

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik. (2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Aspiani, Reni Yuli. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Trans Info Media
- Ayunin, S & Nursyamsi, S (2022) Edukasi Kesehatan Tentang Pentingnya Melakukan Breast Care Pada Masa Nifas
- Bararah, T., & Jauhar, M. (2013). Asuhan Keperawatan. (S. P. Umi Athelia Kurniati, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: Prestasi Pustaka
- Cica,F.A & Endah, S.P (2022) Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas
- Damanik, V. A. (2020). Hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 13-22
- G.Z, & Rosya, E (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. *Jurnal IPTEK terapan ibu nifas 2017*
- Kumalasari I. (2015). Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba
- Machmud, Khayati. (2013) Produksi ASI pada ibu post partum yang dilakukan pijat oksitosin dan oketoni di Kota Semarang.
- Machmud, Khayati, Isworo (2014) Komposisi kimaia ASI pada ibu post partum yang dilakukan pijat oksitosin dan oketani disemarang
- Manuaba, (2011). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Edisi 2. EGC.Jakarta
- Meihartati, T. (2017). Hubungan Antara Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI (Engorgement) Pada Ibu Nifas, 13, 24.
- Olfah, Yustiana, Ghofur, A. (2016) Dokumentasi Keperawatan. Jakarta Selatan
- Putu, M.R & Desak, K (2020) Efektifitas Perawatan Payudara pada Ibu Nifas Dalam Melancarkan Produksi ASI
- Siti, N.S & Edi, S (2019) Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas
- Sumastri. (2012). Hubungan antara Frekuensi Menyusui dengan Inisiasi Menstruasi

pada Ibu yang Mempunyai Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Palembang. Jurnal Keperawatan. 2 (2).

Sutanto, A. V. (2019). Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. PT. PUSTAKA BARU.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Wiji, R.N. (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wulandari, N. F. (2020). Happy Exclusive Breastfeeding (D. Nadhiva (ed.)).



**Lampiran 1 : Asuhan Keperawatan Ny, N**

**PENGAJIAN POST PARTUM**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Nama Mahasiswa : Nuraini Bafadhal  
Tanggal Pengkajian : 2 Agustus 2023  
NPM : 224291517023  
Ruangan / RS : RSUD Budhi Asih

**I. Data Umum Klien**

1. Initial Klien : Ny N Initial Suami : Tn. A
2. Usia : 33 Th Usia : 38 Th
3. Status Perkawinan : Menikah Status Perkawinan : Menikah
4. Pekerjaan : Karyawan swasta Pekerjaan : Swasta
5. Pendidikan Terakhir : SMA Pendidikan Terakhir : SMA

## Riwayat Kehamilan dan persalinan Yang Lalu:

Tabel 1 : Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

No	Th n	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BB Lahir	Keadaan Bayi	Masalah Kehamilan
1	2019	Normal	Bidan	Laki- laki	2800 gr	Sehat	-
2	Saat Ini						

Pengalaman menyusui: Ya

Pengalaman menyusui : Ya  
Berapa lama : 6 bln Riwayat Kehamilan Saat Ini Beberapa Kali  
Periksa Hamil : 7x selama kehamilan  
Masalah Kehamilan : Tidak ada

### Riwayat Persalinan

1. Jenis Persalinan : SC a.i Oblique pada Tanggal 1 Agustus 2023 pukul 11:40
2. Jenis Kelamin Bayi : Laki-laki, BB/PB: 3030 Gram/ 48 cm, Apgar score: 9/10
3. Perdarahan : (-)

### Riwayat Ginekologi

Pasien mengalami menarche pada usia 13 tahun, lama 5-6 hari dengan siklus 28 hari. Darahdikeluarkan sedang warna merah encer berbau khas. Hari pertama haid terakhir 15 Oktober 2022

Masalah Ginekologi : Tidak ada

Riwayat KB : Tidak KB

### Hasil Pemeriksaan Penunjang

Tabel 2 : Hasil Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin	13.05	g/dL	13.2 - 17.3
Eritrosit	05.00	Juta/UL	4.4 - 5.9
Leukosit	11,7	$10^3/u L$	4500 - 11.00

## Analisa Data

Tabel 3 : Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengeluh ASI tidak keluar</li> <li>• Pasien mengatakan saat melahirkan anak pertama ASI banyak</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara simetris kiri kanan</li> <li>• Payudara tidak tampak keras, tidak bengkak,</li> <li>• Tidak ada nyeri tekan</li> <li>• Areola tampak kehitaman, Asi (-)</li> <li>• Puting Susu: Menonjol</li> <li>• ASI tidak menetes/memancar</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 124/74 mmHg S : 36,4 °C N : 73 x/menit RR : 20 x/menit</p>	<p>Suplai ASI tidak adekuat</p>	<p>Menyusui tidak efektif</p>
<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan terdapat luka post op pada perut bagian bawah</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka jahitan operasi post SC pada dinding/kulit abdomen, dengan jenis insisi horizontal</li> <li>• Panjang jaitan luka 12 cm</li> </ul> <p>Kondisi luka ditutup perban dengan kasa steril</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 124/74 mmHg S : 36,4 °C N : 73 x/menit RR : 20 x/menit</p>	<p>Efek prosedur infasiv</p>	<p>Resiko infeksi</p>

## Diagnosa Keperawatan

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan suplai ASI tidak adekuat
2. Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invansif

## Intervensi/ Rencana Asuhan Keperawatan

**Tabel 4 : Intervensi/ Rencana Asuhan Keperawatan**

DX	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
D.0029	<p><b>Luaran Utama Status Menyusui</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetesan/ pancaran asi meningkat</li> <li>• Suplai asi adekuat meningkat</li> <li>• Intake bayi meningkat</li> <li>• Hisapan bayi meningkat</li> <li>• Kecemasan maternal menurun</li> <li>• Nyeri menurun</li> <li>• Payudara ibu kosong setelah menyusui;</li> <li>• Perlekatan pada payudara ibu meningkat.</li> </ul>	<p><b>Edukasi Menyusui</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>• Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Jadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> <li>• Berikan kesempatan bertanya</li> <li>• Libatkan system pendukung (suami)</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan konseling menyusui</li> <li>• Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>• Ajarkan perawatan payudara postpartum</li> </ul>
D.0142	<p><b>Luaran Utama Tingkat Infeksi</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebersihan luka meningkat</li> <li>• Nyeri menurun</li> </ul>	<p><b>Pencegahan Infeksi</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>Pertahankan teknik aseptik pada pasien yang beresiko tinggi</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>• Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ul>

## Implementasi & Evaluasi

Tabel 5 : Implementasi & Evaluasi

DX	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi
D.0077	Rabu , 2 Agustus 2023	<b>Observasi :</b>	<b>S:</b> Pasien mengatakan ASI masih belum keluar, pasien mengatakan mengerti apa yang sudah disampaikan
	10:00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>• Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul>	<b>O:</b>
		<b>Terapeutik :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara tidak keras/bengkak</li> <li>• Puting menonjol</li> <li>• ASI tidak menetes/memancar</li> <li>• Pasien mampu mengikuti kembali gerakan perawatan payudara</li> <li>• Suami mendampingi pasien Kesadaran CM</li> </ul>
	10.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyediakan materi dan media</li> <li>Menjadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> </ul>	<b>TTV :</b>
	11.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>• Melibatkan system pendukung</li> </ul> <b>Edukasi :</b> Mengajarkan perawatan payudara	TD : 122/74 mmHg N : 79 x/menit RR : 20x/menit S :36,3 ° C <b>A:</b> Menyusui tidak efektif <b>P:</b> anjurkan pasien untuk mengulang perawatan payudara / pijat payudara postpartum.
D.0142	Rabu,2 Agustus 2023	<b>Observasi :</b>	<b>S :</b> Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, pasien mengatakan mengerti mengenai pemenuhan nutrisi post operasi
	11.00 WIB	Mengkoreksi terdapat tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik pada area post operasi	<b>O :</b>
		<b>Terapeutik :</b> Mempertahankan teknik steril pada area post operasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak menyimak materi yang disampaikan</li> <li>• Pasien mampu mengulangi kembali materi yang disampaikan</li> </ul>
		<b>Edukasi :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kondisi luka ditutup perban dengan kasa steril ukuran 12 cm</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> </ul>
		Memberikan pendkes kepada pasien tentang pemberian nutrisi post operasi	TTV: TD : 122/74 mmHg N : 79 x/menit RR : 20x/menit S :36,3 ° C <b>A :</b> Resiko Infeksi <b>P :</b> Review Pendidikan Kesehatan tentang pemberian nutrisi pasca post operasi

<p><b>D.0077</b></p>	<p>Kamis , 3 Agustus 2023</p> <p>15:00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>Meminta pasien untuk mengulang gerakan perawatan payudara secara mandiri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan ASI sudah mulai keluar</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara teraba kenyal</li> <li>• Puting menonjol</li> <li>• ASI tampak menetes/memancar</li> <li>• Perlekatan bayi ke payudara ibu meningkat</li> <li>• Pasien mampu melakukan gerakan perawatan payudara secara mandiri</li> <li>• Suami mendampingi pasien Kesadaran CM</li> </ul> <p>TTV :</p> <p>TD : 115/72mmHg N : 80 x/menit</p> <p>RR : 20x/menit S :36,5 ° C</p> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif teratasi</p> <p><b>P:</b> anjurkan pasien untuk melakukan payudara dirumah</p>
<p><b>D.0142</b></p>	<p>Kamis, 3 Agustus 2023</p> <p>16.00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <p>Mengkoreksi terdapat tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik pada area post op</p> <p><b>Terapeutik :</b> Mempertahankan teknik steril pada area post op</p> <p><b>Edukasi :</b></p>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah mengerti dan paham mengenai pemberian nutrisi post operasi</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien mampu menyampaikan kembali materi yang diajarkan</li> <li>• pasien mampu memenuhi nutrisi post op dengan mengonsumsi makanan tinggi protein</li> <li>• Kondisi luka ditutup perban dengan kasa steril ukuran 12 cm</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan/darah pada luka</li> <li>• Tidak ada kemerahan pada pinggir luka</li> <li>• Kesadaran CM TTV :</li> </ul> <p>TD : 115/72 mmHg N : 80x/menit</p> <p>RR : 20x/menit S :36,5° C</p> <p><b>A :</b> Resiko infeksi teratasi</p> <p><b>P :</b> -</p>



## II. Data Umum Kesehatan Saat Ini

Status Obstetrik : P2A0 NH : 1

Bayi Rawat Gabung : Ya

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : CM

BB/TB : 78 Kg/ 165 cm

Tanda Vital :

Tekanan Darah : 123/74 mmHg

Nadi : 73x/menit

Suhu : 36,4°C

Pernafasan : 20x/menit

Kepala Leher :

Kepala : Tidak ada nyeri tekan. Tidak ada benjolan

Mata : Simetris Kiri kanan,  
Konjungtiva anemis, sclera anikterik,

Hidung : Simetris, Penciuman baik, tampak bersih

Mulut : Tidak ada karies, tidak ada perdarahan pada gusi,  
mukosa bibir lembab

Telinga : Simetris kiri kanan, pendengaran baik, tampak bersih

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka

Masalah Khusus : Tidak Ada

Dada :

Jantung : Suara jantung redup, irama teratur, tidak ada nyeri tekan

Paru : Simetris kiri kanan, Ictucordis tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, sonor di kedua ruang paru, suara napas vesikuler

Payudara : Simetris kiri kanan, tidak ada nyeri tekan, payudara tidak tampak kencang payudara tidak keras, areola tampak, kehitaman, Asi (-) Puting Susu: Menonjol

Penyaluran ASI : ASI belum tampak menetes/memancar

Masalah Khusus : menyusui tidak efektif

Abdomen :

Involusi Uterus

Fundus uterus : 2 jari dibawah pusat Kontraksi: Baik

Posisi : Diantara umbilikus dan simfisis pubis (dibawah pusat). Saat uterus berkontraksi dirasakan seperti kram/mules pada abdomen dan tidak berlangsung lama, nyeri tekan ada

Linea nigra : - Striae : +

Kandung Kemih : Kosong

Fungsi pencernaan : Tidak ada masalah

Pasien mengatakan nyeri pada luka post op, bila bergerak skala nyeri 2

Hasil observasi hari pertama ditemukan luka jahitan post SC dengan jenis insisi horizontal sepanjang 12 cm. Luka ditutup kasa, tidak ada rembesan cairan dan darah pada luka

Masalah khusus : Resiko Infeksi

Perineum dan genital :

Vagina : Integritas kulit Normal, Tidak ada Edema. tidak ada Memar, Tidak Ada Hematom

Perineum : Utuh

Tanda REEDA :  
R : Kemerahan : tidak  
E : Bengkak : tidak  
E : echimosis : tidak  
D : discharge : tidak ada  
A : approximate : tidak

Kebersihan :  
baikLochea :  
Jumlah : 100 cc  
Jenis warna : Merah Konsistensi: Cair  
Bau : Khas  
Pasien ganti pembalut : 1x

Hemorrhoid : Derajat: - Lokasi : - Berapa lama : - Nyeri : -

Ekstremitas

Ekstremitas atas: simetris kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada varises, rentang gerak bebas

Ekstremitas Bawah: simetris kiri dan kanan, tidak ada varises di tungkai kaki, tidak ada edema, tidak ada kemerahan pada tungkai, kaki mampu digerakkan tidak terasa baal atau kesemutan

Masalah Khusus : Tidak ada Eliminasi

BAK sebelum melahirkan 6x sehari, warna kuning jernih

BAK saat ini : sudah 2x urine sebanyak 100 ml/8jam nyeri : tidak ada

BAB sebelum melahirkan 1x Sehari, konsistensi padat, warna coklat kehitaman

BAB saat ini : Belum

Kontipasi : tidak

Masalah khusus : Tidak ada Istirahat dan Kenyamanan

Pola tidur : pasien biasa tidur malam selama 7 jam dan tidur siang 1-2 jam

Pola tidur saat ini : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pola tidur.

Keluhan ketidaknyamanan : pasien mengatakantidak ada masalah dengan rasa nyaman

## Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi : tidak ada masalah pasien sdh bisa duduk, miring

Latihan/senam : kanan kiri dan ke kamar mandi sendiri  
: saat hamil pasien tidak mengikuti senam hamil  
hanya berjalan kaki dipagi harim itupun tidak  
rutin

Masalah Khusus : Tidak ada Nutrisi dan CairanAsupan Nutrisi :

Sebelum melahirkan : 3x sehari (nasi, lauk dan sayur)

Setelah melahirkan : 3x sehari (nasi, lauk dan sayur)

Nafsu makan : Baik, porsi makan habis

Asupan cairan : Sebelum melahirkan: 1200-1500 ml /hari

Setelah melahirkan : pasien minum air mineral 600ml/ 8 jam

Masalah Khusus : Tidak ada

Kedaaan Mental :

Adaptasi psikologis : Pasien merasa tenang

Penerimaan terhadap bayi: pasien menerima bayi dengan senang

Masalah Khusus : tidak ada

Kemampuan menyusui : Ibu belum bisa menyusui bayinya karen a ASI  
belum keluar

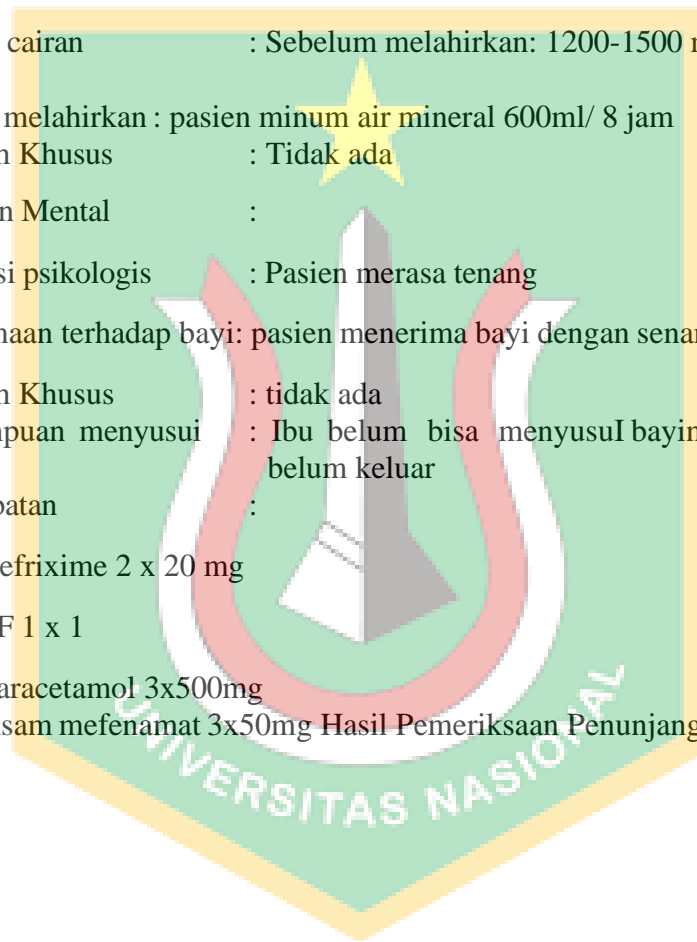
Obat-obatan :

1. Cefrixime 2 x 20 mg

2. SF 1 x 1

3. Paracetamol 3x500mg

Asam mefenamat 3x50mg Hasil Pemeriksaan Penunjang



## Lampiran 2: Asuhan Keperawatan Ny. T

### PENGAJIAN POST PARTUM

### PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Nama Mahasiswa : Nuraini Bafadhah

Tanggal Pengkajian : 3 Agustus 2023

NPM : 224291517023

Ruangan / RS : RSUD Budhi Asih

#### I. Data Umum Klien



1. Initial Klien : Ny T      Initial Suami : Tn. A

2. Usia : 22 Th      Usia : 28 Th

Status Perkawinan : Menikah      Status Perkawinan : Menikah

4. Pekerjaan : IRT      Pekerjaan : Pegawai Swasta

Pendidikan Terakhir : SMK      Pendidikan Terakhir : SMA

Riwayat Kehamilan dan persalinan yang lalu :

Tabel 6 : Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

NO	Thn	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BB Lahir	Keadaan Bayi	Masalah Kehamilan
1		Abortus pada tahun 2021 dengan usia kehamilan 6 minggu a.i kandungan lemah dan kehamilan beresiko (HRP)					
2	Saat ini						

Pengalaman menyusui : Belum pernah menyusui  
Berapa lama : -  
Riwayat Kehamilan Saat Ini :  
Beberapa kali periksa hamil : 8x selama kehamilan  
Masalah kehamilan : Usia kandungan lebih dari 40 minggu

### Riwayat Persalinan

1. Jenis Persalinan : Spontan pada Tanggal 3 Agustus 2023 pukul 19.00 WIB
2. Jenis Kelamin Bayi : perempuan , BB/PB: 3220 Gram/ 51 cm, Apgar Score : 9/10
3. Perdarahan : (+) 200 ml

### Riwayat Ginekologi

Pasien mengalami menarche pada usia 15 tahun, lama 6-7 hari dengan siklus 28 hari. Darah dikeluarkan sedang warna merah pekat berbau khas. Hari pertama haid terakhir 24 Oktober 2022

Masalah Ginekologi : Tidak Ada

Riwayat KB : Tidak KB

### Hasil Pemeriksaan Penunjang

Tabel 7 : Hasil Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin	11,0	g/dL	13.2 – 17.3
Hematokrit	33,0	%	34,9 – 44,5
Leukosit	11,3	$10^3/\mu\text{L}$	4,5 - 11.0
Trombosit	267	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 400

## Analisa Data

Tabel 8 : Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengeluh ASI tidak keluar</li> <li>• Pasien mengatakan belum pernah menyusui sebelumnya</li> </ul> DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara simetris kiri kanan</li> <li>• Payudara tidak tampak keras, tidak bengkak,</li> <li>• Tidak ada nyeri tekan</li> <li>• Areola tampak kehitaman, Asi (-)</li> <li>• Puting Susu: Menonjol</li> <li>• ASI tidak menetes/memancar</li> <li>• TTV</li> </ul> Tekanan Darah: 120/85 mmHg Nadi: 72x/menit Suhu: 36,3°C Pernafasan: 20x/menit	Suplai ASI tidak adekuat	Menyusui tidak efektif
DS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan belum pernah menyusui sebelumnya</li> <li>• Pasien mengatakan bingung dengan posisi menyusui yang benar</li> </ul> DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak bingung</li> <li>• Pasien tampak kerepotan mengatur posisi menyusui bayinya</li> <li>• TTV</li> </ul> Tekanan Darah: 120/85 mmHg Nadi: 72x/menit Suhu: 36,3°C Pernafasan: 20x/menit	Kurangnya terpapar informasi	Defisit pengetahuan

### Diagnosa Keperawatan

1. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

## Intervensi/ Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 9 : Intervensi/ Rencana Asuhan Keperawatan

DX	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
<b>D.0029</b>	<p><b>Luaran Utama Status Menyusui</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 6 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetesan/ pancaran asi meningkat</li> <li>• Suplai asi adekuat meningkat</li> <li>• Intake bayi meningkat</li> <li>• Hisapan bayi meningkat</li> <li>• Kecemasanmaternal menurun</li> <li>• Nyeri menurun</li> <li>• Payudara ibu kosong setelah menyusui;</li> <li>• Perlekatan pada payudaraibu meningkat.</li> </ul>	<p><b>Edukasi Menyusui</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>• Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Jadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> <li>• Berikan kesempatan bertanya</li> <li>• Libatkan system pendukung (suami)</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan konseling menyusui</li> <li>• Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>• Ajarkan perawatan payudara postpartum</li> </ul>
<b>D.0111</b>	<p><b>Luaran Utama Tingkat pengetahuan meningkat</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 6 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>• Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>• Kemampuan menjelaskan kembali meningkat</li> <li>• Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</li> <li>• Perilaku sesuai pengetahuan meningkat</li> <li>• Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> <li>• Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</li> </ul>	<p><b>Edukasi Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p>Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Jadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> <li>• Berikan kesempatan bertanya</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>• Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>• Ajarkan startegi yang digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>



## Implementasi & Evaluasi

Tabel 10 : Implementasi & Evaluasi

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi	
<b>D.0029</b>	Kamis, 03-Agu-23 14.00 WIB	<b>Observasi :</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>• Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <b>Terapeutik :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Menjadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> <li>• Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>• Melibatkan system pendukung (suami)</li> </ul> <b>Edukasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajarkan perawatan payudara postpartum</li> </ul>	<b>S:</b> Pasien mengatakan ASI masih belum keluar, pasien mengatakan mengerti apa yang sudah disampaikan  <b>O:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara menjadi kencang</li> <li>• Puting menonjol</li> <li>• ASI tidak menetes/memancar</li> <li>• Pasien mampu menyebutkan kembali gerakan perawatan payudara</li> <li>• Pasien mampu mengikuti apa yang diajarkan</li> <li>• Suami mendampingi pasien Kesadaran CM</li> <li>• TTV</li> </ul> TD : 122/69 mmHg N : 81x/menit RR : 20x/menit S :36,5° C <b>A:</b> Menyusui tidak efektif <b>P:</b> Ajarkan perawatan payudara postpartum, berikan pijat payudara	
	<b>D.0111</b>	Kamis, 3 3 Agustus 2023 14.45 WIB	<b>Edukasi Kesehatan</b>  <b>Edukasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajarkan perawatan payudara dan posisi menyusui yang benar</li> </ul>	<b>S:</b> Pasien mengatakansd mengerti bagaimana cara menyusui  <b>O:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mampu melakukan menyusui bayinya,</li> <li>• Pasien mampu menjelaskan kembali apa yg dijelaskan oleh perawata</li> <li>• Kesadaran CM TTV</li> </ul> TD : 122/69 mmHg N : 81x/menit RR : 20x/menit S :36,5° C <b>A: defisit pengetahuan teratasi</b> <b>P:</b>

D.0029	Jumat, 4 Agustus 2023	<b>Observasi :</b>	<b>S:</b> Pasien mengatakan ASI sudah mulai menetes dan sudah memancar bila ditekan
	10.00 WIB	<b>Terapeutik :</b>	<b>O:</b>
		<b>Edukasi :</b> Meminta pasien melakukan gerakan perawatan payudara secara mandiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak tenang</li> <li>• Payudara menjadi kencang</li> <li>• Puting menonjol</li> <li>• ASI sudah menetes/memancar</li> <li>• Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat</li> <li>• Pasien mampu melakukan gerakan yang diajarkan secara mandiri</li> <li>• Suami mendampingi pasien</li> </ul>
			<b>Kesadaran CM</b> <b>TTV :</b> TD : 118/73 mmHg N : 68x/menit RR : 20x/menit S : 36,1° C <b>A:</b> Menyusui tidak efektif teratasi <b>P:</b> Anjurkan pasien untuk melakukan perawatan payudara dirumah

## II. Data Umum Kesehatan Saat Ini

Status Obstetrik	: P1A1NH 1 Bayi rawat gabung
Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: CM
BB/TB	: 78 Kg/ 160 cm
Tanda Vital:	
Tekanan Darah	: 120/85 mmHg Nadi: 72x/menit
Suhu	: 36,3°C
Pernafasan	: 20x/menit Kepala Leher:
Kepala	: Tidak ada nyeri tekan. Tidak ada benjolan
Mata	: Simetris Kiri kanan, Konjungtiva tidak anemis, tidak ada nyeri tekan, scleraanikterik,
Hidung	: Simetris, Penciuman baik, tampak bersih
Mulut	: Tidak ada karies, ada 2 gigi berlubang tapi sudah ditambal, tidak ada perdarahan pada gusi, mukosa bibir lembab
Mulut	: Tidak ada karies, ada 2 gigi berlubang tapi sudah

ditambal, tidak ada perdarah pada gusi, mukosa bibirlembab

Telinga : Simetris kiri kanan, pendengaran baik, tampak bersih  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka, ter kutil sekitar leher  
Masalah Khusus : Tidak Ada

Dada :

Jantung : Suara jantung redup, irama teratur, tidak ada nyeri tekan

Paru : Simetris kiri kanan, Ictucordis tidak teraba, tidak ada

nyeri tekan, sonor di keduaruang paru, suara napas vesikuler

Payudara : Simetris kiri kanan, payudara tidak keras tidak membengkak, tidak adanyeritekan, areola tampak kehitaman, Asi (-)

Puting Susu : Menonjol  
Penyaluran ASI : Asi tidak belumkeluar

Masalah Khusus : Menyusui tidak efektif

Abdomen : Involusi Uterus, Kembung  
Fundus uterus : 2 jari dibawah pusar

Kontraksi : Baik Posisi: diantara umbilikus dan simfisis  
(dibawah pusat), Nyeri tekan (+) Linea nigra (+)  
Striae (-)

Kandung Kemih : Kosong Diastasi s

Rektus Abdominis : 5 cm

Fungsi pencernaan : Tidak ada masalah

Masalah khusus : Tidak ada  
Perineum dan genital :  
Vagina : Integritas kulit Normal, Tidak ada Edema. Tidak ada Memar, Tidak Ada Hematom

Perineum : tampak ada Jahitan

#### Tanda REEDA:

R : Kemerahan: tidak  
E : Bengkak : tidak  
E : echimosis : tidak  
D : discharge : tidak ada  
A : approximate : tidak

Kebersihan : baik  
Lochea : Jumlah: 50 cc  
Jenis warna : Merah pucat  
Konsistensi : Cair  
Bau : Khas

Pasièn sudah ganti pembalut 3 x

Hemorrhoid : Derajat : - Lokasi : - Berapa lama : - Nyeri : -  
Ekstremitas

Ekstremitas atas : simetris kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada varises, rentang gerak bebas

Ekstremitas Bawah : simetris kiri dan kanan, tidak ada varises di tungkai kaki, tidak ada edema, tidak ada kemerahan pada tungkai, kaki mampu digerakkan tidak terasa baal atau kesemutan

Masalah Khusus : Tidak ada

#### Eliminasi

BAK sebelum melahirkan 6-7x sehari, warna kuning jernih

BAK saat ini : S ebanyak 1300ml /24jam, nyeri saat BAK skala nyeri 2 BAB sebelum melahirkan 1x Sehari, konsistensi padat, warna kecoklatan

BAB saat ini : Belum ada BAB

Kontipasi : tidak

Masalah khusus : Tidak ada Istirahat dan Kenyamanan

Pola tidur sebelum melahirkan: pasien biasa tidur malam selama 7-8 jam/ hari

Pola tidur setelah melahirkan : pasien mengatakan tidak ada masalah pada pola tidurnya, pasien mampu tidur malam 6-7 jam dan tidur siang 1-2 jam

Keluhan ketidaknyamanan : tidak ada Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi : pasien mampu miring kanan miring kiri duduk ditempat tidur dan kamar mandi sendiri

Latihan/senam : pasien tidak mengikuti senam hamil saat hamil hanya jalan kaki dipagi hari.

Masalah Khusus : Tidak ada Nutrisi dan Cairan Asupan Nutrisi :

Sebelum melahirkan : 3x sehari (nasi, lauk dan sayur)

Setelah melahirkan : 3x sehari (nasi, lauk dan sayur)

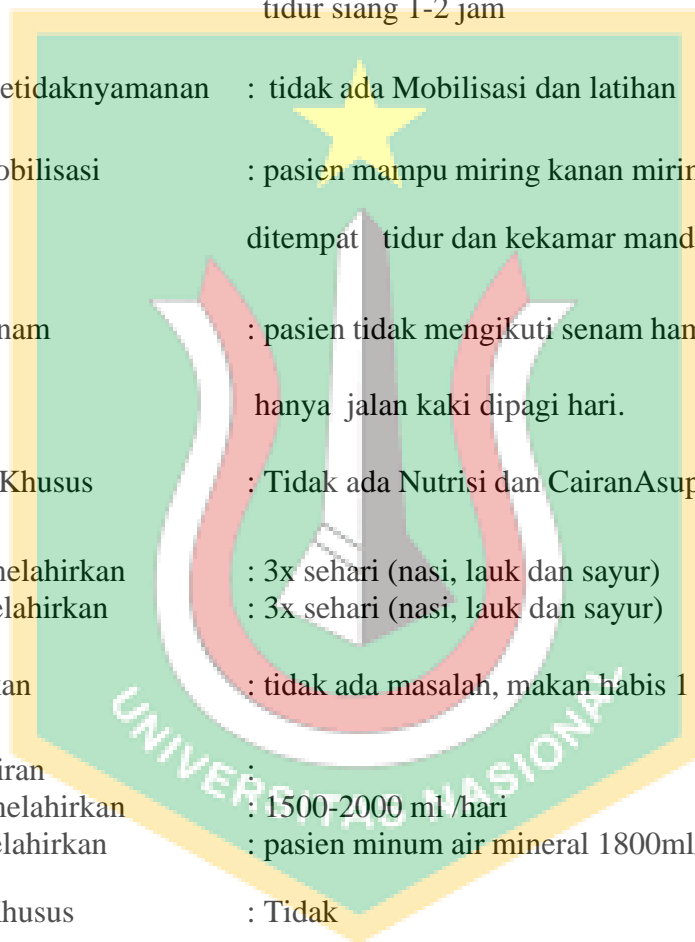
Nafsu makan : tidak ada masalah, makan habis 1 porsi

Asupan cairan :

Sebelum melahirkan : 1500-2000 ml /hari

Setelah melahirkan : pasien minum air mineral 1800ml/ 24 jam

Masalah Khusus : Tidak



### Lampiran 3 : Dokumentasi Tindakan Keperawatan

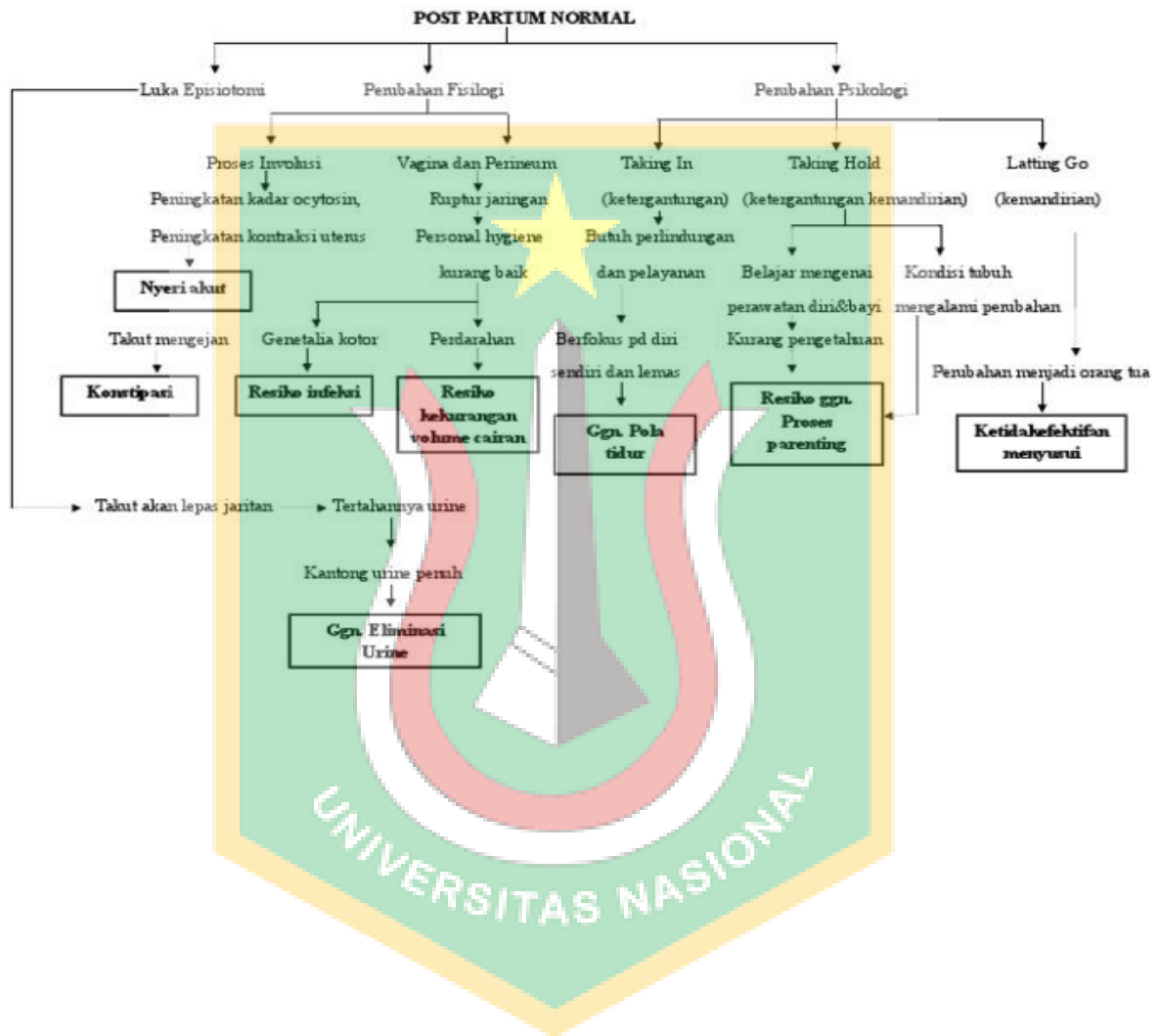
**Tindakan keperawatan Ny. N**




**Tindakan Keperawatan Ny. T**



## Lampiran 4 : Pathway Sectio Caesarea



**Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Payudara**

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b> <b>TERAPI PERAWATAN PAYUDARA</b>	
	<b>Tanggal Pelaksanaan :</b>	<b>Disahkan Oleh :</b>
<b>Pengertian</b>	<p>Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara agar dapat menyusui dengan lancar dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui</p>	
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.</li> <li>2. Merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI lancar.</li> <li>3. Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.</li> <li>4. Mencegah terjadinya bendungan ASI</li> </ol>	
<b>Kebijakan</b>	<p>Bahwa semua pasien yang mengalami masalah menyusui dapat melakukan perawatan payudara</p>	



<p><b>Prosedur</b></p>	<p>Teknik ini dilakukan pada pasien post SC pada hari 1-7, pasien dalam keadaan sadar dan kooperatif saat akan dilakukan tindakan. Lakukan pengkajian masalah menyusui terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan. Langkah prosedurnya adalah sebagai berikut:</p> <p>Langkah-Langkah</p> <p>a. Cara perawatan puting susu datar atau masuk ke dalam</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Puting susu diberi minyak</li> <li>2) Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting</li> <li>3) Pegangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari kearah atas dan kebawah <math>\pm</math> 20 kali (gerakannya kerah luar)</li> <li>4) Letakkan kedua ibu jari disamping kiri dan kanan puting susu</li> </ol> <p>b. Teknik Perawatan Payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengurutan payudara <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Licinkan telapak tangan dengan sedikit minyak/baby oil</li> <li>b) Kedua tangan diletakkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah, dan</li> </ol> </li> </ol>
------------------------	--

	<p>melintang sehingga tangan menyangga payudara</p> <p>c) Lakukan 30 kali selama 5 menit</p> <p>2. Pengurutan kedua</p> <p>a) Licinkan telapak tangan dengan minyak/baby</p> <p>b) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan</p> <p>c) Sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan</p> <p>d) Lakukan 30 kali selama 5 menit</p> <p>3. Pengurutan ketiga</p> <p>a) Licinkan telapak tangan dengan minyak</p> <p>b) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri</p> <p>c) Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susu</p> <p>d) Lakukan 30 kali selama 5 menit</p> <p>e) Rangsang payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin</p> <p>f) Siram/kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu kemudian air dingin</p> <p>g) Kompres bergantian selama 5 menit</p>
--	---

	<p>h) Membersihkan puting susu dengan minyak/baby oil agar kotoran-kotoran keluar tidak bertumpuk dan tidak terhisap oleh bayi yang ingin menetek, minyak ini juga dapat melemaskan puting susu sehingga kulitnya tidak mudah lecet</p>
--	---



**Lampiran 6 : Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAN**

**LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAN**

Nama : Nuraini Bafadhal





NPM : 224291517023





Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

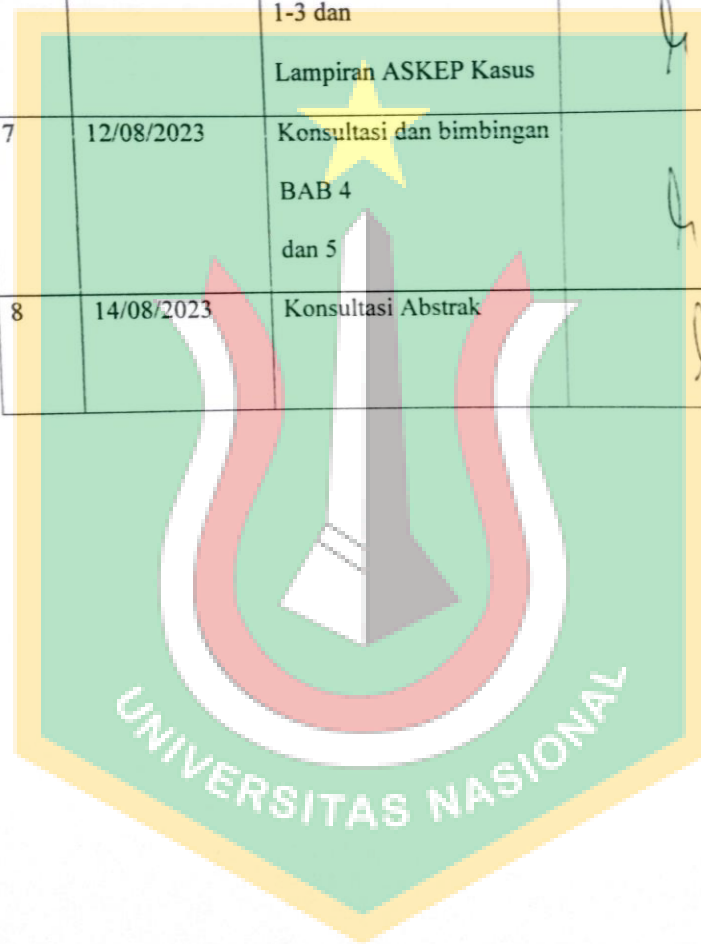
Judul KIAN : "Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Perawatan Payudara Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur"

Dosen Pembimbing : Ns. Andi Mayasari Usman, M.Kep

**Kegiatan Konsultasi :**

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	TandaTangan Pembimbing
1	06/08/2023	Diskusi penentuan topik judul KIAN via Zoom	
2	08/08/2023	Konsultasi Kasus yang akan di jadikan topik pembahasan KIAN	
3	08/08/2023	Konsultasi Judul KIAN Via Zoom	
4	09/08/2023	ACC Judul KIAN	

5	10/08/2023	Konsultasi dan bimbingan BAB 1 dan 2 Konsultasi BAB 3	
6	11/08/2023	Konsultasi Revisian BAB 1-3 dan Lampiran ASKEP Kasus	
7	12/08/2023	Konsultasi dan bimbingan BAB 4 dan 5	
8	14/08/2023	Konsultasi Abstrak	



## Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian



# UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@cvitas.unas.ac.id](mailto:fikes@cvitas.unas.ac.id)

Nomor : 325/D/NERS-FIKES/VII/2023 Jakarta, 11 Juli 2022  
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN  
Lampiran : 1 (satu) halaman

Kepada Yth: Direktur RSUD Budhi Asih  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Prodi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VII Tahun 2022/2023, maka dengan ini kami memohon Ijin agar mahasiswa kami (nama terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RSUD Budhi Asih pada:

Tanggal : 17 - 22 Juli 2022  
Lama Praktik : 1 minggu

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Mengetahui,  
Dekan FIKES Univ. Nasional,

Dr. Retno Widowati, M.Si

Kaprodi Profesi Ners

Ns. Nazlyah, M.Kep

Tembusan:

1. KaDep Kependidikan RSUD Budhi Asih
2. Ka Diklat RSUD Budhi Asih
3. Kepala Ruang
4. Arsip



# UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@cvitas.unas.ac.id](mailto:fikes@cvitas.unas.ac.id)

Lampiran surat nomor: 325/DINERS-FIKES/VII/2023

## Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN
1	224291517023	NURAINI BAFADHAL	Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi perawatan payudara pada pasien dengan diagnosa Post partum di RSUD Budhi Azih



## Lampiran 8 : Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN

### RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BUDHI ASIH

Jl. Dewi Sartika Cawang III / 200 Jakarta Telp. 8090282, Fax. 8009157, 8007348  
website : [www.rsudbudhiasih.com](http://www.rsudbudhiasih.com) e-mail : [rsudbudhiasih200@gmail.com](mailto:rsudbudhiasih200@gmail.com)  
JAKARTA

KodePos : 13630

Nomor : e-4264/DL.01.02  
Sifat :  
Lampiran : -  
Perihal : Tanggapan Permohonan  
Izin Praktik KIAN

10 Agustus 2023

Kepada  
Yth. Kaprodi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Nasional  
di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Kaprodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional nomor: 325/D/NERS-FIKES/VII/2023 tertanggal 11 Juli 2023 tentang Permohonan ijin praktik KIAN bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menerima mahasiswa Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional atas nama Nuraini Bafadhal di Unit Keperawatan RSUD Budhi Asih.

Adapun biaya pelaksanaan PKL tersebut adalah sebesar Rp 25.000 (Dua Puluh Lima Ribu Rupiah) untuk mahasiswa Profesi/hari/orang. Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Satuan Pelaksana Diklat dan Pengembangan Pegawai RSUD Budhi Asih di Nomor. Telp. 021-8090282 ext. 5148.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dikeluarkan di Jakarta  
Tanggal 10 Agustus 2023  
Direktur RSUD Budhi Asih

@



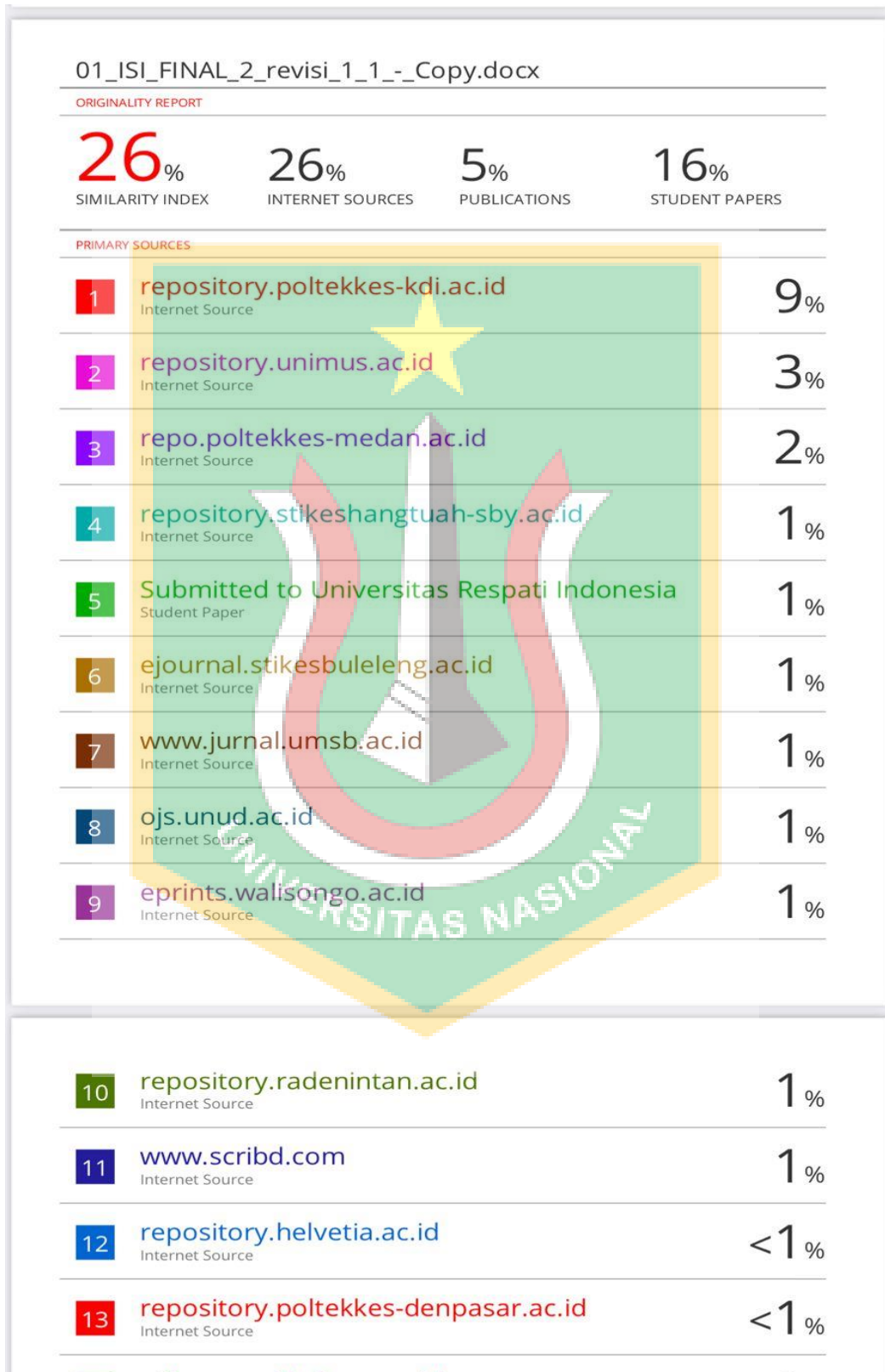
Balai  
Sertifikasi  
Elektronik

Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah"
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSI-E BSSN



**Lampiran 9 : Bukti TurnitinB BAB 1 – BAB 5**



## Lampiran 10 : Biodata Penulis

### BIODATA PENULIS



Nama : Nuraini Bafadhal

Tempat Tanggal Lahir : Cirebon, 12 April 1979

NPM : 224291517023

Alamat : Jalan Gang Haji Bontong, No. 54 Rt. 09/03  
Jagakarsa Jakarta Selatan

No. HP : 081318579461

Email : aini.bafadhal79@gmail.com