

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. Sutorejo No. 59, Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811967 Fax. (031) 3811967

Nomor : 041 /II.3.AU/F/IK/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.  
**Direktur RS. Muhammadiyah Surabaya**  
Di Tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama **RANI FARAHRI .N, S. Kep**  
NIM 20164663048  
Judul KTI Studi Kasus Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemberiaan ASI Pada Ibu Post Partum.

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **RS. Muhammadiyah Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud. Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 16 Januari 2018

Dekan



**Dr. Mundakir, S. Kep Ns., M Kep**  
NIP : 197403232005011002

Tembusan :  
1. Kabid Diklat  
2. Kabid Kenerawatan



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jln. Sutorejo No. 59, Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811967 Fax. (031) 3811967

Nomor : 042 /II.3.AU/F/FIK/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

**Direktur RS. Muhammadiyah Surabaya**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama **RANI FARAHERI .N, S. Kep**  
NIM 20164663048  
Judul KTI Studi Kasus Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemberiaan ASI Pada Ibu Post Partum.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 Bulan di **Muhammadiyah Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 16 Januari 2018

Dekan,



**Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep**

NIP : 197403232005011002

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Lampiran 3

**RUMAH SAKIT  
PKU MUHAMMADIYAH**  
Jl. KH. Mas Mansyur 180 - 182 SURABAYA

(031) 3522980, 3570974, 3525739  
rsm\_sby@yahoo.com  
RS PKU Muhammadiyah Surabaya  
www.rspkusby.com

Nomor : 09/III.5.RSMS/F/I/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 25 Januari 2018

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya  
di  
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Menjawab surat Saudara nomor 041/II.3.AU/F/FIK/2018 dan 041/II.3.AU/F/FIK/2018 tanggal 16 Januari 2018 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal dan Penelitian bagi mahasiswi :

Nama : Rani Farhani N.,S.Kep.  
NIM : 20164663048  
Judul : Studi Kasus Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum

Dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silahkan berkoordinasi langsung dengan Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Seksi Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.  
*Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.*

Direktur,  
  
  
**dr. Achmad Aziz**  
NBM : 1088582

Tembusan :

Lampiran 4



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**PUSAT BAHASA**

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2  
Email: [pusba.umsby@gmail.com](mailto:pusba.umsby@gmail.com)

**ENDORSEMENT LETTER**  
238/PB-UMS/EL/VII/2018

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Case Study on Nursing Diagnosis of Breastfeeding Impairment in Postpartum Mother in Muhamadiyah Hospital Surabaya  
Student's name : Rani Farahri Nikita  
Reg. Number : 20164663048  
Department : Profesi Ners

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee of the faculty.

Surabaya, 11 July 2018  
  
Waode Hamsia, M.Pd.

*Lampiran 5*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Nama saya Rani Farahri Nikita mahasiswa Program Studi Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, akan melakukan penelitian sebagai tugas akhir pendidikan dengan judul “Studi kasus diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya”,

Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa adanya sanksi apapun.

Kami menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas anda. Sebagai bukti kesediaan menjadi responden ini, dimohon kesediaan anda untuk menandatangani persetujuan yang telah disiapkan dan saya ucapkan terima kasih atas partisipasinya.

Surabaya, \_\_\_\_\_ 2018

Hormat Saya

Rani Farahri

NIM.201643048

*Lampiran 6*

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan kesediaan saya dan untuk turut berpartisipasi dalam penelitian “Studi kasus diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya” yang akan dilakukan oleh Rani Farahri Nikita, Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan, identitas, dan informasi yang saya akan berikan serta hak saya ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, \_\_\_\_\_ 2018

Responden

\_\_\_\_\_

**ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA NY. H DENGAN POST PARTUM  
SPONTAN**

**TANGGAL PENGKAJIAN: 25 januari 2018**

**JAM: 08.00 WIB**

**1. Data Demografi**

No. Rekam Medik : 0398xx  
Nama Pasien : Ny. H  
Ruangan : Marwah No. tempat : 01  
Usia : 31 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : IRT  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Kalimas barat 23  
Tanggal Masuk : 24 januari 2018  
Alasan Masuk RS : Pasien mengatakan keluar lendir darah  
Diagnosa Awal : G II P0100 ATH  
Diagnosa Sekarang : Nifas Spontan B  
Pembedahan (jenis pembedahan) : tidak ada indikasi dilakukan pembedahan  
Alasan Pembedahan : -  
Tanggal Pembedahan : - Jam Pembedahan : -  
Jenis Anestesi Pembedahan : -  
Penyulit dalam pembedahan : -

**2. Status Kesehatan saat ini**

**Keluhan Utama:** (hal-hal yang dikeluhkan pasien pada saat pengkajian)

Pasien mengatakan ASInya hanya keluar sedikit

**Riwayat penyakit Sekarang :** (perjalanan penyakit yang sekarang diderita, mulai dari awal sampai MRS pada saat ini)

Pasien mengatakan saat di rumah pukul 10.00 merasakan kenceng-kencengan. Setelah itu keluar darah dan lendir, pasien langsung di bawa ke rumah sakit setelah diperiksa sudah bukaan 2. Dan melahirkan pukul 23.00

**Riwayat Penyakit Dahulu :** (penyakit dahulu yang pernah diderita/masih diderita dan tidak dipadukan dengan penyakit sekarang)

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat sakit apapun. Pasien juga mengatakan sebelumnya sudah hamil dan memiliki anak dua. Tidak mengalami kelahiran prematur, tidak pernah mengalami abortus,

**Riwayat pengobatan yang pernah dikonsumsi/jenis pengobatan:** (pengobatan atau jenis obat yang pernah dikonsumsi sebelum masuk rumah sakit)

Pasien mengatakan, selama hamil mengonsumsi obat penambah darah dan vitamin

**Alergi :** (apakah mempunyai alergi ? alergi apa?)( Misal: Alergi obat, makanan, kosmetik, dll)

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi apapun

**Keadaan umum:** ( kesadaran; orientasi terhadap: dirisendiri, orang, waktu, tempat; kondisi fisik secara umum)

- GCS (4-5-6)
- Kompos mentis

**Tanda-Tanda Vital :**

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Frekuensi pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,8°C

Nadi : 79x/menit

Berat Badan : 45 kg

Tinggi Badan : 160 cm

- Analisis status nutrisi:
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Berat badan kurang    | <input type="checkbox"/> Berat badan normal |
| <input type="checkbox"/> Kelebihan berat badan | <input type="checkbox"/> Beresiko obesitas  |
| <input type="checkbox"/> Obesitas I            | <input type="checkbox"/> Obesitas II        |



Index Massa Tubuh:

$$\text{index massa tubuh} = \frac{BB}{TB^2}$$

IMT	KATEGORI
< 18.5	Berat badan kurang
18,5-22,9	Berat badan normal
≥23.0	Kelebihan berat badan
23.0-24.9	Beresiko obesitas
25.0-29.9	Obesitas I
≥30.0	Obesitas II

Sumber: *center of obesity research and education 2007*

Kategori indeks massa tubuh untuk laki-laki

IMT	KATEGORI
<17	Kurus
17-23	Normal
23-27	Kegemukan
>27	obesitas

Kategori Indeks Massa Tubuh untuk perempuan

IMT	KATEGORI
<18	Kurus
18-25	Normal
25-27	Kegemukan
>27	obesitas

### 3. Riwayat Obstetrik

#### a. Riwayat Menstruasi

Menarche Umur : 12 tahun Siklus : (√)Teratur ( ) Tidak  
 Banyaknya : 5 pembalut Lamanya : (√)7 hari  
 HPHT : Lupa Keluhan : Dismenorhea selama 3 hari di awal setiap menstruasi

#### b. Riwayat Keluarga Berencana

- Melaksanakan KB : ( ) Ya ( √ ) Tidak
- Bila ya jenis kontrasepsi apa yang digunakan : -
- Sejak kapan menggunakan kontrasepsi : -
- Masalah yang terjadi : -

#### c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu :

Anak ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi Nifas			anak		
No	TAHUN	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	lasrasi	Infeksi	Perdarahan	Jenis	BB	PJ
1	2013	9 bulan	Tidak ada	Spontan	Bidan	-	-	-	-	Perempuan	3,5 kg	51 cm
2	2018	9 bulan	Tidak ada	Spontan	Bidan	-	-	-	-	Laki-laki	3,3 kg	50 cm

#### **4. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL KESEHATAN (MENURUT GORDON)**

##### **1. Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan**

Pasien mengatakan memeriksakan kehamilannya di rumah sakit sejak 6 bulan, pasien meminum obat yang diberikan secara teratur (vitamin dan tablet merah), saat ini pasien merasa lemas, lelah dan hanya bisa berbaring di tempat tidur untuk mengurangi gerakan karena jahit jahitannya jahitannya masih terasa nyeri..

##### **2. Pola nutrisi-metabolik**

Pasien mengatakan mengkonsumsi nasi, buah-buahan, ayam dan sayur. Makan teratur (3x sehari). Pasien juga rutin minum susu kehamilan saat ini pasien berada di RSMs sehingga jadwal maknannya teratur (3x sehari) dengan menu nasi, sayur buah, lauk pauk, namun hanya dihabiskan ½ porsi

##### **3. Pola eliminasi**

Pasien mengatakan pada 3 BAK sebanyak 6-7x sehari, warna kuning jernih dan tidak ada rasa nyeri namun saat pasien mengkonsumsi obat penambah darah kencingnya berwarna kuning pekat dan bau khas, tidak ada nyeri. Saat pengkajian pasien sulit BAK (hanya 1x di pagi hari). Pasien mengatakan BAB rutin tiap hari 1x selama hamil. Saat pengkajian pasien belum BAB dari saat melahirkan.

##### **4. Pola aktivitas-latihan**

Pasien mengatakan saat hamil tidak ada hambatan pergerakan/ aktivitas. Pasien dapat melakukan aktivitas dan pergerakan secara mandiri. Saat pengkajian pasien hanya berbaring di tempat tidur dikarenakan badanya masih lemas dan nyeri pada daerah jahitan

##### **5. Pola istirahat tidur**

Pasien mengatakan usia kehamilan mulai dari 7 bulan sampai melahirkan pasien susah tidur dan merasa gelisah.. Saat pengkajian pasien mengatakan bisa tidur seperti biasanya.

##### **6. Pola persepsi-kognitif**

pasien mengatakan tidak menggunakan kacamata (tidak ada kelainan pada mata) pendengaran dan penciuman normal. Pasien melahirkan secara spontan sehingga ada luka jalan lahir.

##### **7. Pola konsep diri – persepsi diri**

pasien mengatakan senang karena kelahiran bayinya sudah diharapkan keahirannya. Pasien merasa cemas ASInya hanya keluar sedikit dan khawatir tidak bisa memberikan ASI pada anaknya seperti kelahirannya yang pertama.

##### **8. Pola hubungan peran**

pasien mengatakan hubungan dengan keluarga, teman, tetangga baik-baik saja. Hubungan

pasien dengan petugas kesehatan juga baik pasien selalu menanyakan perkembangan kesehatan dirinya dan anaknya pasien juga menyampaikan keluhannya dengan baik.

**9. Pola reproduksi seksual**

pasien mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 12 tahun, teratur selama 7 hari dalam 1 bulan. Pasien mengalami dismenorhea selama 3 hari di tiap awal menstruasi. Kehamilan ini merupakan yang ke-2. Kehamilan ke-2 pasien melahirkan secara spontan dan tidak ada penyakit.

**10. Pola toleransi terhadap stress-koping**

pasien mengatakan di rumah tidak pernah marah-marah dan tidak merasakan stress. Ketika ada masalah keluarga selalu berbicara dengan suaminya..

**11. Pola keyakinan-nilai**

pasien mengatakan beragama islam.rutin sholat 5 waktu menurut pasien arti sehat yaitu suatu kenikmatan karena pasien dapat dengan mudah melakukan aktivitas. Sedangkan arti sakit yaitu suatu hal yang mengganggu aktivitasnya. Pasien selalu berdoa kepada Allah SWT atas kesehatan anak keduanya.

**NOTE:** Acuan Pertanyaan Yang Ditanyakan Kepada Pasien Untuk Mengisi Lembar Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan Menurut Gordon Bisa Dilihat Di Lampiran 1

1. Pengkajian menyusui

a. Pengkajian sebelum menyusui

1) Pengalaman ibu terdahulu dengan menyusui

Pasien mengatakan ini merupakan kelahiran anak keduanya. Pada saat anak pertamanya pasien tidak memberikan ASI tapi susu formula dikarenakan pada saat itu ASInya hanya keluar sedikit.

2) Pengetahuan ibu mengenai menyusui

Pasien mengatakan keluarga selalu memberikan motivasi kepada pasien untuk memberikan ASI kepada anaknya. Pasien juga sering menanyakan tentang cara menyusui kepada orang tuanya.

3) Pengkajian kondisi ibu saat ini

Pasien mengatakan masih merasa lelah dan lemas setelah melahirkan dan ia cemas karena ASInya hanya keluar sedikit dan khawatir jika banyinya tidak mendapatkan ASI yang cukup. pemeriksaan fisik payudara: tidak ada benjolan abnormal, konsistensi lunak, payudara terasa lunak.

4) Pengkajian tentang kondisi bayi saat ini

Pasien mengatakan bayinya normal, berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3,3 kg dan tinggi badanya 50 cm.

5) Interaksi ibu dan bayi

Pasien mengatakan percaya diri saat menggendong bayi ketika menyusui.

b. Pengkajian perilaku saat menyusui

1) Pemberian posisi

Pasien mengatakan belum tahu cara memposisikan bayinya ketika hendak menyusui, tidak menggunakan bantal sehingga kepala dan tubuh bayi tidak sejajar dengan payudara, ketika menyusui hanya menjangkau daerah ujung puting dan terdengar bunyi berdecak atau klik saat bayi menyusui.

2) Waktu

Pasien mengatakan memberikan ASI jika bayinya bersamanya. Akan tetapi bayinya sering menangis saat disusui.

3) Payudara dan puting

Pasien mengatakan tidak merasa nyeri, bengkak, dan pecah-pecah pada payudara.

2. Pengkajian sistemik bayi baru lahir saat menyusui

a. Kesejajaran

Pasien mengatakan belum tahu cara memposisikan bayi saat menyusui. Saat ibu menyusui bayi hanya didekatkan ke payudara ibu.

b. Menjangkau areola

Saat menyusui hanya putting saja yang masuk ke mulut bayi dan

c. Proses menelan yang terdengar

Saat menyusui terdengar suara klik atau berdecak saat menghisap.

**5. Pemeriksaan Fisik**

**Kepala :**

- Inspeksi : tidak ada benjolan, tidak ada jejas, tidak odema, simetris
- Palpasi: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi dan fraktur

**Mata :**

- Inspeksi: sklera putih, conjunctiva pink, pupil isokor. tidak ada jejas dan benjolan simetris
- Palpasi : tidak ada nyeri dan benjolan.

**Hidung :**

- Inspeksi: tidak ada jejas, benjolan, simetris
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, krepitasi, benjolan.

**Mulut dan Tenggoraan :**

- Inspeksi: mukosa bibir kering, tidak ada jejas, tidak ada benjolan, tidak ada karies, tidak ada stomatitis
- Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri menelan.

**Dada dan Axilla :**

- Inspeksi: puting susu menonjol, simetris, tidak ada jejas dan benjolan, ASI keluar sedikit
- Palpasi : tidak ada nyeri, benjolan, krepitasi dan fraktur

**Abdomen (Pemeriksaan Fisik Reproduksi)**

- Inspeksi: ada striae, tidak ada asites, jejas, bekas SC
- Palpasi : terdapat nyeri tekan, terdapat mulas, TFU : 2 jari di bawah pusat, terdapat kontraksi uterus
- Perkusi : tidak ada kelainan
- Auskultasi : bising usus normal

**Genitourinary :**

- Inspeksi: pengeluaran pervagina lendir dan darah, lochea rubra.
- Palpasi :tidak ada indikasi dilakukan pemeriksaan pada vagina.

**Pemeriksaan Khusus: Ekstremitas ( Integumen)**

- Inspeksi: turgor kulit baik, kulit lembab, tidak ada jejas
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, akral hangat, tidak ada krepitasi, fraktur, benjolan, odem.

**Pemeriksaan Khusus: Muskuloskeletal**

- Inspeksi: tidak terdapat masalah
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan
- Perkusi : tidak ada krepitasi dan fraktur
- Kekuatan otot: 5
- Refleks: +

## 6. Data Penunjang

### ▪ Terapi Medikasi

Mefinter 3x 500 mg

Amoxicilin 3x 500 mg

Lactafid 2x500 mg

### Laboratorium

Hematokrit : 32,8

Leukosit : 8.100

Hemoglobin : 10,7

Trombosit : 281.000 \

GDA : 100

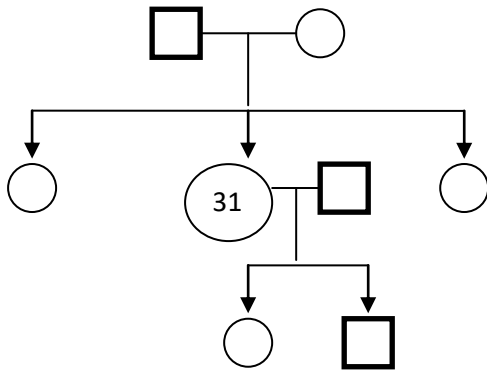
**DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN**

<b>Nama Obat</b>	<b>Klasifikasi Obat</b>	<b>Dosis Umum</b>	<b>Dosis Pasien Yang Bersangkutan</b>	<b>Cara Pemberian Obat</b>	<b>Mekanisme kerja dan Fungsi obat</b>	<b>Kontraindikasi</b>	<b>Side Effect Obat</b>
Mefinter	Analgesik	Dewasa dan anak > 14 tahun 500 mg	3x 500mg	Per oral	Menghilangkan rasa sakit dan nyeri	Hipersensitivitas	
lactafid	-	3xsehari 2-3 kapsul	3x500 mg	Per oral	Pelanncar ASI	Hamil	
Amoxicilin	Antibiotik	500 mg secara oral 3 kali sehari atau 875 mg	3x 500 mg	Per oral	Mengatasi infeksi akibat bakteri	Hipersensitivitas	Sakit perut, mual, muntah



#### 4. Genogram

- ◻ = Laki-Laki
- = Perempuan
- = Penyakit Kronis
- ◻ = Meninggal
- = menikah
- + = janda
- ⊥ = menikah dan mempunyai anak
- = anggota dalam keluarga yang menjadi pasien
- nomer = Usia pasien



## ANALISA DATA

Nama Pasien : Ny. H

No. Register : 0398xx

Usia : 31 tahun

Diagnosa Medis: G II P100 ATH

NO	TANGGAL	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	25 januari 2017	<p>Ds : Ny. H mengatakan bahwa badanya masih terasa lemah. Ia merasa cemas tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Do : pemeriksaan fisik payudara: tidak ada benjolan abnormal, konsistensi lunak</li><li>- ASI tidak keluar</li><li>- Bayi menangis saat disusui oleh ibunya</li><li>- bayi juga tidak mengisap terus-menerus</li><li>- bayi juga sering melepaskan ketika menyusui</li></ul>	perubahan hormon, produksi hormon progesterone, prolactine dan oksitosin.	Ketidakefektifan pemberian ASI

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan)

Penentuan masalah Keperawatan menggunakan Buku NANDA 2012-2014/ NANDA 2015-2017

## DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA MASALAH KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TTD
25/01/17	Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan perubahan hormon, produksi hormon progesterone, prolactine dan oksitosin.	

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan, dan ditulis berurutan berdasarkan prioritas masalah keperawatan)

## RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien : Ny. H

No. Register : 0398xx

Usia : 31 tahun

Diagnosa Medis: G II P100 ATH

TGL.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN / NOC	NIC	RASIONAL
25-01-2017	<p>Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan perubahan hormon, produksi hormon progesterone, prolactine dan oksitosin.</p> <p>Penyebab : Ketidakadekuatan produksi ASI, perubahan hormon, produksi hormon progesterone, prolactine dan oksitosin</p> <p>Batasan karakteristik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASI tidak menetes</li> <li>2. Bayi sering menangis</li> <li>3. Tampak tidak puas setelah menyusui</li> <li>4. Bayi sering mencari putting susu</li> </ol>	<p>Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ketidakefektifan produksi ASI dapat teratasi</p>	<p>NOC:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keberhasilan menyusui : bayi</li> <li>2. Keberhasilan menyusui : ibu</li> </ol> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar saat menyusui</li> <li>2. Ibu mengaku bahwa mendengar anaknya menelan</li> <li>3. Ibu dapat melakukan kegiatan menyusui perhari dengan durasi 5-10 menit setiap payudara</li> <li>4. Bayi tampak tenang dan rileks dan menikmati proses menyusui</li> <li>5. Bayi tidak sering menangis</li> </ol>	<p>Breastfeding Assistance</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi pola menghisap atau menelan bayi</li> </ol> <p>Rasional: menilai kepuasan bayi saat menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tentukan keinginan dari motivasi ibu untuk menyusui</li> </ol> <p>Rasional: motivasi yang tinggi membuat hubungan ibu dan bayi semakin meningkat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kaji kemampuan bayi untuk latch on dan menghisap secara efektif</li> </ol> <p>Rasional: menilai kepuasan bayi saat menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pantau integritas kulit puting ibu.</li> </ol> <p>Rasional: menilai keberhasilan ibu dalam melakukan teknik pencegahan</p>

			<p>6. Ibu merasa puas dengan proses menyusui</p>	<p>nyeri saat menyusui</p> <p>5. Pantau berat badan dan pola eliminasi bayi</p> <p>Rasional: menilai tingkat perkembangan sesuai dengan usia bayi</p> <p>Breast examination lactation suppression:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan informasi tentang laktasi dan teknik memompa ASI (secara manual dan dengan pompa elektrik), cara mengumpulkan dan penyimpanan ASI</li> <li>2. Ajarkan orang tua mempersiapkan, penyimpanan, menghangatkan dan kemungkinan pemberian tambahan susu formula</li> </ol> <p>Lactation counseling:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan informasi tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI</li> <li>2. Demostrasikan latihan menghisap jika perlu</li> </ol>
--	--	--	--	--

## IMPLEMENTASI

Nama Pasien : Ny. H

No. Register : 0398xx

Usia : 31 tahun

Diagnosa Medis: G II P00010 ATH

TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	TTD
25-10-2017 (08.00 WIB)	<p>a) Melakukan pengkajian post partum pada pasien Respon pasien: pasien mengatakan badannya masih merasa lelah dan hanya berbaring d tempat tidur. Ny. S juga merasa cemas karena ASInya hanya keluar sedikit dan khawatir jika banyinya tidak mendapatkan ASI yang cukup.</p>	
(08.30 WIB)	<p>a) Melakukan pemeriksaan fisik (head to toe). Tidak ada kelainan. Pemeriksaan dada pasien : tidak ada benjolan abnormal, konsistensi lunak</p>	
(09.00 WIB)	<p>b) Melakukan pengkajian pada pasien saat menyusui bayinya: Respon pasien: pasien mengatakan bayi menangis ketika disusui, bayinya juga menangis setelah disusui, bayi juga tidak menghisap terus, bayi juga sering melepaskan saat menyusui</p>	
(10.30 WIB)	<p>c) Memberikan motivasi kepada pasien agar tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun ASInya tidak keluar Respon pasien: pasien mengatakan akan terus memberikan ASInya pada bayinya</p>	
(11.00 WIB)	<p>d) Memberikan edukasi kepada pasien tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI</p>	
(12.00 WIB)	<p>e) Memberikan edukasi kepada pasien tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara dan akan melalukan seperti yang sudah dijelaskan</p>	
(12.40 WIB)	<p>f) Memberikan terapi obat kepada pasien : Mefinal 3x 500 mg Lactafid 3x500 mg</p> <p>g) Melakukan Observasi keadaan umum dan TTV:</p>	

(13.45 WIB)	<p>Respon pasien : wajah pasien tampak sedikit pucat namun sudah tidak lemas, mukosa bibir lembab, warna kuku baik, tugor kulit baik TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,2<sup>0</sup>C, RR: 20x/menit.</p>	
26-10-2017 (08.00 WIB)	<p>a) Menanyakan keluhan yang dirasakan pada pasien Respon pasien: pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berdiri dari tempat tidur. tapi Ny. S masih merasa cemas dikarenakan ASInya tidak keluar.</p>	
(08.30 WIB)	<p>b) Menanyakan pengalaman sebelumnya menyusui pada pasien: Respon pasien: pasien mengatakan pada saat kelahiran anak yang pertama ASI juga hanya keluar sedikit. Sehingga pasien memberikan susu formula pada anaknya.</p>	
(09.00 WIB)	<p>c) Menanyakan keluhan yang saat pasien menyusui : Respon pasien: pasien mengatakan bayi masih menangis ketika disusui, bayinya juga menangis setelah disusui, bayi juga tidak menghisap terus, bayi sering melepaskan jika disusui</p>	
(10.00 WIB)	<p>d) Tetap memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga agar tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun ASInya tidak keluar Respon pasien: pasien mengatakan akan terus memberikan ASInya pada bayinya</p>	
(10.30 WIB)	<p>e) Memalukan pemeriksaan payudara dengan cara inspeksi dan palpasi pada daerah payudara untk mengetahui adanya pembengkakan payudara, pecah-pecah, nyeri tekan. Respon pasien: pasien kooperatif terhadap tindakan, tidak ditemukan pembengkakan pada payudara.</p>	
(11.00 WIB)	<p>f) Mengajarkan kepada pasien tentang perawatan payudara Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang perawatan payudara dan akan melakukan seperti yang sudah dijelaskan</p>	
(11.30 WIB)	<p>g) Mengajarkan kepada pasien tentang perawatan payudara Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang perawatan payudara dan akan melakukan seperti yang sudah dijelaskan</p>	
(12.00 WIW)	<p>h) Memberikan lingkungan yang nyaman pada ibu untuk tidur siang Respon pasien: klien kooperatif terhadap tindakan untuk mengurangi cemas</p>	

<p>(13.00 WIB)</p> <p>(13.40 WIB)</p>	<p>i) Memberikan terapi obat kepada pasien : Mefinal 3x 500 mg Lactafid 3x500 mg</p> <p>j) Melakukan Observasi keadaan umum dan TTV:</p> <p>Respon pasien : pasien tampak sudah tidak lemas, mukosa bibir lembab, warna kuku baik, tugor kullit baik TD: 120/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, RR: 20x/meniT</p>	
<p>27-01-2017</p> <p>08.00WIB)</p> <p>(09.00 WIB)</p> <p>(10.00 WIB)</p> <p>(11.00 WIB)</p> <p>(12.00 WIB)</p> <p>(13.00 WIB)</p> <p>(13.40 WIB)</p>	<p>a) Menanyakan keluhan yang dirasakan pada pasien</p> <p>Respon pasien: pasien mengatakan sudah bisa jalan-jalan. tapi Ny. S masih merasa cemas dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit.</p> <p>b) Melakukan pengkajian pada pasien saat menyusui bayinya:</p> <p>Respon pasien: pasien mengatakan bayi menangis ketika disusui, bayinya juga menangis setelah disusui, bayi juga tidak menghisap terus</p> <p>c) Tetap memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga agar tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun ASInya hanya keluar sedikit.</p> <p>Respon pasien: pasien mengatakan akan terus memberikan ASInya pada bayinya</p> <p>d) Memberikan edukasi kepada pasien tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI</p> <p>Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI</p> <p>e) Mengajarkan kepada pasien tentang perawatan payudara</p> <p>Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang perawatan payudara dan akan melakukan seperti yang sudah dijelaskan</p> <p>f) Memberikan terapi obat kepada pasien : Mefinal 3x 500 mg Lactafid 3x500 mg</p> <p>g) Melakukan Observasi keadaan umum dan TTV:</p> <p>h) Respon pasien : pasien sudah bisa jalan-jalan. mukosa bibir lembab, warna kuku baik, tugor kullit baik TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,8<sup>0</sup>C, RR: 20x/menit.</p>	

(mendokumentasikan hal-hal yang sudah dilakukan serta melakukan evaluasi harian)



## EVALUASI

Nama Pasien : Ny.H

No. Register : 0398xx

Usia : 31 tahun

Diagnosa Medis: G II P0010 ATH

TANGGAL	EVALUASI	TTD
25-01-2017 (14.00 WIB)	<p>S: Pasien mengatakan ASInya keluar sedikit sehingga bayinya nampak tidak puas dan rewel saat disusui tadi pagi.</p> <p>O: pasien tampak masih lemah dan lemas, pada daerah payudara ibu tidak terasa keras yang menunjukkan telah terjadi produksi ASI yang meningkat, bayi tampak tidak puas dan sering menangis saat proses menyusui karena produksi ASI tidak keluar.</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI (belum teratasi sebagian)</p> <p>P: lakukan kolaborasi pemberian suplemen peningkat produksi ASI sesuai dengan advis dokter, jelaskan mengenai manajemen lactasi, konseling laktasi, serta ajarkan bagaimana cara melakukan perawatan payudara yang baik dan benar</p>	
26-01-2017 (14.00 WIB)	<p>S: Pasien mengatakan ASInya keluar sedikit sehingga bayinya nampak tidak puas dan rewel saat disusui tadi pagi.</p> <p>O: pasien sudah dapat duduk dan berdiri. pada daerah payudara ibu tidak terasa keras yang menunjukkan telah terjadi produksi ASI yang meningkat, bayi tampak tidak puas dan sering menangis saat proses menyusui karena produksi ASI tidak keluar.</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI (belum teratasi sebagian)</p> <p>P: lakukan kolaborasi pemberian suplemen peningkat produksi ASI sesuai dengan advis dokter, jelaskan mengenai manajemen lactasi, konseling laktasi, serta ajarkan bagaimana cara melakukan perawatan payudara yang baik dan benar</p>	

<p>27-01-2017 (14.00 WIB)</p>	<p>S: Pasien mengatakan ASInya keluar sedikit sehingga bayinya nampak tidak puas dan rewel saat disusui tadi pagi.</p> <p>O: pasien sudah dapat jalan-jalan, pada daerah payudara ibu tidak terasa keras yang menunjukkan telah terjadi produksi ASI yang meningkat, bayi tampak tidak puas dan sering menangis saat proses menyusui karena produksi ASI tidak keluar.</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI (belum teratasi sebagian)</p> <p>P: lakukan kolaborasi pemberian suplemen peningkat produksi ASI sesuai dengan advis dokter, jelaskan mengenai manajemen lactasi, konseling laktasi, serta ajarkan bagaimana cara melakukan perawatan payudara yang baik dan benar</p>	
-----------------------------------	--	--

## ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA NY. S

**TANGGAL PENGKAJIAN: 24 Januari 2018**

**JAM: 08.00WIB**

### 1. Data Demografi

No. Rekam Medik : 2027xx  
Nama Pasien : Ny. S  
Ruangan : Marwah No. tempat : 02  
Usia : 26 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : IRT  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Bendul merisi besar  
Tanggal Masuk : 24 Januari 2018  
Alasan Masuk RS : Pasien mengatakan keluar air ketuban dan darah dari vagina  
Diagnosa Awal : G I P0  
Diagnosa Sekarang : Nifas Spontan  
Pembedahan (jenis pembedahan) : tidak ada indikasi dilakukan pembedahan  
Alasan Pembedahan : -  
Tanggal Pembedahan : - Jam Pembedahan : -  
Jenis Anestesi Pembedahan : -  
Penyulit dalam pembedahan : -

### 2. Status Kesehatan saat ini

**Keluhan Utama:** (hal-hal yang dikeluhkan pasien pada saat pengkajian)

Pasien mengatakan ASInya tidak keluar saat menyusui bayinya

**Riwayat penyakit Sekarang :** (perjalanan penyakit yang sekarang diderita, mulai dari awal sampai MRS pada saat ini)

Saat di rumah pada malam hari pasien merasakan mulas dan mau BAB setelah itu tidak dirasakan lagi. Pada jam 02.00 malam pasien merasakan mau BAK setelah BAK pasien tidur. Ketika pasien tidur tetap merasakan mulas ketika di periksa keluar bercak darah dan air ketuban sudah pecah. Setelah itu pasien dibawa ke rumah sakit pukul 03.30 saat diperiksa sudah bukaan 10. Pukul 04.30 pasien melahirkan.

**Riwayat Penyakit Dahulu** : (penyakit dahulu yang pernah diderita/masih diderita dan tidak dipadukan dengan penyakit sekarang)

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Pasien juga mengatakan sebelumnya belum pernah hamil dan memiliki anak satu. Tidak mengalami kelahiran prematur, tidak pernah mengalami arbotus,

**Riwayat pengobatan yang pernah dikonsumsi/jenis pengobatan**: (pengobatan atau jenis obat yang pernah dikonsumsi sebelum masuk rumah sakit)

Pasien mengatakan, selama hamil mengkonsumsi obat penambah darah

**Alergi** : (apakah mempunyai alergi ? alergi apa?)( Misal: Alergi obat, makanan, kosmetik, dll)

Pasien mengatakan, alergi pada obat antalgin dan seafood

**Keadaan umum**: ( kesadaran; orientasi terhadap: dirisendiri, orang, waktu, tempat; kondisi fisik secara umum)

- GCS (4-5-6)
- Kompos mentis

**Tanda-Tanda Vital :**

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Frekuensi pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5°C

Nadi : 79x/menit

Berat Badan : 49 kg

Tinggi Badan : 160 cm

- Analisis status nutrisi:
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Berat badan kurang    | <input type="checkbox"/> Berat badan normal |
| <input type="checkbox"/> Kelebihan berat badan | <input type="checkbox"/> Beresiko obesitas  |
| <input type="checkbox"/> Obesitas I            | <input type="checkbox"/> Obesitas II        |

Index Massa Tubuh:

$$index\ massa\ tubuh = \frac{BB}{TB^2}$$

IMT	KATEGORI
< 18.5	Berat badan kurang
18,5-22,9	Berat badan normal
≥23.0	Kelebihan berat badan

### 3. Riwayat Obstetrik

#### a. Riwayat Menstruasi

Menarche Umur : 12 tahun                      Siklus : (√) Teratur ( ) Tidak  
Banyaknya : 4-6 pembalut                      Lamanya : (√) 7hari  
HPHT : Lupa                                      Keluhan : Dismenorhea selama 3 hari di awal setiap menstruasi

#### b. Riwayat Keluarga Berencana

- Melaksanakan KB : ( ) Ya (√) Tidak
- Bila ya jenis kontrasepsi apa yang digunakan : -
- Sejak kapan menggunakan kontrasepsi : -
- Masalah yang terjadi : -

#### c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu :

Anak ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi Nifas			anak		
No	TAHUN	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	lasrasi	Infeksi	Perdarahan	Jenis	BB	PJ
1	2018	36 minggu	Tidak ada	Spartan	Bidan	-	-	-	-	Perempuan	3,4 kg	53 cm

### 4. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL KESEHATAN (MENURUT GORDON)

#### 1. Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan

Pasien mengatakan memeriksakan kehamilannya di bidan dekat rumah sejak 6 bulan, pasien minum obat yang diberikan secara teratur (vitamin dan tablet merah), saat ini pasien merasa lelah dan hanya bisa berbaring di tempat tidur untuk mengurangi gerakan karena takut jahitannya robek.

#### 2. Pola nutrisi-metabolik

Pasien mengatakan pada trimester 1 mengalami mual muntah tapi cuman sebentar.

Pasien mengkonsumsi nasi, buah-buahan, ayam tapi jarang makan sayur. Makan teratur (3x sehari). Pasien juga rutin minum susu kehamilan saat ini pasien berada di RSMS sehingga jadwal maknannya teratur (3x sehari) dengan menu nasi, sayur buah, lauk pauk, namun hanya dihabiskan ½ porsi

**3. Pola eliminasi**

Pasien mengatakan pada trimester 3 BAK sebanyak 8x sehari, warna kuning jernih dan tidak ada rasa nyeri dan bau khas. Saat pengkajian pasien baru BAK (hanya 1x di pagi hari). Pasien mengatakan BAB rutin tiap hari 1x selama hamil. Saat pengkajian pasien belum BAB dari saat melahirkan.

**4. Pola aktivitas-latihan**

Pasien mengatakan saat hamil tidak ada hambatan pergerakan/ aktivitas. Pasien dapat melakukan aktivitas dan pergerakan secara mandiri. Saat pengkajian pasien lebih banyak berbaring di tempat tidur karena takt jahitannya robek

**5. Pola istirahat tidur**

Pasien mengatakan usia kehamilan mulai dari 6 bulan sampai melahirkan pasien susah tidur dan merasa gelisah. Pasien tida tahu penyebabnya. Padahal pasien tidak ada rasa takut/ khawatir tentang janinnya dan persalinanya. Saat pengkajian pasien mengatakan susah tidur karena cemas terhadap bayinya.

**6. Pola persepsi-kognitif**

pasien mengatakan tidak menggunakan kacamata (tidak ada kelainan pada mata) pendengaran dan penciuman normal.

**7. Pola konsep diri – perseps diri**

pasien mengatakan sebagai ibu rumah tangga. Pasien melahirkan secara spontan sehingga ada luka jalan lahir. Saat pengkajian pasien mengatakan cemas dan gelisah karena ASInya tidak keluar dan khawatir jika bayinya merasa lapar, klien mengatakan belum tahu cara merawat bayi karena baru pertama kali melahirkan..

**8. Pola hubungan peran**

pasien mengatakan hubungan dengan keluarga, teman, tetangga baik-baik saja. Hubungan pasien dengan petugas kesehatan juga baik pasien selalu menanyakan perkembangan kesehatan dirinya dan anaknya pasien juga menyampaikan keluhannya dengan. Pasien senang dengan perannya yang baru sebagai ibu dari

bayinya. Pasien belum tahu cara merawat tali pucat dan memberikan ASI dengan benar.

**9. Pola reproduksi seksual**

pasien mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun, teratur selama 7 hari dalam 1 bulan. Pasien mengalami dismenorhea selama 3 hari di tiap awal menstruasi kehamilan ini merupakan yang pertama. Kehamilan pertama pasien melahirkan secara spontan dan tidak ada penyakit.

**10. Pola toleransi terhadap stress-koping**

pasien mengatakan di rumah tidak pernah marah-marah dan tidak merasakan stress. Jika terjadi sesuatu pasien selalu berdiskusi dengan suaminya.

**11. Pola keyakinan-nilai**

pasien mengatakan beragama islam.rutin sholat 5 waktu menurut pasien arti sehat yaitu suatu kenikmatan karena pasien dapat dengan mudah melakukan aktivitas. Sedangkan arti sakit yaitu suatu hal yang mengganggu aktivitasnya. Pasien selalu berdoa kepada Allah SWT atas kesehatan anak pertamanya.

**NOTE:** Acuan Pertanyaan Yang Ditanyakan Kepada Pasien Untuk Mengisi Lembar Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan Menurut Gordon Bisa Dilihat Di Lampiran 1

1. Pengkajian menyusui

c. Pengkajian sebelum menyusui

6) Pengalaman ibu terdahulu dengan menyusui

Pasien mengatakan ini merupakan kelahiran anak pertamanya sehingga pasien belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya.

7) Pengetahuan ibu mengenai menyusui.

Pasien mengatakan ibunya selalu memberikan motivasi kepada pasien untuk memberikan ASI kepada anaknya. Pasien juga sering menanyakan tentang cara menyusui kepada ibunya.

8) Pengkajian kondisi ibu saat ini

Pasien mengatakan masih merasa lelah dan lemas setelah melahirkan dan ia cemas karena ASInya tidak keluar dan khawatir jika banyinya tidak mendapatkan ASI yang cukup. pemeriksaan fisik payudara: tidak ada benjolan abnormal, konsistensi lunak, bentuk areola masuk ke dalam, payudara terasa lunak.

9) Pengkajian tentang kondisi bayi saat ini

Pasien mengatakan bayinya normal, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3,4 kg dan tinggi badanya 53 cm.

10) Interaksi ibu dan bayi

Pasien mengatakan masih kaku saat menggendong bayi ketika menyusui.

d. Pengkajian perilaku saat menyusui

4) Pemberian posisi

Pasien mengatakan belum tahu tentang teknik menyusui yang benar.

5) Waktu

Pasien mengatakan memberikan ASI jika bayinya bersamanya. Akan tetapi bayinya sering menangis saat disusui.

6) Payudara dan puting

Pasien mengatakan tidak merasa nyeri, bengkak, dan pecah-pecah pada payudara.

3. Pengkajian sistemik bayi ba lahir saat menyusui

d. Kesejajaran

Pasien mengatakan belum tahu cara memposisikan bayi saat menyusui. Saat ibu menyusui bayi hanya didekatkan ke payudara ibu.

e. Menjangkau areola

Pasien mengatakan bayinya sering bayi menangis saat disusui oleh ibunya dan bayi juga tidak mengisap terus-menerus

f. Proses menelan yang terdengar

Pasien mengatakan ASInya tidak keluar sama sekali. Saat menyusui bayinya sering melepaskan putting ibunya.

## 5. Pemeriksaan Fisik

### **Kepala :**

- Inspeksi : tidak ada benjolan, tidak ada jejas, tidak odema, simetris
- Palpasi: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi dan fraktur

### **Mata :**

- Inspeksi: sklera putih, conjunctiva pink, pupil isokor. tidak ada jejas dan benjolan simetris
- Palpasi : tidak ada nyeri dan benjolan.

### **Hidung :**



- Inspeksi: tidak ada jejas, benjolan, simetris
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, krepitasi, benjolan.

**Mulut dan Tenggoraan :**

- Inspeksi: mukosa bibir kering, tidak ada jejas, tidak ada benjolan, tidak ada karies, tidak ada stomatitis
- Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri menelan.

**Dada dan Axilla :**

- Inspeksi: puting susu tenggelam, simetris, tidak ada bendungan ASI, tidak ada jejas dan benjolan
- Palpasi : tidak ada nyeri, benjolan, krepitasi dan fraktur

**Abdomen (Pemeriksaan Fisik Reproduksi)**

- Inspeksi: ada striae, tidak ada asites, jejas, bekas SC
- Palpasi : terdapat nyeri tekan, terdapat mulas, TFU : 2 jari di bawah pusat, terdapat kontraksi uterus
- Perkusi : tidak ada kelainan
- Auskultasi : bising usus normal

**Genitourinary :**

- Inspeksi: pengeluaran pervagina lendir dan darah, lochea rubra.
- Palpasi :tidak ada indikasi dilakukan pemeriksaan pada vagina.

**Pemeriksaan Khusus: Ekstremitas ( Integumen)**

- Inspeksi: turgor kulit baik, kulit lembab, tidak ada jejas
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, akral hangat, tidak ada krepitasi, fraktur, benjolan, odem.

**Pemeriksaan Khusus: Muskuloskeletal**

- Inspeksi: tidak terdapat masalah
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan
- Perkusi : tidak ada krepitasi dan fraktur

- Kekuatan otot: 5
- Refleks: +

## 6. Data Penunjang

- Terapi Medikasi

Cefadroxil 3x500 mg

Mefinter 3x500 mg

Lactafid 2x500 mg

- Laboratorium

Hematokrit : 30,7

Hemoglobin : 10,6

Leukosit : 16.800

Trombosit : 228.000

Eritrosit : 3,72

kadar gula darah

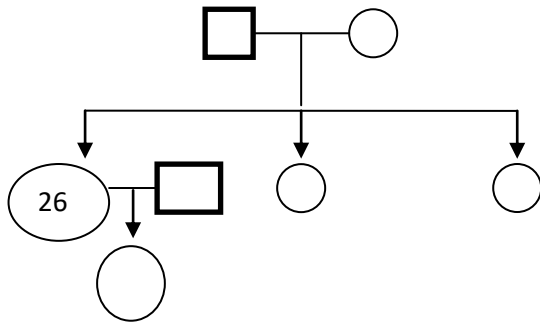
gula darah acak : 142

**DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN**

<b>Nama Obat</b>	<b>Klasifikasi Obat</b>	<b>Dosis Umum</b>	<b>Dosis Pasien Yang Bersangkutan</b>	<b>Cara Pemberian Obat</b>	<b>Mekanisme kerja dan Fungsi obat</b>	<b>Kontraindikasi</b>	<b>Side Effect Obat</b>
Mefinter	Analgesik	Dewasa dan anak > 14 tahun 500 mg	3x 500mg	Per oral	Menghilangkan rasa sakit dan nyeri	Hipersensitivitas	
lactafid	-	2xsehari 2-3 kapsul	3x500 mg	Per oral	Pelanncar ASI	Hamil	
Cefadroxil	antibiotik	1-2 g sehari dalam 2 dosis	2x500 mg	Per oral	infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang sensitif	Penderita yang hipersensitif terhadap sefalosporin	Sakit perut, mual, diare

#### 4. Genogram

- ◻ = Laki-Laki
- = Perempuan
- = Penyakit Kronis
- ◻ = Meninggal
- = menikah
- + = janda
- ⊥ = menikah dan mempunyai anak
- = anggota dalam keluarga yang menjadi pasien
- nomer = Usia pasien



## ANALISA DATA

Nama Pasien : Ny. S

No. Register : 2027xx

Usia : 26 tahun

Diagnosa Medis: GI P000 ATH

NO	TANGGAL	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	24 januari 2018	Ds : pasien mengatakan masih merasa lelah dan cemas karena ASInya tidak keluar dan khawatir jika banyinya tidak mendapatkan ASI yang cukup. Do : <ul style="list-style-type: none"><li>- pemeriksaan fisik payudara: tidak ada benjolan abnormal, konsistensi lunak, bentuk areoola masuk ke dalam</li><li>- ASI tidak keluar</li><li>- Bayi menangis saat disusui oleh ibunya</li><li>- bayi juga tidak mengisap terus-menerus</li></ul>	Anomali payudara ibu (areola masuk kedalam)	Ketidakefektifan pemberian ASI

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan)

Penentuan masalah Keperawatan menggunakan Buku NANDA 2012-2014/ NANDA 2015-2017

## DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA MASALAH KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TTD
24/01/18	Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan anomali payudara (areola masuk kedalam)	

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan, dan ditulis berurutan berdasarkan prioritas masalah keperawatan)

## RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien : Ny. S

No. Register : 2027xx

Usia : 26 tahun

Diagnosa Medis: G I P000 ATH

TGL.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	NOC	NIC
24-01-2017	<p>Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan anomali payudara ibu (areola masuk ke dalam)</p> <p>Penyebab :</p> <p>Ketidakadekuatan produksi ASI, anomali pada payudara ibu (putting masuk kedalam)</p> <p>Batasan karakteristik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASI tidak menetes</li> <li>2. Bayi sering menangis</li> <li>3. Tampak tidak puas setelah menyusui</li> <li>4. Bayi sering mencari putting susu</li> </ol>	<p>Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ketidakefektifan produksi ASI dapat teratasi</p>	<p>NOC:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keberhasilan menyusui : bayi</li> <li>2. Keberhasilan menyusui : ibu</li> </ol> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar saat menyusui</li> <li>2. Ibu mengaku bahwa mendengar anaknya menelan</li> <li>3. Ibu dapat melakukan kegiatan menyusui perhari dengan durasi 5-10 menit setiap payudara</li> <li>4. Bayi tampak tenang dan rileks dan menikmati proses menyusui</li> <li>5. Bayi tidak sering menangis</li> </ol>	<p>Breastfeding Assistance</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi pola menghisap atau menelan bayi</li> </ol> <p>Rasional: menilai kepuasan bayi saat menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tentukan keinginan dari motivasi ibu untuk menyusui</li> </ol> <p>Rasional: motivasi yang tinggi membuat hubungan ibu dan bayi semakin meningkat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kaji kemampuan bayi untuk latching dan menghisap secara efektif</li> </ol> <p>Rasional: menilai kepuasan bayi saat menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pantau integritas kulit putting ibu.</li> </ol> <p>Rasional: menilai keberhasilan ibu</p>

			<p>6. Ibu merasa puas dengan proses menyusui</p>	<p>dalam melakukan teknik pencegahan nyeri saat menyusui</p> <p>5. Pantau berat badan dan pola eliminasi bayi</p> <p>Rasional: menilai tingkat perkembangan sesuai dengan usia bayi</p> <p>Breast examination lactation suppression:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan informasi tentang laktasi dan teknik memompa ASI (secara manual dan dengan pompa elektrik), cara mengumpulkan dan penyimpanan ASI</li> <li>2. Ajarkan orang tua mempersiapkan, penyimpanan, menghangatkan dan kemungkinan pemberian tambahan susu formula</li> </ol> <p>Lactation counseling:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan informasi tentang keuntungan dan kerugian</li> </ol>
--	--	--	--	---



				pemberian ASI 2. Demostrasikan latihan menghisap jika perlu
--	--	--	--	---

## IMPLEMENTASI

Nama Pasien : Ny. S

No. Register : 2027xx

Usia : 26 tahun

Diagnosa Medis: G I P00010 ATH

TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	TTD
24-10-2017 (08.00 WIB)	<p>b) Melakukan pengkajian post partum pada pasien Respon pasien: pasien mengatakan badannya masih merasa lelah dan hanya berbaring d tempat tidur. Ny. S juga merasa cemas karena ASInya tidak keluar dan khawatir jika banyinya tidak mendapatkan ASI yang cukup.</p>	
(08.30 WIB)	<p>h) Melakukan pemeriksaan fisik (head to toe). Tidak ada kelainan. Pemeriksaan dada pasien : tidak ada benjolan abnormal, konsistensi lunak, bentuk areola masuk ke dalam</p>	
(09.00 WIB)	<p>i) Melakukan pengkajian pada pasien saat menyusui bayinya: Respon pasien: pasien mengatakan bayi menangis ketika disusui, bayinya juga menangis setelah disusui, bayi juga tidak menghisap terus, bayi juga tampak mencari putting susu</p>	
(10.30 WIB)	<p>j) Memberikan motivasi kepada pasien agar tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun ASInya tidak keluar Respon pasien: pasien mengatakan akan terus memberikan ASInya pada bayinya</p>	
(11.00 WIB)	<p>k) Memberikan edukasi kepada pasien tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI</p>	
(12.00 WIB)	<p>l) Memberikan edukasi kepada pasien tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara dan akan melakukan seperti yang sudah dijelaskan</p>	
(12.40 WIB)	<p>m) Memberikan terapi obat kepada pasien : Mefinal 3x 500 mg Lactafid 3x500 mg n) Melakukan Observasi keadaan umum dan TTV: Respon pasien : wajah pasien tampak sedikit pucat namun sudah tidak</p>	

(13.46 WIB)	lemas, mukosa bibir lembab, warna kuku baik, tugor kulit baik TD: 120/70 mmHg, N: 79x/menit, S: 36,8 <sup>0</sup> C, RR: 20x/menit.	
25-10-2017 (08.00 WIB)	k) Menanyakan keluhan yang dirasakan pada pasien Respon pasien: pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berdiri dari tempat tidur. tapi Ny. S masih merasa cemas dikarenakan ASInya tidak keluar	
(08.30 WIB)	l) Menanyakan keluhan yang saat pasien menyusui : Respon pasien: pasien mengatakan bayi masih menangis ketika disusui, bayinya juga menangis setelah disusui, bayi juga tidak menghisap terus, bayi juga tampak mencari putting susu	
(09.00 WIB)	m) Tetap memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga agar tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun ASInya tidak keluar Respon pasien: pasien mengatakan akan terus memberikan ASInya pada bayinya	
(10.30 WIB)	n) Memalukan pemeriksaan payudara dengan cara inspeksi dan palpasi pada daerah payudara untk mengetahui adanya pembengkakan payudara, pecah-pecah, nyeri tekan. Respon pasien: pasien kooperatif terhadap tindakan, tidak ditemukan pembengkakan pada payudara.	
(11.00 WIB)	o) Mengajarkan kepada pasien tentang perawatan payudara Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang perawatan payudara dan akan melakukan seperti yang sudah dijelaskan	
(12.30 WIB)	p) Memberikan lingkungan yang nyaman pada ibu untuk tidur siang Respon pasien: klien kooperatif terhadap tindakan untuk mengurangi cemas	
(13.00 WIB)	q) Memberikan terapi obat kepada pasien : Mefinter 3x 500 mg	
(13.40 WIB)	Lactafid 2x500 mg r) Melakukan Observasi keadaan umum dan TTV: Respon pasien : pasien tampak sudah tidak lemas, mukosa bibir lembab, warna kuku baik, tugor kulit baik TD: 120/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,8 <sup>0</sup> C, RR: 20x/menit.	

26-01-2017		
08.00WIB)	i) Menanyakan keluhan yang dirasakan pada pasien Respon pasien: pasien mengatakan sudah bisa jalan-jalan. tapi Ny. S masih merasa cemas dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit.	
(09.00 WIB)	j) Melakukan pengkajian pada pasien saat menyusui bayinya: Respon pasien: pasien mengatakan bayi menangis ketika disusui, bayinya juga menangis setelah disusui, bayi juga tidak menghisap terus	
(10.00 WIB)	k) Tetap memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga agar tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun ASInya hanya keluar sedikit. Respon pasien: pasien mengatakan akan terus memberikan ASInya pada bayinya	
(11.00 WIB)	l) Memberikan edukasi kepada pasien tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI	
(12.00 WIB)	m) Mengajarkan kepada pasien tentang perawatan payudara Respon pasien: pasien mengatakan memahami yang dijelaskan tentang perawatan payudara dan akan melakukan seperti yang sudah dijelaskan	
	n) Memberikan terapi obat kepada pasien : Mefinal 3x 500 mg Lactafid 3x500 mg	
(13.00 WIB)	o) Melakukan Observasi keadaan umum dan TTV:	
(13.40 WIB)	p) Respon pasien : pasien sudah bisa jalan-jalan. mukosa bibir lembab, warna kuku baik, tugor kullit baik TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,8 <sup>0</sup> C, RR: 20x/menit.	

(mendokumentasikan hal-hal yang sudah dilakukan serta melakukan evaluasi harian)

## EVALUASI

Nama Pasien : Ny.S

No. Register :2027xx

Usia : 26 tahun

Diagnosa Medis: G I P0010 ATH

<b>TANGGAL/ WAKTU</b>	<b>EVALUASI</b>	<b>TTD</b>
24-01-2017 (14.00 WIB)	<p>S: Pasien mengatakan ASInya tidak keluar sehingga bayinya nampak tidak puas dan rewel saat disusui tadi pagi.</p> <p>O: pasien tampak masih lemah dan lemas, pada daerah payudara ibu tidak terasa keras yang menunjukkan telah terjadi produksi ASI yang belum meningkat, bayi tampak tidak puas dan sering menangis saat proses menyusui karena produksi ASI tidak keluar.</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI (belum teratasi sebagian)</p> <p>P: lakukan kolaborasi pemberian suplemen peningkat produksi ASI sesuai dengan advis dokter, jelaskan mengenai manajemen lactasi, konseling laktasi, serta ajarkan bagaimana cara melakukan perawatan payudara yang baik dan benar</p>	
25-01-2017 (14.00 WIB)	<p>S: Pasien mengatakan ASInya hanya keluar sedikit sehingga bayinya nampak tidak puas dan rewel saat disusui tadi pagi.</p> <p>O: pasien sudah dapat duduk, pada daerah payudara ibu tidak terasa keras yang menunjukkan telah terjadi produksi ASI yang meningkat, bayi tampak tidak puas dan sering menangis saat proses menyusui karena produksi ASI tidak keluar.</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI (belum teratasi sebagian)</p> <p>P: lakukan kolaborasi pemberian suplemen peningkat produksi ASI sesuai dengan advis dokter, jelaskan mengenai manajemen lactasi, konseling laktasi, serta ajarkan bagaimana cara melakukan perawatan payudara yang baik dan benar</p>	
26-01-2017	S: Pasien mengatakan ASInya hanya keluar sedikit sehingga	

<p>(14.00 WIB)</p>	<p>bayinya nampak tidak puas dan rewel saat disusui tadi pagi.</p> <p>O: pasien sudah dapat jalan-jalan, pada daerah payudara ibu tidak terasa keras yang menunjukkan telah terjadi produksi ASI yang meningkat, bayi tampak tidak puas dan sering menangis saat proses menyusui karena produksi ASI tidak keluar.</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI (belum teratasi sebagian)</p> <p>P: lakukan kolaborasi pemberian suplemen peningkat produksi ASI sesuai dengan advis dokter, jelaskan mengenai manajemen lactasi, konseling laktasi, serta ajarkan bagaimana cara melakukan perawatan payudara yang baik dan benar</p>	
--------------------	--	--

*Lampiran 8*

**DOKUMENTASI**

**Responden 1**



**Responden 2**



*Lampiran 9*

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai aktivitas akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rani Farahri Nikita  
NIM : 20164663048  
Program Studi : Profesi Ners  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Studi kasus diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya  
Pada Tanggal : 19 Agustus 2016  
Yang menyatakan,

(Rani Farahri Nikita)



Lampiran 10

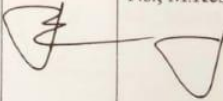
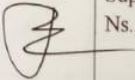

LEMBAR KONSULTASI KTI



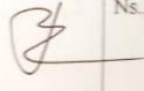

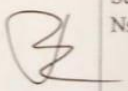



Nama Mahasiswa : Rani Farahri Nikita




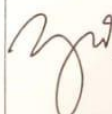
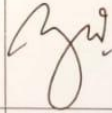
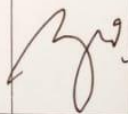
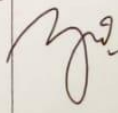
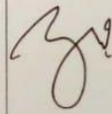
Nama Pembimbing : 1. Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes.



2. Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS

Judul Proposal : Studi Kasus Diagnosa Keperawatan Ketidakefektifan  
Pemberian ASI Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit  
Muhammadiyah Surabaya

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing/ Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Tanda Tangan	Pembimbing
1	Rabu, 20-09-17	Konsultasi masalah dan judul	Mencari jurnal tentang masalah menyusui		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
2	Selasa, 24-10-17	Konsultasi judul	ACC judul lanjut bab 1		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
3	Jumat, 27-10-17	Konsultasi bab 1	Revisi skala, kronologi,		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes


4	Jumat, 03-11-17	Konsultasi bab 1	Revisi pertanyaan, objektif, manfaat penelitian		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
5	Rabu, 08-11-17	Konsultasi bab 1	Lanjut bab 2		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
6	Jumat 08-12-17	Konsultasi bab 2	Revisi bab 2		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
7	Jumat 22-12-17	Konsultasi bab 2 dan bab 3	Revisi bab 2, kerangka pikir, bab 3		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
8	Rabu 27-12-17	Konsultasi bab 3	Revisi bab 3		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
9	Jumat 12-01-17	Konsultasi bab 3	ACC penelittian		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
10	Senin 15-01-17	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
11	Senin 05-02-17	Konsultasi bab 4 dan bab 5	Revisi bab 4 dan bab 5		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes

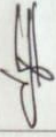
12	Rabu 07-02-17	Konsultasi bab 4 dan bab 5	ACC sidang		Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
13	Jumat, 15-09-17	Konsultasi masalah dan judul	Mencari masalah keperawatan menyusui		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS
14	Senin, 25-09-17	Konsultasi judul	ACC judul lanjut bab 1		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS
15	Selasa 21-11-17	Konsultasi bab 1	Revisi bab 1		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS
16	Rabu 06-12-17	Konsultasi bab 1	Revisi pertanyaan dan objektif penelitian		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS
17	Selasa 26-12-17	Konsultasi bab 1,2, 3	Revisi bab 2 dan bab 3		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS
18	Kamis 04-01-17	Konsultasi bab 2 dan bab 3	Revisi bab 2 dan bab 3		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS
19	Kamis 11-01-17	Konsultasi bab 3	ACC penelitian		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS

20	Senin, 22-01-17	Konsultasi bab 4 dan bab 5	Revisi bab 4 dan bab 5		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS
21	Selasa 30-02-17	Konsultasi bab 4 dan bab 5	ACC sidang		Yuanita wulandari S.Kep., Ns., MS

**BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Penguji/Pembimbing : Dr. dr. Sukadion MM

Hari/ Tanggal	Yang di Revisi	Hasil Revisi	TTD
02/06/ 2018	<p><b>Bab 1</b> <b>Tambahan penyebab ketidakberhasilan IMD</b> Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 Januari 2018 data yang diperoleh dari laporan IMD di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya didapatkan angka keberhasilan IMD ditahun 2016 sebanyak 66% yang berhasil IMD sedangkan 34% tidak berhasil IMD. Sedangkan di tahun 2017 sebanyak 70% yang berhasil IMD sedangkan 30% tidak berhasil IMD. Ketidakberhasilan IMD yang terjadi pada rumah sakit Muhammadiyah surabaya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, persalianan caesar dan bayi prematur.</p>	<p>Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 Januari 2018 data yang diperoleh dari laporan IMD di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya didapatkan angka keberhasilan IMD ditahun 2016 sebanyak 66% yang berhasil IMD sedangkan 34% tidak berhasil IMD. Sedangkan di tahun 2017 sebanyak 70% yang berhasil IMD sedangkan 30% tidak berhasil IMD. Ketidakberhasilan IMD yang terjadi pada rumah sakit Muhammadiyah surabaya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, persalianan caesar dan bayi prematur.</p>	

	<p>sebanyak 70% yang berhasil IMD sedangkan 30% tidak berhasil IMD.</p>							
<p><b>Bab 4</b>  <b>Hasil</b>  <b>Pada table tanda mayor</b>  <b>dibenarkan data Ny. H</b></p>	<p>Tanda Mayor yang muncul pada pasien Ny. S dan Ny. H dengan diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu post partum.</p> <table border="1" data-bbox="667 461 1034 1182"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tanda mayor yang muncul</th> </tr> <tr> <th>Ny. S</th> <th>Ny. H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ny. S mengatakan bahwa ia merasakan badannya terasa lemas dan lelah</li> <li>Dirinya juga merasa cemas dikarenakan ASInya yang tidak keluar sama sekali</li> <li>ASI tidak keluar</li> <li>Bayi Hy. S ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali</li> </ol> </td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ny. H mengatakan bahwa badanya masih terasa lemah</li> <li>Ia merasa cemas tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit.</li> <li>ASI keluar sedikit</li> <li>Bayi Hy. H ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali</li> </ol> </td> </tr> </tbody> </table>	Tanda mayor yang muncul		Ny. S	Ny. H	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ny. S mengatakan bahwa ia merasakan badannya terasa lemas dan lelah</li> <li>Dirinya juga merasa cemas dikarenakan ASInya yang tidak keluar sama sekali</li> <li>ASI tidak keluar</li> <li>Bayi Hy. S ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ny. H mengatakan bahwa badanya masih terasa lemah</li> <li>Ia merasa cemas tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit.</li> <li>ASI keluar sedikit</li> <li>Bayi Hy. H ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali</li> </ol>	
Tanda mayor yang muncul								
Ny. S	Ny. H							
<ol style="list-style-type: none"> <li>Ny. S mengatakan bahwa ia merasakan badannya terasa lemas dan lelah</li> <li>Dirinya juga merasa cemas dikarenakan ASInya yang tidak keluar sama sekali</li> <li>ASI tidak keluar</li> <li>Bayi Hy. S ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ny. H mengatakan bahwa badanya masih terasa lemah</li> <li>Ia merasa cemas tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit.</li> <li>ASI keluar sedikit</li> <li>Bayi Hy. H ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali</li> </ol>							
	<p><b>Pembahasan</b>  <b>Tambahan teori tentang</b>  <b>faktor-faktor yang</b></p>	<p>Faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu : makanan, apabila konsumsi</p>						

	<p>mempengaruhi produksi asi dan jelaskan perbedaan penyebab ketidakefektifan pemberian ASI pada kedua responden</p>	<p>makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan meningkatkan produksi ASI. Ketahanan jiwa dan pikiran, ibu yang selalu dalam keadaan ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Anatomis buah dada, bila jumlah lobus dan lobulus dalam buah dada berkurang, dengan demikian produksi ASI berkurang. Fisiologi, terbentuknya ASI dipengaruhi hormon prolaktin yang menentukan dalam hal pengadaaan dan mempertahankan sekresi air susu. Isapan anak, isapan bayi yang efektif akan mengoptimalkan rangsangan ke otak yang akan memerintahkan untuk memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin. Faktor obat, obat yang mengandung hormon akan mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin, akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI. (Kristiyanasari, 2009).</p> <p>Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa responden 1 mengalami ketidakefektifan pemberian ASI disebabkan karena anomali payudara (puting susu masuk ke dalam). Pada responden yang pertama Ny. S memiliki bentuk puting susu masuk ke dalam. Hal ini menyebabkan bayi akan mengalami kesulitan ketika menyusui. Pada tanda mayor yang muncul Ny. S yaitu ASI yang tidak keluar, saat pengkajian juga didapatkan data Ny S hanya makan ¼ porsi dan tidak suka makan sayur. Pascapersalinan merupakan masa pemulihan karena merupakan faktor penunjang yang utama produksi ASI. Ibu menyusui memiliki kebutuhan yang</p>
--	--	---

		<p>banyak akan asupan gizi yang terkandung di dalam setiap makanan yang di konsumsinya dengan memperhatikan kebutuhan yang di perlukan oleh tubuhnya. Apabila gizi tidak terpenuhi akan menghambat produksi ASI. Sedangkan pada responden 2 mengalami ketidakefektifan pemberian ASI disebabkan ketidakadegan refleksi menghisap bayi. Pada saat pengkajian Ny. H mengatakan belum mengetahui cara teknik menyusui yang benar yaitu ketika memposisikan bayinya untuk disusui dan kelekatan bayi ada payudara ibu. Ketika posisi saat menyusui tidak benar bayi akan mengalami kesulitan saat menghisap. Ketika bayi menghisap payudara ibu ujung saraf yang ada di puting dirangsang dan rangsangan tersebut di bawa ke hipotalamus yang berada di dasar otak, lalu akan memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Sehingga hormon prolaktin di dalam darah akan meningkat dan akan merangsang kelenjar penghasil ASI dalam payudara untuk menghasilkan ASI dalam jumlah yang lebih banyak. Saat hisapan bayi lemah berpengaruh terhadap produksi ASI yang juga akan berpengaruh terhadap volume ASI. sehingga jumlah ASI yang dihasilkan tergantung pada isapan bayi ASI.</p>	
<p><b>Bab 5</b> <b>Tambahkan saran bagi rumah sakit</b></p>	<p>Bagi Rumah Sakit Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan pad ibu postpartum dengan masalah ketidakefektifan pemberian ASI sehingga keefektifan pemberian ASI dapat tercapai.</p>		