#### **BAB III**

# LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Laporan kasus kelolaan utama pada bagian ini berupa hasil studi kasus yang dipaparkan dalam lima proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Berikut merupakan hasil studi kasus asuhan keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu postpartum primipara dengan terapi SPEOS di Ruang Nifas Tunjung RSUD Bali Mandara.

# A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan dilakukan di Ruang Nifas Tunjung RSUD Bali Mandara pada tanggal 14 Agustus 2024 pukul 09.00 WITA. Sumber data pengkajian diperoleh dari pasien, keluarga dan catatan rekam medis. Hasil pengkajian pada pasien postpartum primipara tersebut yaitu sebagai berikut.

# 1. Identitas pasien dan penanggung jawab

# a. Identitas pasien

Nama : Ny. P

Umur : 24 Tahun

Pendidikan : SMA/SLTA Sederajat

Pekerjaan : Swasta

Status Perkawinan : Menikah

Agama : Hindu

Suku : Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian

No CM : 837xxx

Tanggal MRS : 14 Agustus 2024

Tanggal Pengkajian : 14 Agustus 2024

# b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. E

Umur : 25 Tahun

Pendidikan : S1

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jalan Tukad Balian

Status Perkawinan : Menikah

Agama : Hindu

#### 2. Alasan masuk rumah sakit

#### a. Keluhan utama

Pasien mengeluh cemas ASI nya sulit keluar

#### b. Keluhan saat dikaji

Saat pengkajian pada tanggal 14 Agustus 2024 pukul 09.00 WITA, pasien mengatakan dibawa ke Ruang Nifas Tunjung, setelah melahirkan bayinya secara spontan dibantu oleh dokter pada tanggal 14 Agustus 2024 pukul 03.00 WITA untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Pasien mengeluh kelelahan setelah melahirkan normal dan cemas karena ASI nya sulit keluar. Pasien merasa bingung dan khawatir dengan kondisi yang dihadapi. Pasien tampak gelisah, tegang, sulit berkonsentrasi dan sulit tidur. Hasil observasi ketika menyusui, ditemukan bahwa ASI nampak tidak menetes dan bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu. Selain itu, bayi melakukan BAK hanya 4 kali

dalam 6 jam dikarenakan intake bayi tampak tidak adekuat, bayi dirawat pisah dengan ibu,dikarenakan bayi mengalami ikterik neonatrum.

# 3. Riwayat obstetri dan gynekologi

# a. Riwayat menstruasi

Pasien mengalami menstruasi pertama (menarche) pada umur 12 tahun dengan siklus teratur 28-34 hari dan mengganti pembalutnya 3x sehari. Dalam satu siklus menstruasi yaitu 4-6 hari dengan tingkat nyeri normal. Sebelum haid biasanya ditandai dengan timbulnya jerawat pada wajah, nyeri pada paha dan payudara. HPHT pasien tanggal 5 November 2023.

# b. Riwayat pernikahan

Pasien mengatakan ini adalah pernikahan pertama dengan lama pernikahan satu tahun.

# c. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas

Pasien mengatakan persalinan ini merupakan persalinan pertamanya. Persalinan ini melahirkan anak perempuan yang saat ini berumur 6 jam dengan usia kehamilan 37 minggu 2 hari, lahir secara spontan ditolong oleh dokter, memiliki luka episiotomy grade II dengan perdarahan persalinan -/+ 200 cc, lahir dengan berat 2800 gr dan panjang 49 cm.

# d. Riwayat Keluarga Berencana

Pasien mengatakan belum memikirkan tentang pemakaian KB dan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu.

# 4. Pola fungsional kesehatan

# a. Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan

Pasien mengatakan selama hamil, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di rumah sakit dengan dokter spesialis kandungan diawal kehamilan dan melanjutkan pemeriksaan di bidan. Pasien mengatakan belum paham mengenai kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan.

#### b. Pola metabolik-nutrisi

Pasien mengatakan makan sesuai porsi yang telah disediakan rumah sakit tanpa adanya masalah atau gangguan.

#### c. Pola eliminasi

Pasien mengatakan belum BAB setelah melahirkan karena takut dengan lukanya, tetapi sudah BAK -/+ 3x.

## d. Pola aktivitas dan latihan

Pasien mengatakan aktifitas dan latihan terbatas dan hanya bisa dilakukan disekitar tempat tidur.

# e. Pola istirahat-tidur

Pasien mengatakan kelelahan setelah melahirkan dan membutuhkan istirahat yang cukup. Selama di Rumah Sakit, tidur pasien tidak nyaman

# f. Pola persepsi kognitif

Pasien mengatakan cemas karena setelah melahirkan ASI nya sulit untuk keluar. Selain itu, pasien merasa cemas dengan perubahan yang terjadi pada dirinya. Kecemasan tersebut membuat pasien sulit berkonsentrasi, tegang serta gelisah

# g. Pola konsep diri-persepsi diri

Pasien mengatakan tidak ada keluhan pada panca indranya, baik pendengaran, penciuman, penglihatan, pengecapan ataupun lainnya. Hanya saja saat ini pasien merasa lebih sensitive terhadap nyeri di bagian jalan lahir serta kurang nyaman dan membutuhkan waktu untuk beradaptasi terhadap perubahan yang dirasakan setelah melahirkan.

# h. Pola hubungan peran

Pasien mengatakan bahagia karena saat ini sudah menjadi seorang ibu. Selain menjadi anak dan istri, pasien mengatakan ingin menambah perannya sebagai seorang ibu dari anaknya.

# i. Pola reproduksi dan seksualitas

Pasien mengatakan tidak memiliki keluhan dalam organ reproduksinya dan kondisi seksualitasnya. Kehamilannya ini merupakan kehamilan yang telah direncanakan bersama oleh suami. Pasien juga mengatakan akan mendiskusikan terkait dengan pemakaian KB.

# j. Pola toleransi terhadap status koping

Pasien mengatakan cukup khawatir dan cemas terhadap kondisi ASInya yang sulit untuk keluar. Namun, pasien selalu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga sehingga masih terus berusaha untuk memberikan ASI pada bayinya. Pasien juga mengatakan terjadi permasalah akan dipecahkan dan dibicarakan bersama dengan suami dan keluarga sehingga saling mendukung satu sama lain.

# k. Pola keyakinan nilai

Pasien mengatakan selalu berdoa sesuai dengan keyakinannya. Pasien percaya kelancaran atas persalinan pertamanya karena restu dan berkat yang diberikan dari Tuhan. Begitu halnya dengan masalah ASI yang dihadapinya, pasien percaya akan pertolongan Tuhan terhadap masalah tersebut.

#### 5. Pemeriksaan fisik

#### a. Keadaan umum

Pasien dalam keadaan umum baik, kesadaran compos mentis dengan GCS 15.

Hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital menunjukkan batas normal dengan rincia sebagai berikut.

TD : 120/70 mmHg

N: 85x/menit

RR : 20x/menit

 $S : 36.6^{\circ}C$ 

Barat badan pasien diketahui 60 kg dengan tinggi badan 160 cm dan lingkar lengan 26 cm. Dari hal tersebut didapatkan IMT pasien yaitu 23,4 (Normal).

# b. Pemeriksaan kepala

Kepala pasien normochepal dan simetris, warna rambut hitam, tidak ada lesi dan luka ataupun kelainan bagian kepala, wajah tidak pucat, tidak terdapat cloasma, sclera normal, tidak terdapat ikterik pada sclera, konjungtiva merah muda, penghidu normal tidak ada polip, bibir normal, mukosa bibir lembab, gigi normal, tidak terdapa stomatis, tidak terdapat pembesaran limpe node, tidak terdapat pembesaran kelenja tiroid, telinga dan pendengaran normal

c. Dada payudara

Payudara tampak tidak membengkak, teraba lembek, tidak ada benjolan atau

nyeri tekan, Putting datar, areola tidak tampak melebar. Saat diperah tidak

tampak keluarnnya ASI, ibu mengatakan ASI belum keluar hari pertama post

partum.

d. Abdomen

Linea terlihat nigra, striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka SC atau bekas

luka tidakan medis lainnya, bising usus ada dan norma (10x/menit), TFU 2 jari

dibawah pusat, kontraksi uterus ada dan teratur, diastasi rectus abdoinis tidak

ada.

e. Genetalia

Genetalia pasien bersih, lokhea atau darah yang keluar rubra dengan

karakteristik merah segar bercampur sisa-sisa ketuban, vernik, lanugo dan

meconium.

f. Perinium dan anus

Terdapat luka episiotomy grade II

R: Kemerahan tidak ada

E: Bengkak tidak ada

E: Kebiruan tidak ada

D: Nanah tidak ada

A: Penyatuan baik

Pasien juga tidak memiliki hemoroid

g. Ekstremitas

1) Atas: Tidak ada edema dan varises dengan CRT < 2 detik

40

Bawah: Tidak ada edema dan varises dengan CRT < 2 detik</li>
 Tanda human tidak ada dan pemeriksaan reflek yaitu patella +

# 6. Data penunjang

Tabel 2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

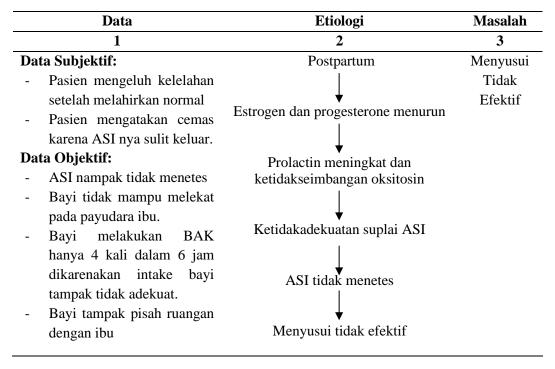
0.	Jenis Pemeriksaan Darah	Hasil
1	Hemoglobin	11,8 gr/Dl
2	Hematokrit	35,8%
3	WBC	10,71
4	Trombosit	253.000/uL

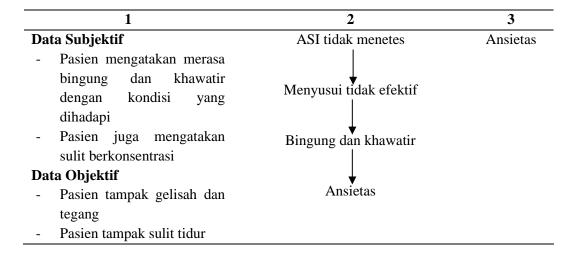
# **B.** Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dirumuskan setelah mendapatakan data mayor dan minor pada saat melakukan pengkajian keperawatan. Berikut ini merupakan analisa data kasus kelolaan dan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan.

#### 1. Analisa data

Tabel 3 Analisa Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Primpara





# C. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisa data, masalah yang ditemukan pada pasien kelolaan utama ada 2 yakni menyusui tidak efektif dan ansietas. Rumusan diagnosis keperawatan yang menjadi prioritas utama dalam kasus kelolaan ini adalah menyusui tidak efekktif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan pasien mengeluh kelelahan setelah melahirkan normal, pasien mengatakan cemas karena ASI nya sulit keluar, ASI nampak tidak menetes, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dan bayi melakukan BAK hanya 4 kali dalam 24 jam dikarenakan intake bayi tampak tidak adekuat, bayi mengalami ikterik neonatrum sehingga pisah ruang perawatan dengan ibu. Diagnosis prioritas utama inilah yang akan ditindaklanjutin secara komprehensif dan diberikan intervensi inovasi Terapi SPEOS (Stimulasi Pijat Oksitosin, Endofrin, Sugestif) dengan minyak lavender

# D. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan ditetapkan setelah dirumuskannya diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan. Hasil perencanaan keperawatan yang ditetapkan yaitu sebagai berikut.

Tabel 4 Rencana Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif di Ruang Nifas Tunjung RSUD Bali Mandara

Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
(SDKI)	(SLKI)	(SIKI)
Menyusui	Setelah diberikan	Intervensi Utama
Tidak	asuhan	Edukasi Menyusui (I. 12393)
Efekktif	keperawatan	Observasi
(D.0029)	selama 4x24 jam	1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui
berhubungan	diharapkan <b>Status</b>	Terapeutik
dengan	Menyusui	2. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri
ketidakadekua	(L.03029)	dalam menyusui
tan suplai ASI	membaik dengan	3. Libatkan sistem pendukung: suami dan
ditandai	kriteria hasil:	keluarga
dengan pasien	<ol> <li>Perlekatan bayi</li> </ol>	Edukasi
mengeluh	pada payudara	4. Berikan konseling menyusui
kelelahan	ibu meningkat	5. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan
setelah	(5)	(lacth on)
melahirkan	<ol><li>Miksi bayi</li></ol>	6. Ajarkan perawatan payudara
normal, pasien	lebih dari 8	7. Jelaskan manfaat menyusi bagi ibu dan bayi
mengatakan	kali/24 jam	Intervensi Teknik SPEOS
cemas karena	meningkat (5)	Edukasi
ASI nya sulit	3. Tetesan ASI	<ol> <li>Jelaskan tujuan dan Teknik SPEOS</li> </ol>
keluar, ASI	meningkat (5)	<ol><li>Jelaskan manfaat Teknik SPEOS</li></ol>
nampak tidak	4. Suplai ASI	<ol><li>Melakukan Terapi SPEOS</li></ol>
menetes, bayi	adekuat	
tidak mampu	meningkat (5)	
melekat pada	5. Kepercayaan	
payudara ibu	diri ibu	
dan bayi	meningkat (5)	
melakukan	6. Intake bayi	
BAK hanya 4	meningkat (5)	
kali dalam 24	7. Kelelahan	
jam	maternal	
dikarenakan	menurun (5)	
intake bayi	8. Kecemasan	
tampak tidak	maternal	
adekuat, bayi	menurun (5)	
dirawat		
terpisah		
dengan ibu		

# E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3x24 jam di Ruang Nifas Tunjung dan 1x24 jam di Rumah Ny. P sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusum. Hasil implementasi keperawatan pada Ny. P yaitu sebagai berikut.

Tabel 5 Implementasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny. P di Ruang Nifas Tunjung RSUD Bali Mandara

Tgl/ Jam	Diagnosis Keperawatan		Implementasi		Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2		3		4	5
		1. 2. 3.	•	DS:	4	5
				DO	asupan nutrisi bayinya terpenuhi	

1	2	3	4		5
14 Agustus 2024 Pukul 09.30 WITA di Ruang Nifas	1.	Memberikan konseling menyusui seperti konsep menyusi Menjelaskan 4 posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar meggunakan leaflet (hanya penjelasan saja dikarenakan ibu dan bayi pisah ruangan)	DS:	Pasien mengatakan ingin mengetahui lebih banyak mengenai menyusui, seorang ibu dan bayinya Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan ): Pasien tampak menerima informasi dengan baik Pasien tampak antusias yang ditunjukkan dengan keinginan	Parwati
				memperagakan posisi menyusui dan perlekatan bayi yang benar di tempat NICU anaknya di rawat	
14 Agustus 2024 Pukul 10.00 WITA di	1. 2. 3.	SPEOS	DS:	Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan perawatan payudara dengan	Parwati
Ruang Nifas	4.	•	- DO	Terapi SPEOS Pasien juga mengatakan ingin diajarkan melakukan Terapi SPEOS	
			-	Ibu tampak mampu mengikuti	

1	2	3	4	5
			langkah langkah terapi dengan baik  - Ibu masih belum percaya diri untuk melakukan proses menyusui  - Tampak dukungan selama proses menyusui dari suami dan keluarga	
Agustus 2024 Pukul 11.00 WITA di Ruang Nifas		<ol> <li>Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, serta mengambil posisi yang nyaman</li> <li>Mendemonstrasikan dan latih teknik terapi relaksasi napas dalam dan peregangan otot</li> <li>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi rileks</li> <li>Memonitor respon terhadap terapi relaksasi napas dalam dan peregangan otot</li> <li>Anjurkan sering mengulangi teknik relaksasi dengan napas dalam dan peregangan otot</li> </ol>	DS: - Pasien mengatakan sudah cukup nyaman dan tenang dengan lingkungan di dalam ruangannya - Pasien mengatakan sudah dalam posisi nyaman dan bersedia untuk diberikan latihan terapi relaksasi - Pasien mengatakan bisa merasakan sensasi rileks setelah diberikan terapi relaksasi dan peregangan otot - Pasien mengatakan akan melakukan terapi tersebut untuk mengurangi kecemasan dan kelelahannya	Parwati
			DO: - Pasien tampak tidak memiliki gangguan mengenai	

1	2 3	4	5
		lingkungan	
		sekitarnya	
		- Pasien tampak	
		memperagakan	
		arahan terapi	
		relaksasi napas	
		dan peregangan	
		otot dalam dengan	
		baik	
		- Pasien tampak	
		rileks setelah	
		melakukan terapi	
		relaksasi napas	
		dalam dan	
		peregangan otot	
14	1. Melakukan Teknik SPEOS	DS:	
Agustus	menggunakan minyak lavender	- Pasien	
2024	2. Memposisikan ibu dengan	mengatakan	
Pukul	nyaman	setelah	
11.15	3. Memijat mulai	mendapatkan	
WITA	kepala,leher,bahu,punggung	terapi dengan	
di	4. Memijat dengan lembut	Teknik SPEOS,	
Ruang	5. Memijat secara melingkar	merasa lebih	
Nifas	(butterfly stroke)	nyaman dan rileks	
	6. Mendukung ibu meningkatkan	serta putting	
	kepercayaan diri dalam menyusui	merasa tegang.	
	dengan memberikan pujian	- Suami Ny.P	
	terhadap prilaku positif ibu	mengatakan akan	
	7. Melibatkan suami dalam	melakukan	
	melakukan pemijitan SPOS	Kembali	
	supaya suami bisa melakukan	pemijatan terapi	
	sendiri di rumah untuk	SPEOS yang	
	memperlancar produksi ASI	sudah diajarkan	
	8. Menganjurkan kepada suami	nanti sore kepada	
	pasien agar dilakukan pemijatan	istrinya.	
	menggunakan terapi SPEOS	DO:	
	sesering mungkin untuk	- Setelah Tindakan	
	meingkatkan produksi ASI	pasien tampak	
	9. Tindakan dilaksanakan selama 20	merasa rileks,	
	menit	namun belum	
		terdapat produksi	
		ASI (-)	

Agustus keadaan umum pasien dan tanda- tanda vital pasien Pukul Parwati paham dengan penjelasan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi bahwa ASI akan keluar jika payudara terus di dihisap oleh bayi, dan mereview apa saja yang sudah di pahami Asi Mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) Pasien mengatakan ASInya hanya keluar sedikit yaitu kolostrum (cairan ASI pertama) namun belum lancar menetes DO: Pasien tampak antusias untuk memperagakan posisi menyusui dan perlekatan bayi yang benar di ruang NiCU TD: 120/90 mmHg N: 86 x/menit S: 36 °C SpO2: 99 %  Ds:  Is Agustus Pukul Parwati di Amemijat mulai kepala,leher,bahu,punggung di Amemijat mengusitahan kepercayaan diri dalam menyusui dengan memberikan pujian terhadap prilaku positif ibu Do:  Basien mengatakan cukup mengetakui dan papayadar dengan Parwati papa untuk Parwati diberikan perawatan payudara dengan Terapi SPEOS Pasien juga mengatakan sudah mencoba memperagakannya dibantu suami Do:	1 2	3	4	5
- TD : 120/90 mmHg N:86 x/menit S:36 °C SpO2:99 %  15 1. Melakukan Teknik SPEOS Agustus menggunakan minyak lavender 2024 2. Memposisikan ibu dengan Pukul nyaman 3. Memijat mulai WITA kepala,leher,bahu,punggung di 4. Memijat dengan lembut Ruang N:86 x/menit S:36 °C SpO2:99 %  - Pasien mengatakan sudah siap untuk Parwati diberikan perawatan perawatan perawatan perawatan payudara dengan Terapi SPEOS Nifas  Nifas  - Pasien payudara dengan Terapi SPEOS Nifas  - Pasien juga mengatakan sudah mencoba mengatakan sudah mencoba mengatakan sudah siap untuk Parwati	15 Agustus 2024 Pukul 09.30 WITA di Ruang	<ol> <li>Melakukan pemeriksaan keadaan umum pasien dan tandatanda vital pasien</li> <li>Menjelaskan manfaat menyusi bagi ibu dan bayi bahwa ASI akan keluar jika payudara terus dihisap oleh bayi , dan mereview apa saja yang sudah di pahami</li> <li>Mengajarkan 4 posisi menyusui</li> </ol>	DS:  - Pasien mengatakan cukup mengetahui dan paham dengan penjelasan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Pasien mengatakan ASInya hanya keluar sedikit yaitu kolostrum (cairan ASI pertama) namun belum lancar menetes DO: - Pasien tampak antusias untuk memperagakan posisi menyusui dan perlekatan bayi yang benar di	
Agustus 2024 2. Memposisikan ibu dengan Pukul nyaman 3. Memijat kepala,leher,bahu,punggung di 4. Memijat dengan lembut Ruang Nifas 10. Memijat secara melingkar (butterfly stroke) 5. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui dengan memberikan pujian terhadap prilaku positif ibu  - Pasien mengatakan sudah diberikan payudara dengan payudara dengan Terapi SPEOS - Pasien juga mengatakan sudah mencoba menperagakannya dibantu suami Do:			- TD : 120/90 mmHg N: 86 x/menit S: 36 °C SpO2: 99 %	
· <b>r</b> ··	Agustus 2024 Pukul 11.30 WITA di Ruang	menggunakan minyak lavender  2. Memposisikan ibu dengan nyaman  3. Memijat mulai kepala,leher,bahu,punggung  4. Memijat dengan lembut  10. Memijat secara melingkar (butterfly stroke)  5. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui dengan memberikan pujian terhadap prilaku positif ibu	<ul> <li>Pasien         mengatakan sudah         siap untuk         diberikan         perawatan         payudara dengan         Terapi SPEOS         <ul> <li>Pasien juga              mengatakan sudah              mencoba              memperagakannya              dibantu suami</li> </ul> </li> <li>Do:</li> </ul>	$\sim$

1	2		3		4	5
		7.	supaya suami bisa melakukan sendiri di rumah untuk memperlancar produksi ASI Menganjurkan kepada suami pasien agar dilakukan pemijatan menggunakan terapi SPEOS sesering mungkin untuk meingkatkan produksi ASI	-	langkah langkah terapi dengan baik Ibu sudah mulai percaya diri untuk melakukan proses menyusui Tampak dukungan selama proses menyusui dari suami dan keluarga	
Agustus 2024 Pukul 13.00 WITA di Ruang Nifas		<ul><li>3.</li><li>4.</li></ul>	dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan Menganjurkan mengambil posisi nyaman Mendemonstrasikan dan latih teknik terapi relaksasi napas dalam dan peregangan otot Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi rileks Memonitor respon terhadap terapi relaksasi napas dalam dan peregangan otot	Ds:	Pasien mengatakan lingkungan di dalam ruangannya cukup nyaman dan tenang Pasien mengatakan sudah dalam posisi nyaman dan siap untuk diberikan latihan terapi relaksasi Pasien mengatakan bisa merasakan sensasi rileks setelah diberikan terapi	Parwati
				Do	relaksasi dan peregangan otot Pasien mengatakan ketika cemas sudah mencoba melakukan terapi relaksasi napas dalam dan peregangan otot secara mandiri o: Pasien tampak tidak memiliki gangguan	

1 2	3	4	5
		mengenai lingkungan sekitarnya - Pasien tampak memperagakan arahan terapi relaksasi napas dan peregangan otot dalam dengan baik - Pasien tampak rileks setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam dan peregangan otot	5
Agustus 2024 Pukul 10.30 WITA di Ruang Nifas	<ol> <li>Melakukan pemeriksaan keadaan umum pasien dan tanda-tanda vital pasien</li> <li>Mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar</li> </ol>	Ds:  - Pasien mengatakan ASInya sudah menetes  Do:  - Pasien dan bayinya sudah rawat gabung di ruang nifas  - Pasien tampak lega sudah rawat gabung bersama bayinya  - Pasien tampak antusias untuk memperagakan posisi menyusui dan perlekatan bayi yang benar di ruang NICU  - TD : 125/90 mmHg N:88 x/menit S:36,4°C  - SpO2:98 %	

1	2	3		4	5
16	1.	Menciptakan lingkungan	DS:		Y
Agustus		tenang dan tanpa gangguan	-	Pasien	
2024		dengan pencahayaan dan		mengatakan	-
Pukul		suhu ruang nyaman, jika		lingkungan di	Parwati
11.10	•	memungkinkan		dalam ruangannya	
WITA	2.	Menganjurkan mengambil		cukup nyaman dan	
di	2	posisi nyaman		tenang	
Ruang	3.	Mendemonstrasikan dan	-	Pasien	
Nifas		latih teknik terapi relaksasi		mengatakan sudah	
		napas dalam dan		dalam posisi	
	4	peregangan otot		nyaman dan siap untuk diberikan	
	4.	Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi rileks			
	5.	Memonitor respon terhadap		latihan terapi relaksasi	
	3.	terapi relaksasi napas dalam	_	Pasien	
		dan peregangan otot	_	mengatakan bisa	
	6.	Anjurkan sering		merasakan sensasi	
	0.	mengulangi teknik relaksasi		rileks setelah	
		dengan napas dalam dan		diberikan terapi	
		peregangan otot		relaksasi dan	
		peregangan sest		peregangan otot	
			_	Pasien	
				mengatakan ketika	
				cemas sudah	
				mencoba	
				melakukan terapi	
				relaksasi napas	
				dalam dan	
				peregangan otot	
				secara mandiri	
			DC		
			-	Pasien tampak	
				tidak memiliki	
				gangguan	
				mengenai	
				lingkungan	
				sekitarnya	
			-	Pasien tampak	
				memperagakan	
				arahan terapi	
				relaksasi napas	
				dan peregangan	
				otot dalam dengan	
				baik	
			-		

1	2	3	4	5
16 Agustus 2024 Pukul 12.20 WITA di Ruang Nifas	2	1. Melakukan Teknik SPEOS menggunakan minyak lavender 2. Memposisikan ibu dengan nyaman 3. Memijat mulai kepala,leher,bahu,punggung 4. Memijat dengan lembut 5. Memijat secara melingkar (butterfly stroke) 6. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui dengan memberikan pujian terhadap prilaku positif ibu 7. Melibatkan suami dalam melakukan pemijitan SPOS 8. Menganjurkan kepada suami pasien agar dilakukan pemijatan menggunakan terapi SPEOS sesering mungkin untuk meingkatkan produksi ASI	- Pasien tampak rileks setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam dan peregangan otot  DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan terapi dengan Teknik SPEOS, merasa lebih nyaman dan rileks Suami Ny.P mengatakan akan melakukan Kembali pemijatan terapi SPEOS yang sudah diajarkan nanti sore kepada istrinya.  DO: - Ibu tampak mampu mengikuti langkah langkah terapi dengan baik Ibu sudah mulai	5
16 Agustus 2024 14.00 Wita di Rumah Ny.P		Melaksanakan kontrak waktu bersama Ny.P dan suami untuk kunjungan ke rumah mengevaluasi pemberian terapi teknik SPEOS untuk mempelancar ASI	DS:  - Ny P dan suami mengatakan bisa dan sangat mau dikunjungi ke rumah jika sudah bisa pulang dari rumah sakit	

1	2	3	4	5
			DO:	
			- Ny. P dan	
			suami tamak	
			kooperatif saat	
			diajak	
			berkomunikasi	
			dan diajarkan	
			teknik SPEOS	
17		1. Melakukan teknik menyusui	DS:	
Agustus		yang tepat sesuai	- Pasien	
2024		kebutuuhan ibu	mengatakan	
Pukul		2. Mengajarkan 4 posisi	paham dengan	Parwati
17.00		menyusui dan perlekatan	penjelasan	
WITA		(lacth on)	mengenai teknik	
di		•	menyusui yang	
Rumah			tepat	
Ny. P			DO:	
•			- Pasien tampak	
			bahagia	
			menceritakan	
			perkembangan	
			proses	
			menyusuinya	
			- Pasien tampak	
			antusias untuk	
			memperagakan	
			kembali posisi	
			menyusui dan	
			perlekatan bayi	
			yang benar	
			- Pasien tampak	
			nyaman dan	
			tenang selama	
			proses menyusui	
			- Bayi sudah	
			mampu melekat	
			pada payudara ibu	
17		1. Mendukung ibu	Ds:	
Agustus		meningkatkan kepercayaan	- Pasien	10
2024		diri dalam menyusui	mengatakan sudah	
Pukul		2. Melakukan Teknik SPEOS	siap untuk	Parwati
17.10		menggunakan minyak	diberikan	
WITA		lavender	perawatan	
•		3. Memposisikan ibu dengan	payudara dengan	
		nyaman	Terapi SPEOS	

1	2		3	4	5
di		4.	Memijat mulai	- Pasien	
Rumah			kepala,leher,bahu,punggung	mengatakan	
Ny. P		5.	Memijat dengan lembut	ASInya sudah	
		6.	Memijat secara melingkar	mulai lancar	
			(butterfly stroke)	menetes setelah	
		7.	Mendukung ibu	rutin	
			meningkatkan kepercayaan	memperagakan	
			diri dalam menyusui dengan	Terapi SPEOS	
			memberikan pujian	(Stimulasi Pijat	
			terhadap prilaku positif ibu	Oksitosin,	
		8.	Melibatkan suami dalam	Endofrin,	
			melakukan pemijitan SPOS	Sugestif) dibantu	
		9.	Menganjurkan kepada	suami	
			suami pasien agar dilakukan	- Pasien	
			pemijatan menggunakan	mengatakan	
			terapi SPEOS sesering	Bayinya sudah	
			mungkin untuk	melakukan BAK	
			meingkatkan produksi ASI	lebih dari 6 kali	
				dalam 24 jam	
				- Pasien	
				mengatakan sudah	
				mampu memenuhi	
				asupan nutrisi	
				bayinya	
				Do:	
				- Ibu tampak	
				mampu mengikuti	
				langkah langkah	
				terapi dengan baik	
				secara mandiri	
				- Ibu tampak	
				nyaman dan	
				percaya diri untuk	
				melakukan proses	
				menyusui	
				- Intake ASI untuk	
				bayi tampak	
				adekuat	
				- Tampak dukungan	
				selama proses	
				menyusui dari	
				suami dan	
				keluarga	

1	2	3		4	5
17		1. Menciptakan lingkungan tenang	Ds:		V
Agustus		dan tanpa gangguan dengan	-	Pasien	
2024		pencahayaan dan suhu ruang		mengatakan lebih	
Pukul		nyaman, jika memungkinkan		tenang dan	Parwati
18.00		2. Menganjurkan mengambil posisi		nyaman di	
WITA		nyaman		lingkungan	
di		3. Mendemonstrasikan dan latih		rumahnya	
Rumah		teknik terapi relaksasi napas	-	Pasien	
Ny. P		dalam dan peregangan otot		mengatakan sudah	
		4. Menganjurkan rileks dan		dalam posisi	
		merasakan sensasi rileks		nyaman dan siap	
		5. Memonitor respon terhadap		untuk diberikan	
		terapi relaksasi napas dalam dan		latihan terapi	
		peregangan otot		relaksasi	
		6. Anjurkan sering mengulangi	-	Pasien	
		teknik relaksasi dengan napas		mengatakan	
		dalam dan peregangan otot		kelelahan dan	
				kecemasan setelah	
				melahirkan	
				menurun setelah	
				rutin melakukan	
				terapi relaksasi	
				dan peregangan	
				otot	
			-	Pasien	
				mengatakan akan	
				melakukan terapi	
				relaksasi napas	
				dalam dan	
				peregangan otot	
				secara rutin dan	
				mandiri	
			Do	:	
			-	Pasien tampak	
				tenang dan	
				nyaman dengan	
				lingkungan	
				rumahnya	
			-	Pasien tampak	
				memperagakan	
				arahan terapi	
				relaksasi napas	
				dan peregangan	
				otot dalam dengan	

1	2	3	4		5
			tepat	secara	
			mandiri		
			- Pasien	tampak	
			sangat ri	sangat rileks	

# F. Evaluasi Keperawatan

Hasil pendokumentasian evaluasi keperawatan pada Ny. P setelah diberikan implementasi selama 4x24 jam yaitu sebagai berikut.

Tabel 6 Evaluasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny. P di Ruang Nifas Tunjung RSUD Bali Mandara

Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf/Nama
18 Agustus	Subjektif:	
2024	- Pasien mengatakan tidak merasakan lagi kelelahan	
Pukul	setalah proses kelahiran	
18.20	- Pasien mengatakan kecemasan mengenai ASInya	Parwati
WITA	sudah berkurang	
	- Pasien mengatakan bayinya BAK 9 kali dalam 1 hari	
	(dapat dihitung karena bayi pasien menggunakan	
	popok kain)	
	- Pasien merasa senang karena sudah bisa memenuhi	
	asupan ASI bayinya	
	Objektif:	
	- Bayi tampak mampu melekat pada payudara ibu	
	dengan baik	
	- Tetesan ASI pasien tampak meningkat	
	- Suplai ASI adekuat pasien tampak meningkat	
	- Kepercayaan diri pasien dalam proses menyusui	
	tampak meningkat	
	- Intake bayi tampak meningkat	
	Assesment:	
	Masalah Menyusui Tidak Efektif Teratasi	
	Planning:	
	Pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan intervensi	
	- Anjurkan untuk melakukan perawatan payudara	
	dengan inovasi Terapi SPEOS (Stimulasi Pijat	
	Oksitosin, Endofrin, Sugestif) secara rutin dan	
	mandiri	
	- Anjurkan mengulangi teknik relaksasi dengan napas	
	dalam dan peregangan otot	
	- Libatkan sistem pendukung: suami dan keluarga	