

### **BAB III**

### **LAPORAN KASUS**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Identitas**

###### a. Identitas pasien

Nama : Ny. L  
Umur : 21 Tahun  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : IRT  
Suku atau Bangsa : Sunda/ Indonesia  
Agama : Islam  
Alamat : Suka maju, Sumanda  
Tanggal Pengkajian : 27 Juni 2023

###### b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. M  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Umur : 21 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : Petani  
Alamat : Suka maju, Sumanda  
Hubungan dengan klien : Suami

## **2. Keluhan Utama**

Keluhan utama: Ny. L baru saja melahirkan bayinya 25 Juli 2023, ibu mengatakan ASI yang keluar tidak lancar, bayi rewel karena ASI sedikit. Ibu mengatakan cemas karena bayi rewel dan ASI tidak keluar. Ibu Khawatir jika tidak bisa menyusui dan tidak mengetahui cara menyusui yang benar, ibu Khawatir tidak mampu memenuhi kebutuhan ASI bagi bayinya.

## **3. Riwayat Menstruasi**

Umur menarche pertama kali : 13 tahun

Lama haid : 7 hari

Jumlah darah yang keluar : Normal

Konsistensi : Cair

Siklus haid : 28 hari

HPHT : 19-09-2023

TP : 26-06-2023

## **4. Riwayat Perkawinan**

Usia perkawinan : 2 tahun

Perkawinan beberapa : 1 (satu)

Usia pertama kali kawin: 20 tahun

## **5. Riwayat Obstetric**

a. Riwayat kehamilan

1) Pemeriksaan ANC : 6 kali

2) Hasil laboratorium :

- 3) USG : tidak dilakukan
- 4) Darah : Golongan darah A, GDS: 102 gr/dl
- 5) Protein Urine : Negatif
- 6) Keluhan selama kehamilan:
  - TM I : mual, muntah
  - TM II : tidak ada
  - TM III : nyeri pinggang

b. Riwayat persalinan

- 1) Riwayat persalinan saat ini : normal
  - a) Riwayat *new born* : bayi lahir spontan, nilai APGAR skor 8/10, jenis kelamin bayi perempuan, BB 3750 gr, panjang badan 50 cm, LK 32 cm, kelainan kongnital tidak ada, IMD dilakukan, langsung diberikan ASI.
  - b) Riwayat KB dan perencanaan keluarga

Ibu mengetahui KB suntik, belum pernah menggunakan kontrasepsi, rencana penambahan anggota keluarga dimasa mendatang belum terpikirkan, ibu berencana menggunakan KB.
  - c) Riwayat kesehatan keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang diturunkan secara generic, menular, kelainan congenital atau gangguan kejiwaan yang pernah diderita oleh keluarga.

## 6. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

### a. Bernafas

Tidak ada masalah dalam pernafasannya

### b. Pola Nutrisi

makan teratur 3x sehari, mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan menu seimbang. Konsumsi karbohidrat dikurangi, perbanyak sayur, buah - buahan segar, dan minum air putih 8 gelas sehari.

### c. Pola Istiraha dan Tidur

Ibu mengatakan dapat tidur cukup meskipun menyusui bayinya di malam hari.

### d. Pola Eliminasi

BAB 1 kali/ hari dan BAK 4-5 kali/ hari.

### e. Pola *Personal Hygiene*

Mandi dua kali sehari memakai sabun agar bersih, sikat gigi sehari 2 kali, penggunaan pembalut 3-4 kali ganti, berpakaian ganti 2-3 kali sehari, rambut rapih, dan wajah bersih.

### f. Gerak dan Aktifitas

Ibu melakukan aktifitas sebagai ibu rumah tangga, memasak, mencuci dan bersih-bersih rumah. Setelah melahirkan ibu bergerak seperti biasa dan mampu bekerja serta merawat anaknya.

### g. Kebersihan Diri

Mampu melakukan secara mandiri

h. Berpakaian

Mampu mengganti pakaian secara mandiri

i. Rasa nyaman

Pasien mengatakan nyaman dengan konsisinya saat ini

j. Rekreasi dan hiburan

Pasien menghibur diri dengan nonton di handpone pribadinya.

k. Kebutuhan belajar

Ibu mengerti merawat bayinya, ibu belum ngerti cara merawat tali pusat bayinya, ibu mengerti cara memandikan bayinya, ibu mengerti cara merawat diri dan kebersihan vulva, nutria, dan kebutuhan seksualnya.

l. Ibadah

Ibu solat 5 waktu sebelum melahirkan, sementara masa nifas, ibu hanya mampu berdoa untuk dirinya, suami dan anaknya.

**7. Pemeriksaan Umum**

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

RR : 22 x/menit

N : 78 x/menit

S : 36,5<sup>0</sup>C

a. Kepala dan Wajah: Konjungtiva tidak tampak anemis, sclera mata

normal, bentuk simetris, tidak ada benjolan.

- b. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada struma atau kelenjar gondok, tidak ada pembesaran vena jugularis.
- c. Thorax : Pada paru-paru auskultasi respirasi normal, tidak ada wheezing, tidak ada ronchi, perkusi resonan yaitu dug dug dug, bunyi jantung S1 S2 tunggal.
- d. Dada : payudara simetris. Ada hiperpigmentasi pada areola mammae dan papila, ada tonjolan pada puting susu, colostrum sudah keluar, adanya sumbatan duktus, kongesti dan tanda-tanda mastitis potensial, pengeluaran ASI tidak lancar.
- e. Abdomen : kandung kemih kosong, TFU (tinggi fundus Uteri) 3 jari dibawah atas simpisis, bising usus normal, tidak ada nyeri, tidak ada bekas luka dan kontraksi baik.
- f. Genitalia : Pengukuran skala reeda Redness (kemerahan/infeksi pada luka) tidak ada, Edema (adanya bengkak pada daerah sekitar luka) tidak ada, Ecchymosis (tanda perdarahan dengan warna kebiruan disekitar luka) tidak ada, Discharge (keluarnya cairan/serum dari luka) tidak ada, dan Approximasi tidak ada..
- g. Ekstermitas : Simetris, reflek patella positif, tidak ada oedem pada punggung kaki dan jari tangan, tidak ada varises.
- h. Data penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan darah lengkap meliputi pemeriksaan hemoglobin (Hb), hematokrit ( HCT), dan sel darah putih (WBC).

## B. Data Fokus

### 1. Subjektif

- a. Ibu mengatakan cemas karena bayi rewel dan ASI tidak keluar.
- b. Ibu Khawatir jika tidak bisa menyusui dan tidak mengetahui cara menyusui yang benar
- c. Ibu Khawatir tidak mampu memenuhi kebutuhan ASI bagi bayinya

### 2. Objektif

- a. Hasil TTV: TD: 110/70 mmHg RR: 22x/menit N: 78x/menit S: 36,5°C
- b. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak memancar/menetes, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.
- c. Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis dalam jam – jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.
- d. Ibu tidak mengetahui cara menyusui yang benar dan cara melancarkan ASI
- e. Ibu menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

## C. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Etiologi
1.	DS: 1. Ibu mengatakan cemas karena bayi rewel dan ASI tidak keluar. DO: 1. Hasil TTV: TD: 110/70 mmHg RR: 22x/menit	Menyusui Tidak Efektif	Berhubungan Dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI

	<p>N: 78x/menit S: 36,5°C</p> <p>2. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak memancar/menetes, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.</p> <p>3. Pengeluaran ASI tidak lancer</p>		
2.	<p>DS: Ibu Khawatir jika tidak bisa menyusui dan tidak mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>DO 1. Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis dalam jam – jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.</p> <p>2. Ibu tidak mengetahui cara menyusui yang benar dan cara melancarkan ASI</p>	Defisit Pengetahuan	Berhubungan dengan kurang terpapar informasi
3.	<p>DS: Ibu Khawatir tidak mampu memenuhi kebutuhan ASI bagi bayinya</p> <p>DO: Ibu menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah</p>	Resiko Gangguan Perlekatan	Ditandai Dengan Khawatir Menjalankan Peran Sebagai Orang Tua

#### D. Diagnosa Keperawatan Prioritas

1. Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI.
2. Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi.
3. Resiko Gangguan Perlekatan Ditandai Dengan Khawatir Menjalankan

Peran Sebagai Orang Tua.

**E. Rencana Keperawatan**

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Tujuan SLKI</b>	<b>Perencanaan Keperawatan SIKI</b>
Menyusui Tidak Efektif (D.0029)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama waktu tertentu diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil:  1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat. 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat. 3. Pancaran ASI meningkat 4. Suplai ASI adekuat meningkat. 5. Pasien melaporkan payudara tidak bengkak	<b>Konseling Laktasi (I.03093 )</b>  <b>Observasi</b> 1. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui. 2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui. 3. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui  <b>Terapeutik</b> 1. Gunakan tehnik mendengar aktif. 2. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar.  <b>Edukasi</b> 1. Ajarkan tehnik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu. 2. Ajarkan dan praktekan pijat laktasi
Defisit Pengetahuan (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan hasil:  1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	<b>Intervensi: Edukasi Kesehatan (I.12383)</b>  <b>Observasi</b> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat

	<p>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat</p> <p>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</p> <p>7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</p> <p>8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun</p> <p>9. Perilaku membaik</p>	<p>meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sosial kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>
Resiko Gangguan Perlekatan (D.0127)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama waktu tertentu diharapkan kemampuan berinteraksi ibu dan bayi meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menunjukkan peningkatan verbalisasi perasaan positif terhadap bayi.</li> <li>2. Pasien menunjukkan peningkatan perilaku</li> </ol>	<p><b>Promosi Perlekatan (I.10342)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kegiatan menyusui.</li> <li>2. Identifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI.</li> <li>3. Identifikasi payudara ibu.</li> <li>4. Monitor perlekatan saat menyusui</li> </ol>

---

mencium bayi, tersenyum pada bayi, melakukan kontak mata dengan bayi, berbicara dengan bayi, berbicara kepada bayi serta berespon dengan isyarat bayi.

3. Pasien menunjukkan peningkatan dalam menggendong bayinya untuk menyusui.

### **Terapeutik**

1. Diskusikan dengan ibu masalah selama proses menyusui.

### **Edukasi**

1. Ajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi.
  2. Anjurkan ibu melepas pakaian bagian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu.
  3. Ajarkan ibu agar bayi yang mendekati kearah payudara ibu dari bagian bawah.
  4. Anjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf "C".
  5. Anjurkan ibu untuk menyusui pada saat mulut bayi terbuka lebar sehingga areola dapat masuk dengan sempurna.
  6. Ajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusui.
-

## F. Implementasi - Evaluasi Keperawatan

### KUNJUNGAN I

No	Hari/tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	18 Juli 2023	Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa TTV TD : 110/70 mmhg Nadi : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,6 °C</li> <li>2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> <li>3. Mengidentifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui.</li> <li>4. Mengidentifikasi keinginan dan tujuan menyusui.</li> <li>5. Mengidentifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui</li> <li>6. Mendengarkan keluhan yang dirasakan ibu</li> <li>7. Memberikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar.</li> </ol>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan kesulitan menyusui bayinya, bayi rewel dan ASI tidak lancer dan pasien cemas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg, putting susu normal, ASI tidak lancer</li> <li>- Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak memancar/menetes, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.</li> <li>- Pengeluaran ASI tidak lancer</li> </ul> <p>A: masalah menyusui tidak efektif dan ASI tidak lancar</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberitahu ibu tentang menyusui yang baik dan benar</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberitahu ibu tentang</li> </ul>

				<p>perawatan payudara</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan ibu pijat laktasi dan mengajarkan keluarga</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan, bersedia dan akan memperaktekannya.</p>
2	18 Juli 2023	Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Menjekaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Khawatir jika tidak bisa menyusui dan tidak mengetahui cara menyusui yang benar</li> <li>- Ibu tidak mengatahui cara menyusui yang benar dan cara melancarkan ASI</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg</li> <li>- Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis dalam jam – jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya pengetahuan ibu</li> </ul>

				<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan dan mengerti penjelasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu mengerti apa yang dijelaskan</p>
3	18 Juli 2023	Resiko Gangguan Perlekatan Ditandai Dengan Khawatir Menjalankan Peran Sebagai Orang Tua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kegiatan menyusui.</li> <li>2. Mengidentifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI.</li> <li>3. Mengidentifikasi payudara ibu.</li> <li>4. Memonitor perlekatan saat menyusui</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Khawatir tidak mampu memenuhi kebutuhan ASI bagi bayinya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg</li> <li>- Ibu menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khawatir tidak bisa menjadi peran orangtua</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan ibu menopang</li> </ul>

				<p>seluruh tubuh bayi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>- Menganjurkan ibu melepas pakaian bagian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu. Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>- Mengajarkan ibu agar bayi yang mendekati kearah payudara ibu dari bagian bawah. Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf “ C”. Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk menyusui pada saat mulut bayi terbuka lebar sehingga areola dapat masuk dengan sempurna. Evaluasi: ibu bersedia</li> <li>- Mengajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusui. Evaluasi: ibu bersedia</li> </ul>
--	--	--	--	---

## KUNJUNGAN II

No	Hari/tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	19 Juli 2023	Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa TTV TD : 110/70 mmhg Nadi : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,6 °C</li> <li>2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> <li>3. Mengidentifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui.</li> <li>4. Mengidentifikasi keinginan dan tujuan menyusui.</li> <li>5. Mengidentifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui</li> <li>6. Mendengarkan keluhan yang dirasakan ibu</li> <li>7. Memberikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar.</li> </ol>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sudah tidak kesulitan menyusui bayinya, bayi sedikit tenang dan ASI sedikit lancar dan pasien sedikit tenang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg, putting susu normal, ASI tidak lancer</li> <li>- Bayi mampu melekat pada payudara ibu, ASI sedikit memancar/menetes, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.</li> <li>- Pengeluaran ASI sedikit lancar</li> </ul> <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberitahu ibu tentang menyusui yang baik dan benar</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberitahu ibu tentang perawatan payudara</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu sudah mengerti</p>

				<p>tentang apa yang dijelaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan ibu pijat laktasi</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu bersedia.</p>
2	19 Juli 2023	Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu sudah tidak khawatir</li> <li>- Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar dan cara melancarkan ASI</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg</li> <li>- Intake bayi sedikit adekuat, bayi menghisap terus menerus, bayi tidak rewel dan tidak menangis dalam jam – jam pertama setelah menyusui, bayi tidak menolak untuk menghisap.</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>Evaluasi: ibu sudah melakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup</li> </ul>

				bersih dan sehat Evaluasi: ibu sudah melakukan
3	19 Juli 2023	Resiko Gangguan Perlekatan Ditandai Dengan Khawatir Menjalankan Peran Sebagai Orang Tua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memoonitor kegiatan menyusui.</li> <li>2. Mengidentifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI.</li> <li>3. Mengidentifikasi payudara ibu.</li> <li>4. Memonitor perlekatan saat menyusui</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu sudah tidak khawatir akan kebutuhan ASI bagi bayinya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg</li> <li>- Ibu sudah mengerti terhadap masalah</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi. Evaluasi: ibu sudah melakukan</li> <li>- Menganjurkan ibu melepas pakaian bagian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu. Evaluasi: ibu sudah melakukan</li> <li>- Mengajarkan ibu agar bayi yang</li> </ul>

				<p>mendekati kearah payudara ibu dari bagian bawah.  Evaluasi: sudah melakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf “ C”.</li> </ul> <p>Evaluasi: sudah melakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan ibu untuk menyusui pada saat mulut bayi terbuka lebar sehingga areola dapat masuk dengan sempurna.</li> </ul> <p>Evaluasi: sudah melakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusui.</li> </ul> <p>Evaluasi: sudah melakukan</p>
--	--	--	--	--

### KUNJUNGAN III

No	Hari/tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	20 Juli 2023	Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa TTV TD : 110/70 mmhg Nadi : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,6 °C</li> <li>2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> <li>3. Mengidentifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui.</li> <li>4. Mengidentifikasi keinginan dan tujuan menyusui.</li> <li>5. Mengidentifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui</li> <li>6. Mendengarkan keluhan yang dirasakan ibu</li> <li>7. Memberikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar.</li> </ol>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sudah tidak kesulitan menyusui bayinya, bayi tenang dan ASI lancar dan pasien tenang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg, putting susu normal, ASI lancar</li> <li>- Bayi mampu melekat pada payudara ibu, ASI memancar/menetes, BAK bayi dari 8 kali dalam 24 jam.</li> <li>- Pengeluaran ASI lancar</li> </ul> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi Selesai</li> </ul>

2	20 Juli 2023	Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Menjekaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu sudah tidak khawatir</li> <li>- Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar dan cara melancarkan ASI</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg</li> <li>- Intake bayi adekuat, bayi menghisap terus menerus, bayi tidak menangis saat disusui, bayi tidak rewel dalam jam – jam pertama setelah menyusui, bayi tidak menolak untuk menghisap.</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi selesai</li> </ul>
---	--------------	--	--	---

3	20 Juli 2023	Resiko Gangguan Perlekatan Ditandai Dengan Khawatir Menjalankan Peran Sebagai Orang Tua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kegiatan menyusui.</li> <li>2. Mengidentifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI.</li> <li>3. Mengidentifikasi payudara ibu.</li> <li>4. Memonitor perlekatan saat menyusui</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu sudah tidak khawatir akan kebutuhan ASI bagi bayinya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 110/70 mmhg</li> <li>- Ibu sudah mengerti terhadap masalah</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi selesai</li> </ul>
---	--------------	---	--	---