

BAB III
LAPORAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. E
Umur : 23 Tahun
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta
Suku atau Bangsa : Lampung
Agama : Islam
Alamat : JL. Mulia Indah Kecamatan Metro Timur
Tanggal : 29 Juni 2023

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. R
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 27 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : JL. Mulia Indah Kecamatan Metro Timur
Hubungan dgn klien : Suami

2. Keluhan Utama

Klien mengatakan cemas saat menyusui anak pertamanya, klien, sudah melakukan IMD ditempat bersalin, klien mengeluh ASI nya belum banyak keluar dan ingin memperlancar produksi ASI nya, payudaranya tidak nyaman, klien mengeluh payudaranya sedikit sakit, bayi tidak mengisap payudara terus menerus.

3. Riwayat Menstruasi

Umur menarcho pertama kali : 14 tahun

Lama haid : 7 hari

Jumlah darah yang keluar : Normal

Konsistensi : Cair

Siklus haid : 28 hari

4. Riwayat Perkawinan

Usia perkawinan : 2 tahun

Perkawinan beberapa : 1 (satu)

Usia pertama kali kawin : 22 tahun

5. Riwayat Obstetric

a. Riwayat kehamilan

1) Pemeriksaan ANC : 9 kali

2) Hasil laboratorium : -

3) USG : Normal, ketuban: normal

4) Darah : Golongan darah B, GDS: 107 gr/dl

5) Protein Urine : Negatif

6) Keluhan selama kehamilan:

TM I : mual, muntah

TM II : tidak ada

TM III : Mudah Lelah

b. Riwayat persalinan dan nifas yang lalu

1) Riwayat persalinan lalu : Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

2) Riwayat kehamilan saat ini

Hamil ke	Tanggal Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit Kehamilan & Persalinan	Anak			Nifas	
						JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	26 Juni 2023	38 mg	Spontan	Bidan	Tidak Ada	L	3100 gr	49cm	YA	-

a) Riwayat KB dan perencanaan keluarga

Ibu mengetahui semua jenis KB, ibu menggunakan kontrasepsi IUD, rencana penambahan anggota keluarga dimasa mendatang belum terpikirkan.

b) Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah dirawat dengan penyakit TBC, asma, hepatitis, diabetes mellitus, jantung dan hipertensi.

c) Riwayat kesehatan keluarga

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

6. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari. Konsumsi karbohidrat dikurangi, perbanyak buah - buahan segar, dan minum air putih 8 gelas sehari tetapi kurang mengkonsumsi sayuran karena kurang menyukai.

b. Pola Istirahat dan Tidur

Ibu mengatakan setelah melahirkan jam tidur menjadi tidak teratur karena pengaruh bayi yang harus disusui selama 2 jam sekali

c. Pola Eliminasi

BAB : 1 kali/ hari

BAK : 5-6 kali/ hari.

d. Pola *Personal Hygiene*

Mandi dua kali sehari, sikat gigi sehari 2-3 kali sehari, mengganti pakaian 2-3 kali sehari, rambut di tata rapih, dan wajah bersih.

e. Gerak dan Aktifitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan tetap melakukan aktifitas sebagai ibu rumah tangga, memasak, mencuci dan bersih-bersih rumah. ibu bergerak seperti biasa dan mengurus bayinya yang baru lahir.

f. Pola reproduktif seksualitas

Ibu mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual, ibu dan suami sepakat untuk menunda berhubungan seksual sampai masa nifas nya selesai.

g. Pola hubungan peran

Ibu mengatakan hubungan antara suami dan anggota keluarga lainnya baik, tidak ada masalah apapun.

h. Rekreasi dan hiburan

Ibu mengatakan akan fokus untuk memikirkan perawatan bayinya.

i. Ibadah

Ibu mengatakan selama masa nifas belum bisa melakukan sholat 5 waktu.

7. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/menit

N : 86 x/menit

S : 37,0 °C

TB : 160 cm

BB : 51 Kg

d. Kepala dan Wajah: Konjungtiva tidak anemis, sclera mata normal, bentuk simetris, tidak ada edema.

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.

f. Thorax : tidak ada bunyi nafas tambahan seperti wheezing, tidak ada ronchi, perkusi resonan, bunyi jantung S1 S2 tunggal.

- g. Payudara : konsistensi payudara lembek dan puting menonjol keluar.
Ada hiperpigmentasi pada areola mammae dan papila, keluar ASI sedikit.
- h. Abdomen :
- 1) Inspeksi : terdapat striage gravidarum
 - 2) Palpasi : Tinggi fundus 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras
- i. Genitalia : inspeksi terdapat luka jahit di perinium, palpasi terdapat nyeri tekan.

B. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Etiologi
1.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan cemas saat menyusui anak pertamanya karena ASI tidak keluar banyak 2. klien mengatakan tidak nyaman dan ingin memperlancar produksi ASI nya 3. Payudaranya terasa sedikit sakit <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nampak ASI tidak menetes atau memancar 2. Klien nampak kaku saat menyusui bayinya 3. bayi nampak tidak 	Menyusui tidak Efektif	Ketidakadekuatan Suplai ASI

	<p>menghisap payudara terus menerus</p> <p>4. Bayi tampak rewel</p> <p>5. Kurang penambahan berat badan bayi</p>		
2.	<p>DS : Klien mengatakan tidurnya tidak nyenyak pada malam hari karena harus menyusui bayinya, klien mengatakan tidur siang sekitar 1 jam</p> <p>DO : -</p>	Gangguan pola tidur	Periode pasca partum
3.	<p>DS : Klien mengatakan bingung untuk menyusui anak pertamanya.</p> <p>DO : klien tampak bingung saat di tanya</p>	Defisit Pengetahuan	Kurangnya terpapar informasi

C. Diagnosa Keperawatan

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.
2. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan periode pasca partum
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

D. Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (SDKI D.0029)	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan , maka diharapkan suplai ASI adekuat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Tetesan/pancaran ASI meningkat 3. Suplai ASI adekuat 	<p>Edukasi Menyusui i (SIKI I.12393 Hal 71)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung ibu meningkatkan

		<p>4. Ada penambahan berat badan bayi</p> <p>5. Bayi tidak rewel</p>	<p>kepercayaan diri dalam menyusui.</p> <p>2. Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu. 2. Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar. <p>Konseling Nutrisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebiasaan makanan dan perilaku makan yang akan diubah. 2. Gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan. 3. Lakukan penanganan non farmakologik dengan mengkonsumsi daun kelor
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan periode pasca partum (SDKI, D.0055)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>d. keluhan sulit tidur meningkat</p> <p>e. keluhan tidak puas tidur meningkat</p> <p>f. keluhan istirahat tidak cukup meningkat</p>	<p>Dukungan tidur SIKI I.05174</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 5. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/psikologis) c. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (missal kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 6. Identifikasi obat tidur yang di konsumsi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Modifikasi lingkungan (misal pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 6. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 7. Fasilitasi menghilangkan

			<p>stress sebelum tidur</p> <p>8. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <p>Edukasi : Jelaskan pentingnya tidur cukup</p>
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (D.0111)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan kecukupan informasi kognitif membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>d. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>e. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</p> <p>f. Perilaku sesuai dengan kemampuan meningkat</p>	<p>Edukasi kesehatan SIKI I.12383</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan ibu menyusui 2. Ajarkan teknik menyusui yang benar

E. Implementasi Keperawatan Dan Evaluasi Keperawatan

Nama Pasien : Ny. E

No. Dx. Kep	Tgl/Jam	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Paraf	Evaluasi (SOAP)
1	29 Juni 2023 09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan edukasi laktasi 2. menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI 3. memberikan dukungan dan motivasi pada ibu untuk menyusui 4. menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu 5. menjelaskan tentang cara memperbanyak produksi ASI 6. Lakukan penanganan non farmakologik dengan mengkonsumsi daun kelor 	Perawat	<p>S: Ibu mengatakan ASI nya belum banyak yang keluar, ibu mengatakan tidak ada masalah saat mengkonsumsi pudding daun kelor</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ASI belum banyak menetes/ memancar 2. bayi belum mau menghisap payudara ibu lebih lama 3. bayi tampak rewel <p>A: Masalah Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu mengulang cara pembuatan pudding daun kelor 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi daun kelor secara rutin untuk mempercepat produksi ASI yang lebih banyak
2	09.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur klien 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi. 5. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur (misal kopi, teh, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 	Perawat	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan jika malam hari tidur nya suka terbangun 2. klien mengatakan harus bangun untuk mengganti popok jika bayinya menangis karena pipis 3. klien mengatakan klien tidak minum kopi tetapi minum teh 4. klien mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur 5. klien mengatakan tidur malam hari pukul 22.00 <p>O: klien menetapkan jadwal tidur rutin pada malam hari</p> <p>A: gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melaksanakan jadwal tidur yang telah di buat 2. menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur
3	09.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 	Perawat	<p>S :</p> <p>klien mengatakan belum banyak tau tentang cara mengasih yang benar</p> <p>O : Klien masih tampak bingung saat di</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan pendidikan kesehatan sebelum melakukan prosedur 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang laktasi 4. mengarkan klien teknik menyusui yang benar 		<p>berikan pertanyaan</p> <p>A : defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P : Dorong klien untuk melakukan teknik menyusui yang benar lebih sering</p>
--	--	--	--	--

No. Dx. Kep	Tgl/Jam	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Paraf	Evaluasi (SOAP)
1	30 Juni 2023 09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan edukasi laktasi 2. menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI 3. memberikan dukungan dan motivasi pada ibu untuk menyusui 4. menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu 5. menjelaskan tentang cara memperbanyak produksi ASI 6. Lakukan penanganan non farmakologik dengan mengkonsumsi daun kelor 	Perawat	<p>S: Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai banyak yang keluar, ibu mengatakan tidak ada masalah saat mengkonsumsi pudding daun kelor</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ASI sudah banyak menetes/ memancar 2. payudara sudah tampak kencang dan terisi 3. bayi sudah mau menghisap payudara ibu lebih lama dari sebelumnya 4. bayi tampak sudah tidak rewel <p>A: Masalah Menyusui tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu mengulang cara pembuatan pudding daun kelor 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi daun kelor secara rutin untuk mempercepat produksi ASI yang lebih banyak
2	09.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur klien 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Mengajarkan relaksi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya (Tarik nafas dalam) 	Perawat	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan malam hari tidurnya masih ngelilir karena harus mengganti popok jika bayinya menangis dan menyusui bayinya 2. klien mengatakan masih tidur pukul 22.00 3. klien mengatakan mengerti apa yang telah diajarkan peneliti <p>O: klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti</p>

				A: gangguan pola tidur teratasi sebagian P: menepati kebiasaan waktu tidur DO : -
3	09.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Memberikan pendidikan kesehatan sebelum melakukan prosedur 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang laktasi 4. mengarkan klien teknik menyusui yang benar 	Perawat	<p>S : klien mengatakan sudah bisa memahami informasi yang di berikan tetapi belum lancar saat menerapkannya</p> <p>O : Klien sudah bisa menjelaskan tentang cara menyusui yang benar</p> <p>A : defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan dengan mengajak klien untuk mendemonstrasikan ulang teknik yang di ajarkan</p>

No. Dx. Kep	Tgl/Jam	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Paraf	Evaluasi (SOAP)
1	31 Juni 2023 09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan edukasi laktasi 2. menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI 3. mengajarkan teknik menyusui yang benar 4. memberikan dukungan dan motivasi pada ibu untuk menyusui 5. menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu 6. menjelaskan tentang cara memperbanyak produksi ASI 7. Lakukan penanganan non farmakologik dengan mengkonsumsi daun kelor 	Perawat	<p>S: Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai banyak yang keluar, ibu mengatakan tidak ada masalah saat mengkonsumsi pudding daun kelor</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ASI sudah banyak menetes/ memancar 2. payudara sudah tampak kencang dan terisi 3. bayi sudah mau menghisap payudara ibu lebih lama dari sebelumnya 4. bayi tampak sudah tidak rewel <p>A: Masalah Menyusui tidak efektif teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>
2	09.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi ketepatan waktu tidur 2. Mengevaluasi relaksasi otot yang telah diajarkan 	Perawat	<p>S: klien mengatakan malam hari tidurnya masih terbangun untuk menyusui, tetapi di bantu dengan suami jika hanya mengganti popok bayi</p> <p>klien mengatakan tidur pukul 21.00</p> <p>klien mengatakan menerapkan teknik relaksasi otot</p> <p>O: klien dapat menerapkan apa yang diajarkan oleh peneliti</p> <p>A: gangguan pola tidur teratasi</p>

				sebagian P: - DO: -
3	09.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Memberikan pendidikan kesehatan sebelum melakukan prosedur 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang laktasi 4. mengajarkan klien teknik menyusui yang benar 	Perawat	<p>S : klien mengatakan sudah tidak ragu dalam menyusui</p> <p>O : Klien sudah bisa menjelaskan tentang cara menyusui yang benar dan mendemonstrasikan</p> <p>A : defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>