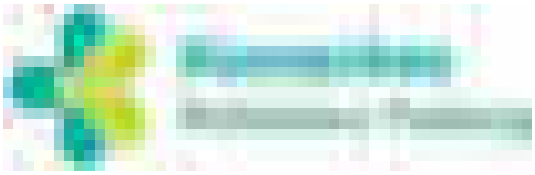


KEMENKES POLTEKKES PADANG

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH LAKTASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG

KARYA TULIS ILMIAH

DEA ANANDA
NIM : 213110095

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024

KEMENKES POLTEKKES PADANG

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH LAKTASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG

KARYA TULIS ILMIAH
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Pendidikan D-III Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

DEA ANANDA
NIM : 213110095

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul **"Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Masalah Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024".** Peneliti mengucapkatan terima kasih atas bantuan dan bimbingan dari ibu **Ns. Hj. Elvia Metti, M. Kep, Sp. Kep Mat** dan ibu **Dr. Metri Lidya, S.Kp M. Biomed** selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahakan peneliti dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, oleh karena itu peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S. Kp, M. Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
2. Bapak Tasman, S. Kp, M. Kep, Sp. Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
3. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, S. Kep, M. Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Padang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
4. Ibu Hj. Ns. Murniati Muchtar, S. Kep, SKM, M. Biomed selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Bapak/ibu dosen serta staf Program Studi Keperawatan Padang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang yang telah memberikan bekal ilmu untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kepala Puskesmas Andalas Kota Padang dan staf puskesmas yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan oleh peneliti.
7. Staf Rumah Sakit Restu Ibu yang telah membantu dalam usaha untuk memperoleh data yang diperlukan peneliti.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta doa yang tiada hentinya kepada peneliti sehingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Teruntuk semua teman-teman seangkatan dan seperjuangan yang saling menguatkan dan memberi dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.

Padang, 21 April 2024

Peneliti

KEMENKES POLTEKKES PADANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2024
DEA ANANDA

Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Masalah Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

Isi : xv + 108 Halaman + 3 tabel + 21 Lampiran + 8 Gambar + 1 Bagan

ABSTRAK

Laktasi merupakan proses menyusui yang berperan penting untuk tumbuh kembang bayi, tetapi sering muncul masalah seperti puting lecet, terbenam dan payudara bengkak. Dampaknya nyeri dan produksi ASI berkurang. Data Puskesmas Andalas kunjungan ibu post partum dengan masalah laktasi didapatkan 4 orang. Tujuan penelitian mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas bulan Agustus 2023 sampai Juni 2024. Populasi empat ibu post partum dengan masalah laktasi. Sampel satu orang dipilih secara purposive sampling. Metode pengumpulan data adalah observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Proses analisa membandingkan teori dan penelitian terkait dengan proses asuhan keperawatan.

Hasil penelitian pada Ny R (P1A0H1) nifas hari ke 4 mengeluh nyeri saat menyusui, tidak mengetahui cara menyusui yang baik dan benar, produksi ASI yang kurang, puting kanan lecet dan payudara kanan bengkak. Diagnosis keperawatan yaitu menyusui tidak efektif, nyeri akut, defisit pengetahuan. Rencana keperawatan yaitu perawatan payudara, kompres hangat, pijat payudara, mengoleskan ASI ke puting dan areola, menggunakan *breast holder* yang nyaman sebagai penyokong payudara, memerah ASI, manajemen nyeri, teknik menyusui dan diet menyusui. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana dan melibatkan suami. Evaluasi keperawatan pada kunjungan ketiga keluhan nyeri berkurang, kunjungan keenam produksi ASI meningkat, payudara bengkak dan lecet berkurang dan menyusui dengan benar.

Penelitian ini merekomendasikan agar petugas puskesmas menginformasikan pentingnya melakukan perawatan payudara selain teknik laktasi untuk ibu menyusui dengan masalah laktasi dan menjadikan bagian materi program/kelas ibu hamil.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Masalah Laktasi
Daftar Pustaka : 39 (2014-2023)

MINISTRY OF HEALTH POLTEKKES PADANG
PADANG D-III NURSING STUDY PROGRAM

Scientific Writing, May 2024
DEA ANANDA

Nursing Care for Post Partum Mothers with Lactation Problems in the Andalas Health Center Working Area, Padang City

Contents: xv + 108 pages + 3 tables + 21 appendices + 8 pictures + 1 chart

ABSTRACT

Lactation is a breastfeeding process that plays an important role in the baby's growth and development, but problems often arise such as sore nipples, indentation and swollen breasts. The impact is pain and reduced milk production. Data from Andalas Health Center showed that 4 people visited post partum mothers with lactation problems. The aim of the research is to describe nursing care for post partum mothers with lactation problems in the Andalas Health Center working area, Padang City.

Descriptive research design with a case study approach, carried out in the Andalas Health Center work area from August 2023 to June 2024. The population was four post partum mothers with lactation problems. The sample of one person was selected using purposive sampling. Data collection methods are observation, interviews, physical examination and documentation. The analysis process compares theory and research related to the nursing care process.

The research results showed that Mrs. Nursing diagnoses are ineffective breastfeeding, acute pain, knowledge deficit. The nursing plan is breast care, warm compresses, breast massage, applying breast milk to the nipple and areola, using a comfortable breast holder as breast support, expressing breast milk, pain management, breastfeeding techniques and breastfeeding diet. The implementation was carried out according to plan and involved the husband. Nursing evaluation at the third visit reduced pain complaints, at the sixth visit breast milk production increased, breast swelling and sores decreased and breastfeeding was correct.

This research recommends that community health center staff inform the importance of breast care in addition to lactation techniques for breastfeeding mothers with lactation problems and make it part of the program/class material for pregnant women.

Keywords: Nursing Care, Lactation Problems
Bibliography: 39 (2014-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
KATA PENGANTAR ..... **iii**
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **v**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **vi**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR BAGAN ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
DATA RIWAYAT HIDUP ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 8
BAB II PEMBAHASAN **9**
A. Konsep Post Partum 9
1. Defenisi Post Partum 9
2. Tahapan Post Partum 9
3. Adaptasi Fisiologis Post Partum 10
4. Adaptasi Psikologis Post Partum 17
B. Konsep Laktasi 18
1. Pengertian Laktasi 18
2. Anatomi Organ Laktasi 18
3. Fisiologi Laktasi 20
4. Proses Fisiologi Laktasi 22

5. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif 23
6. WOC 24
7. Faktor yang Mempengaruhi Laktasi 25
8. Stadium Pembentukan Laktasi 26
9. Komposisi dalam ASI 27
10. Faktor yang Mempengaruhi Produksi Laktasi 30
11. Manfaat Pemberian ASI 32
12. Masalah dalam Proses Laktasi 34
13. Penatalaksanaan Laktasi 40
C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Masalah Laktasi 46
1. Pengkajian Keperawatan 46
2. Kemngkinan Diagnosis Keperawatan 50
3. Perencanaan Keperawatan 51
4. Implementasi Keperawatan 58
5. Evaluasi Keperawatan 58

BAB III METODE PENELITIAN 59
A. Desain Penelitian 59
B. Tempat dan Waktu Penelitian 59
C. Populasi Sampel 59
D. Alat dan Instrumen Pengumpulan Data 60
E. Metode Pengumpulan Data 61
F. Jenis-Jenis Data 62
G. Prosedur Pengumpulan Data 63
H. Analisa Data 64

BAB IV DESKRIPSI KASUS DAN PEMBAHASAN 66
A. Deskripsi Kasus 66
1. Pengkajian Kepeerawatan 66
2. Diagnosis Keperawatan 71
3. Intervensi Keperawatan 72
4. Implementasi Keperawatan 74

5. Evaluasi Keperawatan 77
B. Pembahasan 84
1. Pengkajian Kepeerawatan..... 84
2. Diagnosis Keperawatan 88
3. Intervensi Keperawatan 92
4. Implementasi Keperawatan..... 95
5. Evaluasi Keperawatan 99

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 104
A. Kesimpulan 104
B. Saran 106

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC Pos Partum dengan Masalah Laktasi 24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Involusi..... 11
Gambar 2.2 Anatomi Payudara 19
Gambar 2.3 Fisiologi Laktasi 22
Gambar 2.4 Bentuk Puting 35
Gambar 2.5 Bendungan ASI 36
Gambar 2.6 Mastitis Payudara 37
Gambar 2.7 Abses pada Payudara 38
Gambar 2.8 Pijat Oksitosin 44

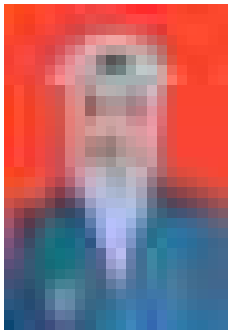
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Proses Involusi Uterus 11
Tabel 2.2 Jenis Lokia 12
Tabel 2.3 Perencanaan Keperawatan (SDKI,SLKI dan SIKI) 51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah (GANTTCHART)
Lampiran 2 Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah Pembimbing I
Lampiran 3 Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah Pembimbing II
Lampiran 4 Surat Izin Survey Data Dari Institusi Poltekkes Kemenkes Padang
Lampiran 5 Surat Izin Pemgambilan Data Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang
Lampiran 6 Surat Izin Pemgambilan Data Dari Puskesmas Andalas Kota Padang
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayana Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang
Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Andalas
Lampiran 9 Surat Persetujuan Menjadi Responden (INFORMED CONSENT)
Lampiran 10 Format Asuhan Keperawatan Maternitas
Lampiran 11 SAP Cara Menyusui yan Baik dan Benar
Lampiran 12 SAP Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
Lampiran 13 SAP Diit Seimbang untuk Ibu Menyusui
Lampiran 14 Leaflet Menyusui yan Baik dan Benar
Lampiran 15 Leaflet Perawatan Payudara
Lampiran 16 Leaflet Pijat Oksitosin
Lampiran 17 Leaflet Relaksasi Nafas Dalam
Lampiran 18 Leaflet Diit Seimbang untuk Ibu Menyusui
Lampiran 19 Dokumntasi kunjungan
Lampiran 20 Daftar Hadir Penelitian
Lampiran 21 Skala Nyeri

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Dea Ananda
NIM	: 213110095
Tempat/Tanggal Lahir	: padang/ 05 Juni 2002
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Belum Kawin
Nama Orang Tua	
Ayah	: Budi Indra
Ibu	: Ermawati
Alamat	: Jl. Manunggal No 14, RT/RW 002/003, Ngalau, Kelurahan Batu Gadang, Kecamatan Lubuk Kilangan, Kota Padang.

Riwayat pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK Kemala Bhayangkari 04 SPN SUMBAR	2009
2	SDN 13 Batu Gadang	2009-2015
3	SMPN 11 Padang	2015-2018
4	SMAN 14 Padang	2018-2021
5	D-III Keperawatan Padang, Jurusan Keperawatan, Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2024

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Fase post partum atau puerperium merupakan fase yang dialami oleh seorang perempuan setelah melahirkan, dimana pada fase ini terjadi perubahan pada tubuh baik secara fisik maupun psikologis, perubahan ini berkaitan dengan proses kembalinya bentuk dan fungsi organ tubuh ke keadaan sebelum hamil. Selama fase tersebut, pendarahan dapat terjadi jika kontraksi rahim yang tidak adekuat yang berdampak pada kematian ibu. Kontraksi rahim pada ibu nifas dapat ditingkatkan melalui proses menyusui, untuk itu pentingnya perawatan untuk pemulihan secara fisik dan psikologis termasuk proses menyusui atau laktasi (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

Laktasi menjadi cara alami untuk memberikan asupan gizi, imunitas dan memelihara emosional secara optimal bagi tumbuh kembang bayi. Selama hamil, persiapan laktasi merupakan upaya yang dilakukan dalam membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Persiapan laktasi dilakukan dalam 3 tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam periode persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal) dan masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal). Salah satu yang menyebabkan ketidakberhasilan ibu dalam menyusui adalah karena kurang siapnya ibu dalam memberikan ASI sehingga timbul permasalahan (Luthiyanti & Widrayanti, 2019).

Timbulnya kegagalan dalam proses menyusui sering terjadi dalam masa nifas yang disebabkan oleh beberapa masalah, masalah tersebut datang dari ibu maupun pada bayi. Masalah dari ibu timbul karena kurang terpaparnya informasi cara menyusui yang baik dan benar sebelum persalinan, pada masa pasca persalinan dini dan masa pasca persalinan lanjut. Hal tersebut sangat berdampak terhadap kondisi ibu, baik terhadap fisik, maupun psikologis. Kondisi fisik seperti puting payudara yang terasa

nyeri, payudara dengan puting datar dan terbenam, payudara bengkak dan puting lecet. Sedangkan kondisi psikologis mengalami kegelisahan, kecemasan serta ketidaknyamanan ibu akan terganggu (Dewi., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Metti dan Ilda (2019) diwilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, ditemukan hambatan dalam proses menyusui diantaranya puting terbenam 14,3%, payudara bengkak 9,5%, puting datar 4.8% dan puting lecet 14,3%.

Penelitian yang dilakukan oleh Oriza (2019), mengatakan masalah yang sering muncul pada laktasi adalah bendungan ASI. Data *World Health Organization (WHO)* terbaru tahun 2018 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05% atau sebanyak 8.242 ibu post partum dari 12.765 orang. Tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 orang dari 10.764 orang.

Informasi *United Nations International Childerns Educations Found (UNICEF)* mengungkapkan bahwa 17.230.142 ibu yang mengalami masalah laktasi di dunia, terdiri dari 54,6% puting lecet, 21,12% payudara yang membesar, 15% payudara tersumbat dan mastitis 7,5% (Andriani et al, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukan proporsi gangguan atau komplikasi masa nifas berdasarkan karateristik dengan masalah laktasi salah satu payudara bengkak, paling tinggi terjadi pada karateristik umur saat bersalin, yaitu ibu usia remaja 15-19 tahun sebanyak 7,2% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2022, jumlah ibu nifas yang menyusui bayinya adalah 17,3% dan ibu yang tidak menyusui bayinya sama sekali 20,7%. Dari informasi tersebut angka yang paling tinggi adalah ibu nifas yang berhenti menyusui bayinya

sebelum masa nifas dengan bukti bahwa 79,3% mengalami puting lecet, 5,8% mengalami pembendungan ASI, 12,5% ASI tidak lancar dan 2,4% mengalami masalah payudara dan mastitis (SDKI, 2022).

Kegagalan proses menyusui yang timbul pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi seperti, perlekatan posisi bayi yang tidak menempel pada ibu, daya hisap bayi yang rendah, sering menangis dan menolak menyusu, sehingga sering menyebabkan salah dalam pengambilan keputusan bagi ibu yaitu menghentikan menyusui. Hal tersebut yang membuat bayi sering kali tidak mendapatkan ASI Eksklusif yang berdampak pada bayi dimana bayi akan mudah sakit dan daya tahan tubuh yang lemah. Dampak pada ibu sendiri yang sering berkaitan dengan manajemen laktasi sendiri yaitu puting lecet dan pengosongan payudara yang tidak adekuat (Dewi., 2021). Sementara menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, tercatat bahwa 1,5 juta bayi baru lahir meninggal karena mereka tidak mendapatkan ASI. Sementara itu pencapaian pemberian ASI di dunia belum memenuhi target pemberian ASI (WHO, 2022).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2021, menunjukan bahwa hanya 52,5% dari 2,3 juta bayi diberikan ASI Eksklusif di Indonesia, hal ini mengalami penurunan dari tahun 2019 yaitu sebesar 64,5 %, adapun target nasional dalam pemberian ASI Eksklusif yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia adalah sebesar 80%. Ibu yang lalai memberikan ASI secara selektif kepada bayinya merupakan akibat dari prosedur menyusui yang tidak tepat, sehingga sering mengalami efek buruk berupa nyeri puting dan payudara bengkak (Kemenkes RI, 2021).

Profil kesehatan Dinas Sumatra Barat tahun 2020, realisasi cakupan bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2020 telah dapat melampaui target yang ditetapkan yaitu 77,6% dari target 53%. Semua kabupaten/kota memenuhi target pencapaian dengan persentase tertinggi

pada Kota Payakumbuah 90,6% dan terendah dengan persentase 70,3% pada Kota Padang.

Profil kesehatan Dinas Kota Padang tahun 2023, didapatkan persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI Eksklusif tahun 2022 adalah sebanyak 9.065 orang (67,7%). Untuk tahun ini persentase pemberian ASI Eksklusif mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah persentase sebanyak (69,9%). Puskesmas Bungus mempunyai capaian cukupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi, sementara pemberian ASI Eksklusif dengan capaian cakupan terendah berada di Puskesmas Andalas (51,1%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun (2022) menjelaskan rendahnya pemberian ASI Eksklusif ini terjadi akibat dari pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama memiliki kendala, diantaranya adalah ibu kurang memahami teknik laktasi yang benar, produksi ASI yang kurang dan kurangnya manajemen laktasi. Beberapa faktor yang menyebabkan berkurangnya produksi ASI, faktor yang pertama faktor fisik ibu, seperti puting lecet, puting terbenam dan payudara bengkak. Faktor kedua psikologis ibu, seperti stress, khawatir dan ketidakbahagian ibu pada masa menyusui yang sangat berperan penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif.

Persiapan pemberian ASI sebaiknya dilakukan sebelum ibu hamil dengan mempersiapkan payudara salah satunya melakukan perawatan payudara, memperhatikan nutrisi dan istirahat yang cukup selama kehamilan. Persiapan secara psikologis dengan meyakini bahwa dirinya siap untuk menyusui, mampu memproduksi ASI yang cukup untuk bayinya serta mendapat dukungan dari lingkungan sekitar dan petugas kesehatan (Luthiyanti & Widrayanti, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Metti dan Ilda (2019), diperlukan upaya perawatan payudara dan manajemen laktasi, hal ini bertujuan untuk membantu dan mengatasi masalah laktasi. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kegagalan dalam menyusui diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang menyusui, perawatan payudara dengan pijat oksitosin, kompres kol, perawatan puting dengan teknik *Hoffman*, dan teknik menyusui menggunakan format BREAST.

Selain itu diperlukan juga tindakan untuk meningkatkan dan melancarkan prduksi ASI. Penelitian yang dilakukan Astika, dkk (2023) menjelaskan mengenai perlunya tindakan untuk meningkatkan produksi ASI dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan yaitu pijat oksitosin. Pijat oksitosin berfungsi meningkatkan hormon oksitosin dan dapat meningkatkan kenyamanan bagi ibu yang menyusui.

Masalah keperawatan utama pada ibu post partum dengan masalah laktasi berdasarkan hasil penelitian Yelmi, Santya Siska, (2022) adalah menyusui tidak efektif, defisit pengetahuan dan nyeri akut. Masalah ini muncul berkaitan dengan kondisi dimana ibu dan bayi yang mengalami ketidakpuasan atau kesukaran dalam proses menyusui. Berbagai macam upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kegagalan dalam menyusui yaitu dengan memberikan edukasi menyusui, seperti dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI, posisi pendekatan dalam manyusui, teknik menyusui yang baik dan benar, perawatan payudara, serta pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan kelancaran pengeluaran ASI.

Berdasarka survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 September 2023 di Puskesmas Andalas, didapatkan rekapan data kunjungan ibu nifas di Puskesmas Andalas tahun 2022 berjumlah 814 orang, kunjungan ibu

nifas sembilan bulan terakhir pada tahun 2023 sebanyak 475 orang. Berdasarkan dokumen kunjungan ibu post partum dari bulan Januari-September didapatkan ibu dengan masalah laktasi sebanyak 18 orang. Berdasarkan dokumen kunjungan terbaru ibu post partum pada bulan November dan Desember yang dikumpulkan pada tanggal 2 Januari 2024 didapatkan ibu post partum dengan masalah laktasi sebanyak 4 orang. Data ibu hamil yang akan melahirkan bulan Januari sampai bulan Februari tahun 2024 sebanyak 113 orang. Hasil wawancara dengan putagas KIA, mengatakan masalah laktasi pada ibu post partum yang paling sering terjadi meliputi puting lecet, puting datar dan terbenam, bendungan ASI, ASI keluar sedikit dan pembengkakan payudara, masalah tersebut sering dialami oleh ibu dengan anak pertama karena kurangnya pengetahuan serta informasi mengenai penatalaksanaan laktasi yang baik dan benar.

Berdasarkan pengamatan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Andalas saat itu ditemukan dua orang ibu sedang menyusui anaknya. Ibu tersebut tampak tidak mencuci tangan sebelum ibu menyusui, ibu tampak tidak mengoleskan air susu terlebih dahulu dan langsung menyodorkan pada mulut anaknya, ibu yang selalu memegang payudara saat menyusui serta posisi bayi yang tidak sesuai. Hasil wawancara peneliti dengan dua ibu yang mempunyai masalah laktasi pada ibu dengan anak pertama berusia 1 bulan, didapatkan payudara kanan lebih besar dan terasa nyeri serta ASI keluar sedikit pada kedua payudara ibu, saran petugas puskesmas pada permasalahan ibu yaitu dengan kompres air hangat untuk mengurangi bengkak, namun ibu mengatakan tidak ada perubahan yang baik. Ibu juga belum pernah mendapatkan informasi mengenai menyusui yang baik dan benar, ibu juga tidak mengenal IMD, namun ibu ada memberikan ASI yang keluar pertama kali atas arahan dari petugas kesehatan. Pada ibu anak kedua berusia 1 bulan 12 hari, didapatkan saat menyusui ibu tampak meringis, tampak puting payudara lecet dan mengeluh perih saat menyusui, ibu sudah mendapatkan informasi cara menyusui yang baik dan benar serta mengetahui IMD dan memberikan IMD pada kedua anaknya.

Saran petugas puskesmas pada ibu yaitu mengoleskan air ASI sedikit sebelum menyusui, namun saat ibu menyusui sering lupa melakukan saran dari petugas dan langsung menyodorkan puting ke mulut bayi.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, maka peneliti telah melakukan penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Masalah Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah yang muncul dalah bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum dengan Masalah Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2024 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2024

2. Tujuan Khusus

a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang 2024

b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosis keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang 2024

c. Mampu mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang 2024

d. Mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang 2024

e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Aplikatif

a. Bagi peneliti

Sebagai pedoman untuk aplikasi ilmu keperawatan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi.

b. Bagi klien

Sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada ibu post partum yang mengalami masalah laktasi.

2. Pengembangan Keilmuan

a. Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai sumbangan pemikiran dalam menerapkan dalam menerapkan asuhan keperawatan maternitas yang meliputi pengkajian keperawatan, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan acuan dalam kegiatan proses belajar mengenai asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan masalah laktasi

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan dan dapat menjadi data dasar dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Partum

1. Defenisi Post Partum

Post partum atau nifas merupakan suatu masa antara pelahiran sampai organ-organ reproduksi kembali seperti ke keadaan sebelum hamil. Post partum atau nifas dikenal dengan istilah puerperium, yang berasal dari kata “puer” yang berarti seorang anak dan “parere” yang berarti kembali ke semula. Berdasarkan istilah tersebut post partum dapat didefenisikan sebagai periode kembalinya fungsi organ reproduksi ke kondisi sebelum hamil dalam waktu enam minggu setelah terminasi persalinan (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

2. Tahapan Masa Post Partum

Periode post partum terdiri dari tiga tahapan yang saling berkelanjutan dan berlangsung sampai jangka enam minggu bahkan bisa berlangsung tiga sampai enam bulan setelah melahirkan untuk pemulihan fungsi organ reproduksi yang sempurna (Metti, et al, 2022). Tahapan post partum diantarnya :

a. Immediate post partum

   Masa 6-12 jam pertama sampai 24 jam setelah kelahiran plasenta. Periode ini merupakan fase akut yang dimana memerlukan penanganan segera, ibu menjalani pemulihan fisik dan harmonal yang disebabkan oleh proses kelahiran dan pengeluaran palseta.

b. Early post partum

   Masa setelah 24 jam sampai hari ke tujuh post partum. Masa pemulihan yang menyeluruh berkaitan dengan organ genetalia.

c. Late post partum

   Masa yang berlangsung mencapai 6 minggu bahkan 6 bulan, yang merupakan pemulihan sempurna.

3. Adaptasi Fisiologis Ibu Post Partum

a. Sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi selama puerperium terjadi pada semua organ reproduksi internal mayor (uterus, serviks, vagina, tuba falopi) dan pada semua otot dan ligamen disekeliling organ reproduksi internal mayor tersebut (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

1) Uterus

Setelah kelahiran plasenta, uterus menjadi massa jaringan yang hampir padat. Dinding belakang dan depan uterus yang tebal sehingga saling menutup, yang menyebabkan rongga dibagian tengah merata. Ukuran uterus akan tetap sama selama 2 hari pertama setelah pelahiran, tetapi kemudian secara cepat ukurannya berkurang oleh involusi. Keadaan ini disebabkan oleh kontraksi uterus dan mengecilnya ukuran setiap masing-masing sel miometrium.

Dalam involusi uterus dibantu oleh proses lain yang disebut dengan proses autolisis, yang dimana pemecahan sebagian material protein dinding uterus menjadi komponen yang lebih sederhana yang kemudian diabsorbsi. Uterus akan mengalami pengecilan ukuran yang dapat dilihat dari penurunan tinggi fundus uteri sekitar 1 cm atau rata-rata satu jari perhari.

Kontraksi uterus yang terjadi secara intermiten setelah melahirkan yang dimana sering dialami oleh multipara, yang otot-otot uterusnya tidak lagi dapat mempertahankan retraksi yang tetap karena penurunan tonus dari proses persalinan sebelumnya. Pada primipara, tonus uterus meningkat, dalam keadaan kontraksi dan retraksi yang tonik hal ini ditemukan pasa kasus kehamilan multipel atau polihidroamnion maka akan terjadi kontraksi intermiten. Kontraksi ini disebut juga

dengan afterpains. Afterpains sering kali terjadi bersamaan dengan menyusui, hisapan bayi akan merangsang kelenjer hipofisis posterior untuk melepaskan oksitosin. Oksitosin menyebabkan kontraksi saluran lakteal pada payudara, yang mengeluarkan kolostrum atau air susu dan otot-otot uterus berkontraksi.

Tabel 2.1 :Proses involusi uterus dapat dilihat pada tabel

Waktu (setalah melahirkan)	Tinggi fundus uterus dan perkiraan berat uterus
2-4 jam	Setengah umbilikus (12-14 cm diatas simfisis pubis), dengan berat 1000 gr
12 jam	1 cm dibawah umbilikus
2-3 hari	2-3 cm dibawah umbilkus
6 hari	Pertengahan antara umbilikus-simfisis pubis
9-10 hari	Tidak teraba, dengan berat 500 gr
6 minggu	Tidak teraba, dengan perkiraan berat 40-60 grm

Sumber : (Reeder, Martin & Griffin, 2014)

Gambar 2.1: Proses Involusi Uterus
Sumber : https://images.app.goo.gl/A3qM9xhiutGLkeMg6

2) Lokia

Lokia atau disebut dengan rabas uterus pasca melahirkan dibagi menjadi tiga jenis sebagai berikut :

Tabel 2.2 : Jenis Lokia

Jenis lokia	Waktu pengeluaran	Ciri-ciri
Lokia Rubra	1-4 hari	Rabas berwarna merah terang terdiri atas darah dengan sejumlah lendir, dan sisal sel dari tempat plasenta.
Lokia Serosa	5-9 hari	Rabas cair berwarna merah muda mengarah coklat pucat atau kekuningan, terdiri dari serum, muskus, leukosit dan sisa jaringan.
Lokia Alba	10-14 hari (bisa sampai pada minggu ketiga sampai keenam)	Berwarna coklat keputih-putihan yang lebih encer dan transparan, berisi lebih banyak muskus dan leukosit.

Sumber : (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

3) Serviks

Setelah proses melahirkan, serviks akan berubah menjadi datar dan sedikit tonus, tampak lunak, edema dan sering mengalami laserasi kecil. Serviks ukurannya dapat mencapai dua jari dengan ketebalan 1 cm. Dalam 24 jam, serviks dengan cepat memendek dan menjadi lebih keras serta lebih tebal. Mulut serviks secara bertahap menutup, dengan ukuran 2-3 cm setelah beberapa hari dan 1 cm dalam waktu 1 minggu. Involusi serviks terus berlanjut hingga lebih dari 6 minggu dengan edema dan infiltrasi sel bundar yang terjadi selama tiga sampai

empat bulan (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

4) Vagina dan perineum

Perubahan fisiologis yang terjadi pada vagina yaitu vagina menjadi lunak dan membengkak serta memiliki tonus yang buruk setelah persalinan, vaskularisasi, edema, penurunan lubrikasi vagina, penurunan vasokongesti yang menyebabkan penurunan respon seksual. Perenium juga mengalami edema dan ekimosis. Jika terdapat laserasi atau episiotomi, bahkan kondisi edema dan eritematosa yang parah akan memperlambat proses pemulihan (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

5) Tuba falopii dan Ligamen

Perubahan histologik tuba falopii menunjukan pengurangan ukuran sel-sel sekretorik, penurunan jumlah dan ukuran sel-sel silia dan atropi epitelium, dimana epitelium setelah 6 sampai 8 minggu mencapai suatu kondisi fase folikular awal siklus menstruasi.Ligamen akan menyokong uterus, ovarium dan tuba falopii, yang dimana sebelumnya mengalami ketegangan dan tarikan yang kuat, hal ini membutuhkan waktu 2 sampai 3 bulan agar ligamen kembali ke ukuran dan posisi normal (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

6) Otot penyokong panggul

Otot-otot panggul sangat diperlukan untuk mempertahankan kontinensia urin saat terjadi peningkatan tekanan intraabdomen secara tiba-tiba, seperti pada batuk atau bersin. Otot panggul yang berada dibawah kontrol volunter, bekerja sama dengan otot polos uretra guna mempertahankan kontinensi pada wanita dengan tonus otot yang utuh (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

7) Dinding abdomen

Proses involusi pada struktur abdomen membutuhkan waktu minimal enam minggu. Tonus otot dinding abdomen kembali secara bertahap pada kondisi semula tergantung pada tonus sebelum hamil, latihan, dan jaringan adiposa. Dalam kondisi jika tonus otot mengalami peregangan yang berlebihan maka dapat terjadi pemisahan atau disebut dengan diastasis otot rektus sehingga organ abdomen tidak tersokong dengan sempurna (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

8) Payudara

Perubahan progresif terjadi pada payudara selama kehamilan merupakan suatu persiapan laktasi. Lobulus payudara berkembang dibawah pengaruh hormon esterogen dan progesteron yang diproduksi oleh plasenta. Pada bulan terkhir kehamilan, sel-sel parenkim yang terdapat pada alveoli payudara mengalami hipertropi dan menghasilkan kolostrum (Reeder, Martin and Griffin, 2014).

b. Sistem Endokrin

Kadar plasma hormon yang diproduksi oleh plasenta mengalami penurunan setalah kelahiran. Kadar hormon gonadotropin turun sampai persiapan untuk ovulasi pertama setelah melahirkan dimulai dengan reaktivasi siklus-hipotalamus-hipofisis-ovarium. Kadar esterogen menurun 90% dalam 3 jam setelah persalinan, dan kembali sekitar 3 minggu pada wanita yang tidak menyususi. Kadar progesteron turun sampai di bawah kadar fase luteal pada 3 hari pascapartum, dan produksi progesteron kembali setalah ovulasi pertama. Kadar FSH dan LH rendah pada wanita pascapartum selama 10-12 hari. FSH meningkat diminggu ke tiga, sementara LH meningkat setelah ovulasi pertama (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

c. Sistim Kardiovaskuler dan Hematologi

Setelah melahirkan, sistem kardio mengalami perubahan dalam beberapa hari, yang dimana tekanan darah, frekuensi jantung, konsumsi oksigen, jumlah cairan total umumnya akan kembali seperti kondisi sebelum hamil. Perubahan volume darah berhubungan dengan kehilangan darah setelah melahirkan. Kehilangan darah akibat proses persalinan normal pervaginamn rata-rata sekitar 400-500 ml, sedangan persalinan secara seksio sesaria >1000 ml. Hilangnya fungsi endokrin plasenta mengurangi vasodilatasi. Bantalan vaskuler maternal berkurang 10-15% saat sirkulasi uteroplasenta hilang, cairan ekstravaskuler demobilisasi untuk dikeluarkan oleh ginjal (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

Pada masa post partum perebuhan volume darah meningkat secara cepat sekitar 15-35% pada sirkulasi volume darah antara 12-48 jam setelah melahirkan, yang mengakibatkan terjadinya hemodilusi. Perubahan pada sistem hematologi pada ibu postpartum mencakup komponen darah diantaranya sel darah merah, sel darah putih, hemoglobin dan hematokrit. Selama masa postpartum sel darah merah tidak pecah, namun sel darah putih meningkat selama 10-12 hari pertama postpartum dengan nilai 20.000- 30.000/mm (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

d. Sistem urinarius

Perubahan pada sistim urinarius berhubungan dengan fungsi ginjal yang mengalami penurunan yang diakibatkan oleh hormon steroid. Kembali normalnya fungsi ginjal berlanjut dalam waktu 3 sampai 6 minggu pascapartum, yang diikuti aliran plasma ginjal, laju filtrasi glomerulus, kreatinin plasma dan kadar nitrogen. Pengeluaran janin melalui jalan lahir menyebabkan trauma pada uretra dan kandung kemih, hal ini mebuat penurunan sensasi terhadap tekanan dan kapasitas kandung kemih yang lebih besar selain itu nyeri

panggul akan menambah kurangnya sensasi untuk berkemih. Diuresis pascapartum menyebabkan cepatnya pengisisan kandung kemih. Faktor tersebut menyebabkan kandung kemih besar dengan ikontenensia aliran yang berlebihan yang dapat menyebabkan atonia dinding kemih. Pengosongan kandung kemih yang adekuat, dengan pulihnya tonus otot dalam waktu 5 sampai 7 hari (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

e. Sistem gastrointestinal

Perubahan yang terjadi pada sistim gastrointestinal yang dialami oleh ibu hamil seperti motilitis dan tonus yang kembali normal dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kebanyakan ibu pospartum merasa sangat haus pada 2 sampai 3 hari pertama pospartum karena perpindahan cairan antara ruangan interstisial dan sirkulasi akibat diuresis. Kebanyakan ibu post partum memiliki nafsu makan yang meningkat selama 1-2 hari post partum karena perubahan metabolisme karbohidrat dan pengeluaran energi selama masa persalinan (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

f. Sistem neuromuskular

Setelah melahirkan, perubahan neurologis kembali normal, ketidaknyamanan akibat penekanan saraf menghilang saat tekanan mekanik akibat pembesaran uterus dan tekanan akibat retensi cairan tubuh berkurang. Fibrokartilo yang dipengaruhi oleh endokrin selama kehamilan secara bertahap kembali semula selama masa post partum. Relaksasi relatif dan meningkatnya pergerakan persendian panggul kembali ke keadaan sebelum hamil selama minggu 6 sampai 8 minggu (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

g. Sistem integumen dan suhu

Pengaruh vaskular selama kehamilan menyebabkan terbentuknya spider angioma, nevus lebih gelap, eritema palmaris, membesarnya

daerah gusi akan kembali normal secara bertahan selama masa postpartum enam sampai delapan minggu. Kenaikan suhu ringan dalam 24 jam pertama setelah melahirkan bersifat sementara karena proses kehilangan cairan/darah selama masa persalinan dan kurangnya asupan cairan. Demam bisa dialami ibu dalam 12 jam pertama karena pembengkakan vaskular dan limfatik payudara (Reeder, Martin & Griffin, 2014).

4. Adaptasi Psikologis Ibu Pospartum

Perubahan peran yang terjadi pada ibu post partum menuntut ibu untuk melakukan adaptasi. Faktor yang mempengaruhi proses ibu untuk melakukan adaptasi adalah (1) pengalaman melahirkan, membesarkan anak, (2) harapan dan aspirasi mengenai pengalaman melahirkan, (3) respon dan dukungan dari keluarga dan teman, (4) pengaruh budaya (Hutomo, Cahyaning Setyo, 2022). Adapun ibu nifas terjadi dengan melewati fase berikut :

a. Fase talking in

   Fase terjadi pada hari pertama sampai hari kedua, ibu akan lebih mempedulikan dirinya sendiri dan tidak memberikan respon (pasif) terhadap lingkungan sekitarnya. Fase ini bentuk dari kondisi ketidaknyamanan ibu, meliputi rasa lelah dan kurang tidur, rasa nyeri pada luka jaitan, atau rasa nyeri payudara ibu dan rasa mules pada rahim. Fase ini ibu lebih banyak bergantung kepada oarang lain untuk mambantu memenuhi kebutuhannya.

b. Fase talking hold

   Fase yang dimulai dari hari ketiga sampai hari kesepuluh, dimana ibu mulai memberikan perhatian terhadap kemampuan dalam melakukan perannya sebagai seorang ibu. Fase ini menimbulkan perasaan khawatir pada ibu, seperti kurang percaya diri, rasa ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab ibu dalam perawatan bayinya.

c. Fase letting go

Fase ini berlangsung selama sepuluh hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah dapat mandiri (independen) dan menjalankan peran barunya dengan baik, percaya diri dalam memenuhi kebutuhan sendiri dan bayinya serta dukungan keluarga dapat membantu dalam merawat bayi.

B. Konsep Laktasi

1. Pengertian Laktasi

Laktasi merupakan proses timbulnya produksi air susu atau sekresi air susu. Hal tersubut merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks, antaranya adanya rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Laktasi adalah masa pemulaan untuk memperbanyak air susu atau air susu yang keluar pertama kali setelah melahirkan yang berlangsung dalam kurang dari 72 jam setelah persalinan, ditandai dengan payudara terasa keras, berat dan bengkak sampai air susu ibu keluar (Lestari, 2022).

Laktasi merupakan proses pemberian susu langsung kepada bayi dari payudara ibu, refleks hisap yang ada pada bayi digunakan untuk memperoleh air susu ibu (ASI). Laktasi merupakan keseluruhan kegiatan yang dimulai dari ASI dibuat sampai bayi menalan ASI yang berhubungan dengan hormon prolaktin dan oksitosin (Munthe, et al, 2023).

2. Anatomi Organ Laktasi

Organ utama yang berperan dalam proses laktasi adalah payudara (mammae). Setiap payudara wanita terdiri dari 15-20 bagian (lobus) yang berada diantara lemak dan jaringan ikat serta memiliki suplai pembuluh darah, pembuluh limfe dan persyarafan. Pada setiap lobus merupakan jaringan glandular yang terdiri atas alveoli, sel-sel yang memproduksi air susu, yang dikelilingi oleh sel-sel mioepitel yang

berkontraksi untuk mengalirkan air susu menuju puting susu (papila mammae) selama pengeluaran susu pada bayi. Epidermis papila mammae sangat berpigmen sehingga warnanya lebih gelap. Dalam setiap jaringan payudara terdiri jaringan duktus susu yang kompleks. Duktus susu berdilatasi dan membesar saat ejeksi susu (Rahmawati & Prayogi, 2021).

Gambar 2.2 : Anatami Payudara
Sumber : https://www.google.com/search?q=anatmi+organ+laktasi

Perubahan yang terjadi pada payudara dalam persiapan untuk laktasi disebabkan oleh hormon esterogen, human placental lactogen (HPL), progesteron dan hormon lainnya pada kehamilan. Payudara mengalami peningkatakan ukuran seiring dengan perubahan pada jaringan kelenjer dan adiposa. Aliran darah ke payudara meningkat dua kali lipat selama kehamilan. Sentivitas payudara meningkat dan pembuluh darah vena lebih terlihat. Puting susu menjadi lebih ereksi dan daerah areola mengalami peningkatan pigmentasi, puting susu dan areola dapat membesar. Sekitaran minggu ke-16 masa gestasi, alveoli mulai memproduksi kolostrum (air susu awal). Ukuran dan sekresi kelenjer mantgomery pada areola meningkat, sehingga proses ini membantu memberikan proteksi terhadap stres mekanik dari hisapan dan invasi patogen. Bau dari sekresi ini dapat menjadi sarana komunikasi dengan

bayi (Rahmawati& Prayogi, 2021).

3. Fisiologi laktasi

ASI diproduksi dan dikeluarkan (oksitosin) yang diartikan sebagai hubungan kompleks dari rangsangan mekanik, saraf dan berbagai hormon. Pada saat ibu dalam masa kehamilan, meningkatnya hormon yaitu hormon proklatin dari plasenta, tetapi kadar estrogen yang tinggi membuat terhambat pengeluaran ASI. Kadar estrogen dan progesteron menurun drastis pada hari kedua atau ketiga setelah ibu melahirkan dan dapat membuat hormon proklatin menjadi banyak, maka dari itu pengeluaran ASI menjadi lancar. Hisapan bayi merangsang puting ibu sehingga refleks proklatin dan aliran menjadi lancar dan kedua refleks tersebut menjadi penting di dalam keadaan menyusui (Munthe, et al, 2023). Dalam laktasi terdapat dua refleks penting dikarenakan adanya perangsang dari puting susu yang dihisap yaitu prolaktin dan refleks aliran.

a. Refleks prolaktin

Merupakan hormon yang berperan penting dalam membuat kolostrum di akhir kehamilan ibu, namun terbatas karna dihambat oleh esterogen dan progesteron yang tinggi. Kadar hormon estrogen dan progesteron akan mengalami pengurangan pada saat terlepasnnya plasenta dan kurangnya korpus luteum setelah bersalin. Payudara akan terangsang saat bayi melakukan hisapan pada puting susu karena ujung saraf sensorinya berguna sebagai reseptor mekanik. Perangsang akan diteruskan menuju hipotalamus melalui medula spinalis hipotalamus yang kemudian akan mengeluarkan faktor yang menghambat sekresi proklatin dan akan melakukan rangsangan yang memacu sekresi proklatin. Pada ibu nifas yang tidak memberikan ASI pada bayinya, maka proklatin akan menjadi normal dalam minggu ke dua sampai ketiga. Kadar proklatin akan meningkat jika ibu nifas dalam keadaan stessor

meningkat, efek operasi dan anastesi (Munthe, et al, 2023).

b. Refleks aliran (*let down refleks*)

Hormon oksitosin mengalir melalui darah menuju uterus dan menyebabkan terjadinya kontraksi. Air susu yang telah dibentuk akan diperas melalui kontraksi sel kemudian dari alveoli keluar dan selanjutnya masuk ke mulut bayi. *Refleks let down* akan meningkat jika ibu memikirkan bayinya, mendengar suara bayi, mempunyai pikiran untuk memberikan ASI pada bayi. Ibu nifas yang mengalami stressor, cemas, takut dapat menghambat *refleks let down* (Munthe, et al, 2023). Refleks yang terdapat pada bayi :

1) Refleks menangkap *(rooting refleks)*

Ketika menyentuh pipi, maka bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Rangsangan pada bibir bayi menggunakan papila mammae, secara otomatis bayi membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu ibu (Munthe, et al, 2023).

2) Refleks menghisap *(sucking refleks)*

Ketika langit-langkit pada mulut bayi disentuh oleh puting susu, maka timbul refleks menghisap. Saat menyusui bayi menghisap hampir semua bagian puting dan areola ibu yang masuk ke mulut, tujuannya agar puting bisa mencapai platum. ASI dapat keluar dikarenakan diantara gusi, lidah dan platum menekan sinus yang ada di bawah areola (Munthe, et al, 2023).

3) Refleks menelan *(swallowing refleks)*

Ketika mulut bayi dipenuhi ASI, maka munculah refleks menelan pada bayi (Munthe, et al, 2023).

4) Pengeluaran ASI (oksitosin)

Bayi yang menyusu pada ibunya melakukan hisapan teratur yang akan merangsang saraf yang ada di glandula pituitari posterior membuat pengeluaran hormon oksitosin. Pengeluaran hormon ini menyebabkan sel-sel miopetel yang terdapat di sekitar alveoli menjadi kontraksi sehingga ASI terdorong

masuk kedalam pembuluh ampula. Hisapan bayi dan terdapatnya resptor yang ada pada duktus mempengaruhi keluarnya oksitosin (Munthe, et al, 2023).

Gambar 2.3 : Fisiologi Laktasi
Sumber : https://epingindonesia.com/2020/11/03/fisiologi-laktasi/

4. Proses fisiologi laktasi

Proses laktasi dapat digolongkan menjadi 3 tahap menurut (Rahmawati & Prayogi, 2021) diantarnya :

a. Laktogenisis I

Fase pada masa terakhir kehamilan. Kadar proklatin meningkat 10-20 kali dari kadar normal sehingga seharusnya payudara mampu memproduksi kolostrum yang disokong oleh *human chrorionic somatomammotropin (hCS)* yang juga mempunyai sifat laktogenik ringan. Tetapi pengeluaran kolostrum pada fase ini tersupresi oleh kadar progesteron yang tinggi pada kehamilan.

b. Laktogenesis II

Fase dimulai saat melahirkan dimana plasenta keluar sehingga terjadi penurunan progesteron, estrogen dan *human placental lactogen (hPL)* secara tiba-tiba. Penurunan horman tersebut

memungkinkan efek laktogenik proklatin dari hipofisis untuk memproduksi ASI. Kelenjer payudara mulai mensekresikan air susu tetapi proses tersebut membutukan sekresi pendahuluan yang adekuat. Jika tidak ada rangsangan yang adekuat (berupa hisapan bayi) maka proses tersebut tidak dapat berlangsung dengan baik.

c. Laktogenesis III

Tahap ini merupakan tahap *maintenance* pengeluaran ASI, jika ASI banyak dikeluarkan, maka payudara akan semakin banyak memproduksi ASI. Payudara yang sering kosong akibat ASI di keluarkan akan muncul rangsangan untuk meningkatkan hormon proklatin yang akan meningkatkan produksi ASI. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui atau pengeluaran ASI.

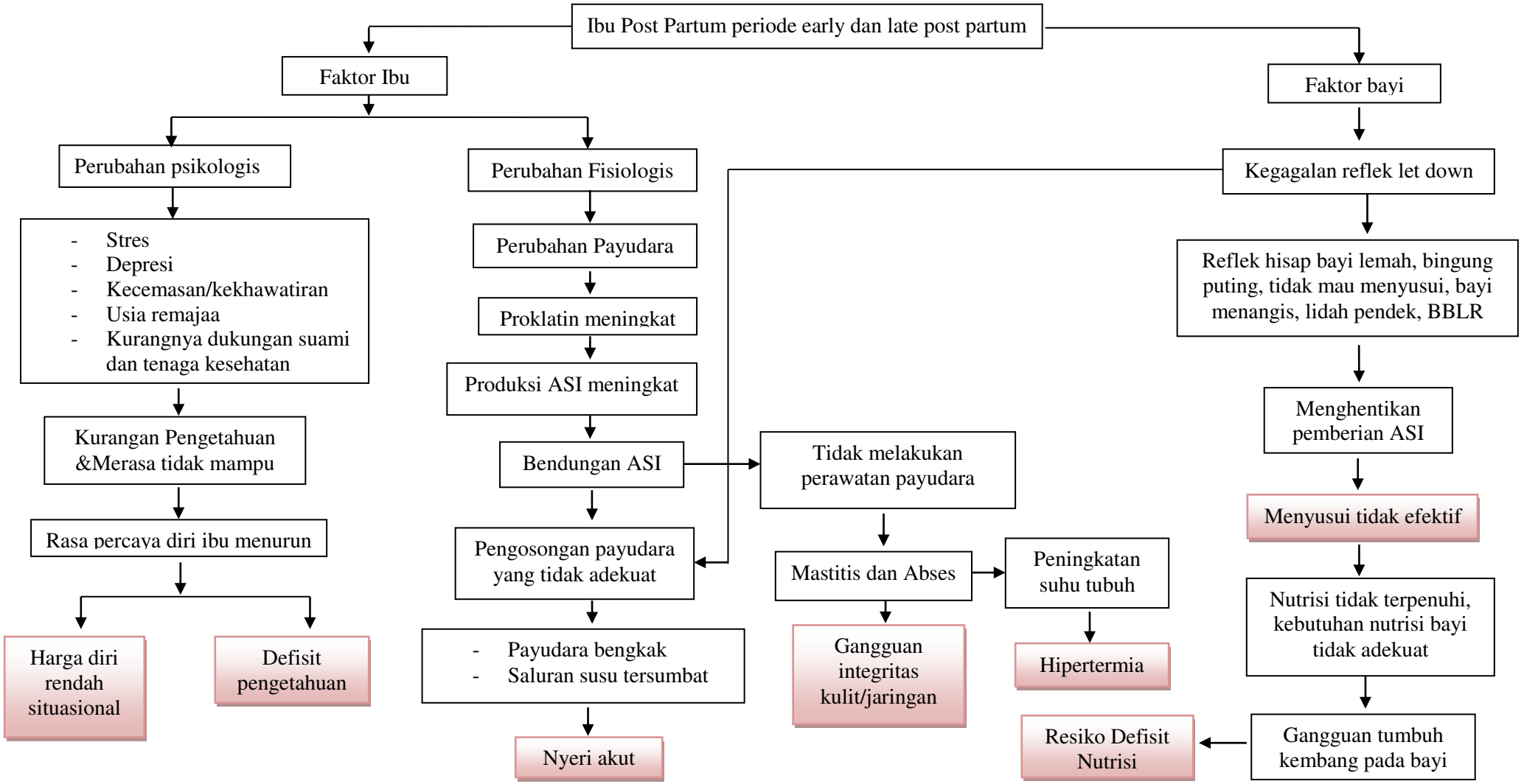
5. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut suciati (2022), faktor yang mempengaruhi pemberian Asi Eksklusif diantaranya :

a. Kurangnya pengetahuan ibu menyusui
b. Masalah pada laktasi
c. Sosial ekonomi dan kurangnya dukungan sosial (keluarga dan petugas kesehatan)
d. Adanya norma sosial
e. Rasa malu
f. Pekerjaan dan anak dalam perawatan
g. Layanan kesehatan

6. WOC

Bagan 2.1 WOC Post Partum dengan Laktasi (Sumber : Reeder, Martin & Grivin (2014), SDKI 2017)



7. Faktor yang Mempengaruhi Laktasi

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian laktasi ibu kepada anak diantaranya ada faktor prediposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Helmizar, 2019).

a. Faktor prediposisi adalah :

1) Pengetahuan

Pengetahuan akan mempengaruhi seseorang dalam berprilaku, dimana orang yang lebih mengetahui dan memahami manfaat dan keunggulan dari ASI serta cara pemberiannya cendrung akan memberikan ASI pada bayinya.

2) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari diri seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, dimana sikap ini tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari prilaku yang tertutup ini.

b. Faktor pendukung (ketersedian makanan ibu)

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi untuk kelangsungan hidupnya. Asupan makanan yang tepat berperan dalam menciptakan kesehatan yang optimal. Kecukupan gizi akan memberikan pengaruh pada kualitas dan kuantitas ASI yang akan dihasilkan. Ibu yang pada menyusui mendapatkan makanan yang baik dan cukup menyusui kemungkinan yang lebih besar untuk dapat menghasilkan air susu dalam jumlah yang maksimal dan kandungan zat-zat gizi yang terdapat dalam air susu itu juga cukup.

c. Faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan dan keluarga)

Saat ini masih banyak dijumpai di lapangan bahwa bidan-bidan praktik swasta memberian susu formula kepada bayi baru lahir. Kebanyakan ibu memerlukan dukungan/motivasi agar dapat menyusui dengan baik dan memerlukan informasi yang dapat

diandalkan. Dukungan dari keluarga khususnya suami akan meningkatkan kesuksesan ibu dalam memberikan ASI kepada bayi.

8. Stadium Pembentukan Laktasi

Stadium pembentukan laktasi menurut (Mintaningtyas & Isnaini, 2022), ASI terbagi menjadi 3 stadium, yaitu :

a. Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjer payudara dari hari pertama sampai hari keempat, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjer payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Kolostrum merupakan cairan *viscous* kental dengan warna kuning-kuningan, lebih kuning dari pada susu yang matur. Kolostrum menjadi pencahar yang ideal untuk membersihkan mekoneum dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi makanan yang akan datang.

Komposisi kolostrum diantaranya mengandung protein utama yaitu globulin *(gamma globulin),* dalam kolostrum lebih banyak mengandung antibodiyang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan. Kadar karbohidrat dan lemak dalam kolostrum rendah dibandingkan ASI matur, namun mineral terutama natrium, kalium, dan klorida lebih tinggi dibandingkan ASI matur. Total energi yang terdapat dalam kolostrum rendah jika dibandingkan dengan ASI matur, yang hanya terdiri dari 58 Kal/100 ml kolostrum. Vitamin dan lemak dalam kolostrum tinggi dibandingkan susu matur, pH lebih alkalis lipidnya lebih banyak mengandung kolestrol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur. Dalam kolstrum juga terdapat tripsin inhibator, sehingga hidrolisis protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna, hal ini akan banyak menambah kadar antibodi pada bayi. Volume kolostrum berkisar 150-300 ml/24 jam.

b. Air susu masa peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur, yang disekresikan dari hari ke 4 samapai hari ke 10. Kadar protein dalam air susu masa peralihan ini makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi juga volume makin meningkat.

c. Air susu matur

Merupakan ASI yang disekresikan pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan. Air susu matur berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan oleh warna dari garam Ca-caseinat, riboflavin dan koretan yang terdapat didalamnya. Komposisi air susu matur mengandung antimikrobial faktor antara lain :

1) Antibodi terhadap bakteri dan virus
2) Sel (fagosit granulasit dan makrofag dan limfosit tipe T
3) Enzim (lisosom, laktoperoksidase, lipase, katalase, fosfotase, amilase, fosfodiesterase dan alkalinfosfatase)
4) Protein (laktoferin, B12 *binding protein)*
5) Resistance faktor terhadap stafilokokus
6) *Interferron producing cell*
7) Sifat biokima yang khas, kapasitas bufer yang rendah dan adanya faktor laktobacilus bifidus

9. Komposisi dalam ASI

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Komposisi gizi dalam ASI menurut (Mintaningtyas & Isnaini, 2022).

a. Protein

ASI mengandung protein lebih rendah dari Air Susu Sapi (ASS), protein ASI mempunya nutrisi yang tinggi (lebih mudah dicerna).

Keunggulan dari protein pada ASI adalah :

1) Rasio protein : kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan ASS yang rasionya 20 : 80. Hal ini menguntungkan bagi bayi karena pengendapan dari protein lebih halus dari pada kasein, sehingga lebih mudah dicerna.
2) ASI mengandung *alfa-laktalbumin* sedangkan ASS memiliki kandungan*beta-laktoglobulin* dan *bovine serum albumin* yang sering menyebabkan alergi.
3) ASI mengandung asam amino esensii taurin yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan retina dan konjugasi bilirubin.
4) Kadar methionin dalam ASI lebih rendah dari ASS, sedangkan sistin lebih tinggi. Hal ini sangat menguntungkan karena enzim sistationase yaitu enzim yang akan mengubah methionin menjadi sisitin pada bayi sangat rendah atau tidak ada. Sistin ini merupakan asam amino yang sangat penting untuk pertumbuhan otak bayi.
5) Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah, suatu hal yang sangat menguntungkan untuk bayi terutama prematur karena tirosin yang tinggi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan otak.
6) Kadar poliamin dan nukleotid yang sangat penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASS.

b. Karbohidrat dalam ASI

1) ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi jika dibandikangkan dengan ASS.
2) Karbohidrat yang utama dalam ASI adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi sangat menguntungkan karena laktosa ini oleh fermentasi akan diubah menjadi asam laktat. Adanya asam laktat akan memberikan suasana asam di dalam usus bayi yang

memiliki manfaat diantaranya penghambatan pertumbuhan bakteri yang patologis, memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin, memudahkan pengendapan dari Ca-caseinat, memudahkan absorbsi dari mineral minsalnya kalsium, fosfor dan magnesium. Selain laktosa yang merupakan 7% dari total ASI juga terdapat glukosa, galaktosa (penting untuk pertumbuhanotak dan medula spinalis) dan glukosamin (memacu pertumbuhan laktobasilus bifidus yang sangat menguntungkan bagi bayi).

c. Lemak dalam ASI

Kadar lemak dalam ASI dan ASS relatif sama yang menjadi sumber kalori yang utama bagi bayi, dan sumber vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E dan K) dan sumber asam lemak yang esensil. Keunggulan lemak dalam ASI jika dibandikan dengan ASS diantarnya :

1) Bentuk emulsi lebih sempurna. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung enzim lipase yang memcah trigliserida menjadi digliserida dan kemudian menjadi monogliserida sebelum pencernaan diusus terjadi.
2) Kadar asam lemak tak jenuh dalam ASI lebih tinggi dibandingkan ASS yang dimana memiliki manfaat sebagai berikut :
    a) Rasio asam oleat : oleat yang cukup akan memacu absorbsi lemak dan kalsium, adanya garam kalsium dari asam lemak ini akan memacu perkembangan otak bayi dan mencegah terjadinya hipokalsemia.
    b) Asam lemak rantai panjang (arachidonic docadexaenoic) yang berperan dalam perkembangan otak.

c) Kolestrol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan juga berfungsi dalam pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang akan mengendalikan kadar kolesterol.

d. Mineral dalam ASI

Asi mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadar relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Total mineral selama masa laktasi adalah konstan, tetapi beberapa mineral yang spesifik kadarnya tergantung dari diit dan stadium laktasi. Fe dan Ca paling stabil, tidak dipengaruhi oleh diit ibu.

e. Air dalam ASI

Jumlah air dalam ASI diperkirakan 88% dari ASI terdiri dari air, air dalam ASI berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. Air yang relatif tinggi dalam ASI akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

f. Vitamin dalam ASI

Vitamin yang terdapat dalam ASI diantaranya A, D dan C yang cukup. Sedangkan golongan vitamin B, kecuali ribo-flavin dalam asam pantothenik adalah kurang.

g. Kalori dari ASI

Kalori dalam ASI relatif rendah , hanya 77 kalori/100 ml ASI. Sembilan puluh persen berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10% berasal dari protein.

10. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Pada ibu normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, namun ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut (Yulizawati & Yulika, 2022) sebagai berikut :

a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjer pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitaminserta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak, kurang lebih 8-12 gelas/hari.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya pengguna alat kontrasepsi perlu diperhatikan karena pemakaian alat kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI salah satu contohnya penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Alat kontrasepsi yang di rekomendasikan untuk ibu menyusui adalah tanpa kandungan hormon.

d. Perawatan payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksitosin.

e. Anatomis buah dada

Bila jumlah lobus dalam buah dada berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel-sel yang menghisap zat-zat makan dari pembuluh darah akan berkurang.

f. Fisiologis

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama proklatin ini merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

g. Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

h. Faktor hisapan bayi

Bila ibu menyusui bayi dalam rentang waktu yang jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan bayi berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang.

i. Faktor obat-obatan

Obat-obatan yang mempengaruhi hormon proklatin dan oksitosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon terganggu, mempengaruhi pengeluaran ASI berkurang.

11. Manfaat Pemberian ASI

Menurut (Helmizar, 2019) menjelaskan manfaat pemberian ASI bagi bayi dan ibu sebagai berikut :

a. Manfaat bagi bayi

1) ASI sebagai nutrisi yang ideal dengan komposisi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan bayi, sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, terutama pada 6 bulan pertama usia bayi.
2) Dalam ASI terdapat enzim lipase yang dapat melancarkan sistim pencernaan bayi.
3) ASI dalam keadaan segar dan bebas dari pencemaran kuman mengurangi kemungkinan timbulnya gangguan saluran cerna
4) ASI dapat meningkat daya tahan tubuh bayi, dimana bayi baru lahir secara alamiah baru mendapat imunoglobin dari ibunya

melalui ari-ari, namun kadar ini akan cepat menurun segera setalah bayi dilahirkan. ASI merupakan imunisasi alami bagi bayi yang banyak mengandung sel-sel hidup yang dapat mngurangi terjadinya alergi dan infeksi. Dalam jangka pangjang, ASI dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit kencing manis, kanker dan jantung.

5) ASI membantu perkembangan sel otak, sehingga dapat meningkatkan kecerdasan yang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan, yang dapat ditingkatkan melalui :
   a) ASUH : kebutuhan untuk pertumbuhan fisik otak. Jika bayi mengalami kekurangan gizi berat maka pengurangan jumlah sel otak akan terjadi sebanyak 15%-20%. Berikut ini fungsi zat gizi untuk tumbuh otak :
      (1) Lemak jenuh *Docosahexaenoic Acid* (DHA) dan *Arachidonat Acid* (AA) untuk pertumbuhan otak dan retina mata manusia.
      (2) Kolestrol untuk proses jaringan saraf.
      (3) Laktosa untuk pertumbuhan otak.
      (4) Kolin untuk meningkatkan memori.
   b) ASAH : kebutuhan untuk perkembangan stimulasi, rangsangan, serta perkembangan intelektual dan sosialisasi. Menyusui dapat merangsang panca indera pada bayi, baik itu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa maupun sensai raba.
   c) ASIH : kebutuhan psikososial akan berkembang baik dimana IQ, EQ dan SQ lebih baik. ASI berperan dalam perkembangan emosi dan spritual, dimana dengan kasih sayang membuat bayi berkembang menjadi manusia berbudi pekerti luhur.

6) Bayi akan merasa aman dan tentram karena bayi yang berada dalam dekapan ibu pada saat proses menyusui dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan.

b. Manfaat bagi ibu

1) ASI bersifat portabel dan praktis, dimana ASI dapat diberikan di mana saja dan kapan saja dalam keadaan siap diminum. Serta dalam suhu yang tepat serta tidak merepotkan dan menghemat waktu.
2) Mempercepat pengembalian ukuran rahim karena menyusui perlu energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.
3) Lebih ekonomis yaitu dengan memberi ASI akan menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula.
4) Hormon saat menyusui menimbulkan rasa tenang dan nyaman sehingga dapat mengurangi rasa stres dan depresi.
5) Memperkuat hubungan kasih.
6) Mengurangi resiko terjadinya kanker payudara dan rahim.
7) Dapat mengurangi resiko diabetes.
8) Dapat memperkuat tulang dan mengurangi resiko patah tulang pada usia lanjut.

12. Masalah Dalam Proses Laktasi

a. Masalah Menyusui Masa Antenatal

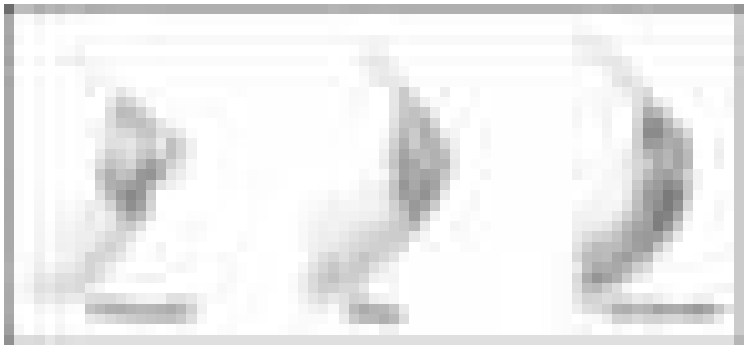
Pada masa antenal, masalah yang sering muncul diantaranya :

1) Kurang/salah informasi

Banyak ibu yang beranggapan bahwa susu formula sama baiknya atau lebih baik dari ASI sehingga ASI cepat menambah susu formula bila merasa ASI kurang. Kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan (Yulizawati & Yulika, 2022).

2) Puting susu datar atau terbenam

Puting susu datar dan terbenam seringkali dialami sebagian ibu. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal yang bisa dilakukan, minsalnya dengan melakukan teknik *Hoffman* dan cara lain menonjolkan papila dengan menggunakan modifikasi pompa/spuit 25 ml. Cara yang efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat (Yulizawati & Yulika, 2022).



Gambar 2.4 : Bentuk puting
Sumber : https://www.google.com/search?q=puting+datar+terbenam

b. Masalah Menyusui Pada Masa Pasca Persalinan

Pada masalah menyusui pasca persalinan diantaranya :

1) Puting susu lecet

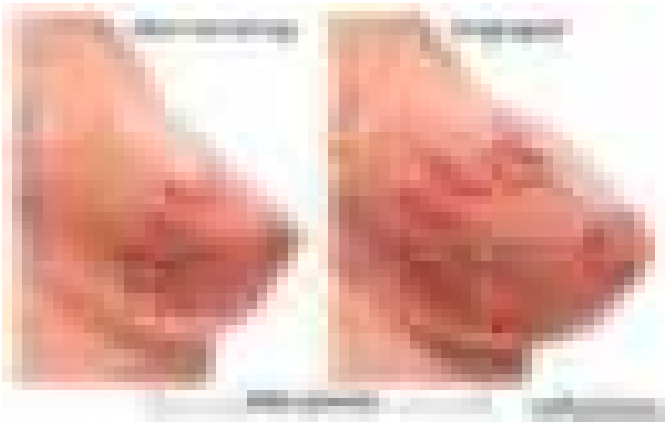
Pada keadaan ini seringkali seorang ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit, yang perlu dilakukan, cek perlekatan bayi-ibu dan kaji apakah ada terdapat infeksi candida (mulut bayi perlu dilihat), kulit merah, gatal, sakit yang menetap dan kulit kering bersisik. Pada keadaan puting susu lecet, luka atau retak dapat dicegah dengan cara sebagai berikut menurut (Yulizawati& Yulika, 2022) :

a) Ibu dapat memberikan ASInya pada keadaan luka yang tidak begitu sakit.
b) Olesi puting susu dengan ASI akhir, jangan memberikan obat krim, salep dan lainnya.

c) Puting yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh dalam waktu kurang dari 2x24 jam
d) Selama puting susu diistirahatkan ASI tetap dikeluarkan dengan tangan dan tidak dianjurkan dengan menggunakan alat pompa.
e) Cuci payudara sekali dalam sehari dan hindari mengunakan sabun.

2) Bendungan ASI (Engorgement)

Bendungan ASI yaitu pembendungan ASI karena penyempitan duktus lektifurus atau kelenjer-kelenjer yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu, payudara yang membengkak sering terjadi pada ibu sesudah melahirkan pada hari ketiga dan ke empat. Gejala yang biasa muncul pada bendungan ASI antara lain payudara terasa penuh, panas, berat dan keras, tidak terlihat mengkilat, edema atau merah. ASI biasanya mengalir lancar atau menetes keluar secara spontan, namun ada pula payudara yang terbendung membesar, membengkak dan terasa sangat nyeri. Ibu kadang mengalami demam, namun biasanya akan hilang dalam 24 jam (Yulizawati & Yulika, 2022).

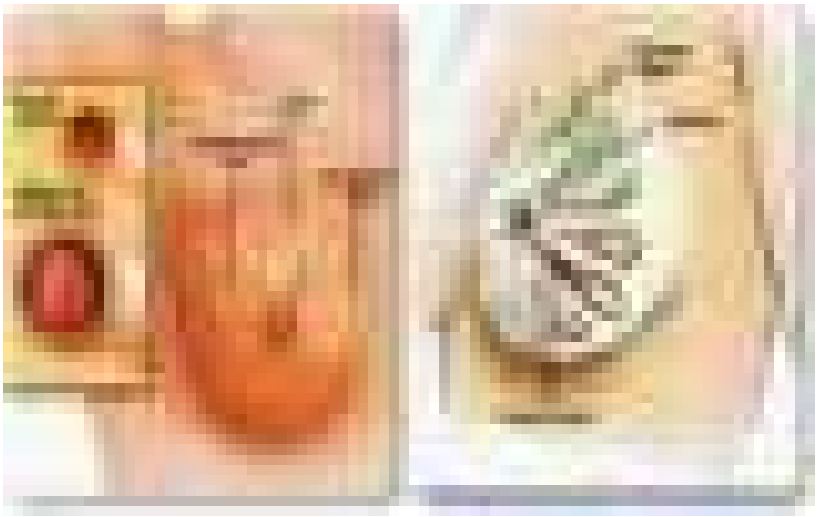


Gambar 2.5 : Bendungan ASI
Sumber : https://www.google.com/search?q=bentuk+bendungan+asi

3) Mastitis

Mastitis adalah peradangan payudara pada satu segmen atau lebih yang dapat disertai infeksi ataupun tidak. Mastitis baisanya terjadi pada primipara (ibu pertama kali melahirkan), hal ini terjadi karena ibu belum memiliki kekebalan tubuh terhadap infeksi bakteri *Staphilocokcus Aureus*. Mastitis terjadi dalam 12 minggu pertama, namun dapat pula terjadi sampai tahun kedua menyusui.

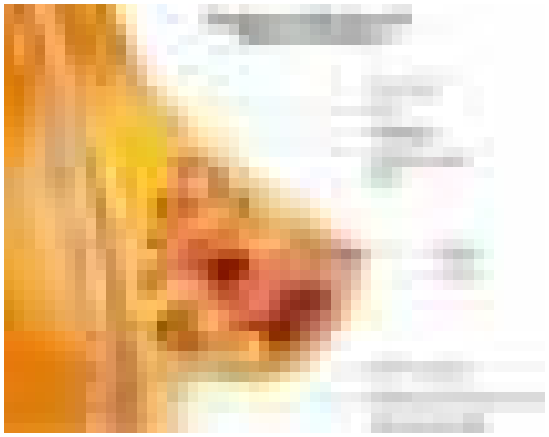
Mastitis disebabkan oleh statis ASI yang terjadi jika ASI tidak dikeluarkan secara efisien dari payudara atau bayi tidak disusukan secara *on demand.* Hal ini dapat terjadi pada ASI yang mengalami bendungan akibat dari perlekatan payudara ke mulut bayi yang salah atau teknik menyusui yang tidak benar, ditandai dengan manifestasi klinis berupa area payudara yang terasa sakit, payudara teraba keras dan payudara bengkak (Yulizawati & Yulika, 2022).



Gambar 2.6 : Mastitis payudara
Sumber : https://www.indramuhtadi.com/-articles-2017/topik-ke-254-mastitis-radang-kelenjar-payudara

4) Abses Payudara

Abses payudara adalah kumpulan nanah yang terdapat pada payudara. Abses payudara termasuk komplikasi dari mastitis payudara yang disebabakan oleh infeksi jamur. Manifestasi klinis pada abses payudara meliputi gejala seperti flu, demam, nyeri payudara, kekencangan payudara, pembengkakkan payudara, eritema payudara dan pembesaran kelenjer getah bening aksila (Yulizawati & Yulika, 2022).



Gambar 2.7 : Abses Payudara
Sumber : https://www.google.com/search?q=abses+payudara

c. Masalah Menyusui Pada Keadaan Khusus

1) Masalah pada ibu menurut (Yulizawati dan Yulika, 2022) :

a) Ibu melahirkan dengan bedah caesar, segera rawat gabung jika kondisi ibu dan bayi membaik dan menyusui segera.

b) Ibu sakit, seperti menderita Hepatitis dan AIDS, tidak diperkenankan untuk menyusui.

c) Ibu hamil, tidak ada bahaya bagi ibu hamil dan janin ketika si ibu menyusui dalam keadaan hamil, namun perlu diperhatikan untuk makan lebih banyak. Perubahan yang dapat terjadi kemungkinan ASI berkurang dan kontraksi uterus.

2) Masalah pada bayi menurut (Yulizawati dan Yulika, 2022) :

a) Bayi sering menangis

Perhatikan sebab bayi menangis :

(1) Bayi merasa tidak aman

(2) Bayi merasa sakit

(3) Bayi basah

(4) Bayi kurang gizi

Dalam kondisi iniakan menggangu proses laktasi, ibu dapat perbaiki posisi bayi dan jangan biarkan menangis terlalu lama.

b) Bayi bingung puting

Merupakan keadaan yang terjadi karena bayi mendapatkan susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusu pada ibu. Dibuktikan dengan menghisap puting seperti menghisap dot.

c) Bayi prematur

Susui dengan sering, walaupun pendek-pendek, rangsang dengan sentuhan langit-langit bayi dengan jari ibu yang bersih, jika tidak dapat menghisap berikan pipa nasogastrik, tangan atau sendok.

d) Bayi kuning

Segera menyusui setelah lahir dan susui sesering mungkin. Berikan bayi kolostrum, kolostrum mengandung purgatif ringan membantu bayi untuk mengeluarkan mekonium.

e) Bayi sakit

Tidak ada alasan untuk menghentikan menyusui bagi bayi sakit, untuk bayi tertentu seperti diare justrus membutuhkan lebih banyak ASI untuk rehidrasi.

f) Bayi sumbing

Bayi dengan bibir sumbing akan memiliki kesulitan saat menghisap ASI,karena kondisi mulut yang sulit melakukan

gerakan menghisap. Hal ini dapat diatasi dengan menggunakan botol khusus yang direkomendasikan oleh dokter gigi spesalis gigi anak dan dokter spesialis anak.

g) Bayi dengan lidah pendek

Keadaan ini terjadi dimana bayi mempunyai jaringan ikat penghubung lidah dan dasar mulut yang tebal dan kaku, sehingga membatasi gerak lidah, sehingga bayi tidak dapat menjulurkan lidah untuk menangkap puting.

h) Bayi yang memerlukan perawatan

Ibu ikut dirawat supaya pemberian ASI bisa dilanjutkan, namun jika kondisi ibu tidak memungkinkan diperlukan memerah ASI setiap 3 jam dan disimpan didalam lemari untuk kemudian sehari sekali diantar kerumah sakit.

13. Penatalaksanaan Laktasi

Dalam penatalaksanaan laktasi diperlukan upaya perawatan payudara dan manajemen laktasi, hal ini bertujuan untuk membantu dan mengatasi masalah laktasi. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kegagalan dalam menyusui diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang menyusui, perawatan payudara dengan pijat oksitosin, kompres kol, perawatan puting dengan teknik Hoffman dan teknik menyusui atau disebut paket breast (Metti dan Ilda (2019).

a. Perawatan payudara

1) Tujuan perawatan payudara

Perawatan payudara merupakan salah satu cara dalam melakukan perawatan pada payudara saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu juga untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk atau datar. Perawatan payudara setelah melahirkan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, memiliki tujuan yang

dijelaskan menurut (Wahyuni, et al, 2022) :

a) Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
b) Untuk mengenyalkan puting susu agar tidak mudah lecet.
c) Untuk menonjolkan puting susu
d) Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
e) Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
f) Untuk memperbanyak produksi ASI
g) Untuk mengetahui adanya kelainan.

2) Teknik perawatan payudara

Menurut (Wahyuni, et al, 2022) keadaan yang berkaitan dengan teknik dalam melakukan perawatan payudara :

a) Puting lecet, untuk mencegah rasa sakit, bersihkan puting susu dengan air hangat ketika sedang mandi dan jangan menggunakan sabun, karna sabun bisa membuat puting susu kering dan iritasi. Cara lain yang ampuh agar puting tidak lecet adalah dengan mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui dan mengoleskan pada puting dan sekitaran areola untuk menjaga kelembaban sehingga tidak mudah lecet.
b) Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan ibu tidak memiliki riwayat abortus sebelumnya, perawatan payudara dapat dimulai pada usia kehamilan 6 bulan atas.
c) Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan memiliki riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan diatas 8 bulan.
d) Pada ibu dengan puting susu yang datar atau masuk kedalam, perawatannya harus dilakukan lebih dini, yaitu pada usia kehamilan 3 bulan. Teknik *hoffman* merupakan salah satu cara mengatasi puting susu yang terbenam,

gunakan baby oil atau minyak untuk melicinkan tangan, tempatkan kedua ibu jari diantara papila secara melintang. Lakukan penekanan lembut dari arah puting ke arah luar secara bersamaan sebanyak 20 kali. Ganti posisi ibu jari dengan menempatkan kedua ibu jari ditempat yang sama dengan posisi membujur, lakukan penekanan lembut sebanyak 20 kali.

e) Payudara yang bengkak akibat bendungan ASI, lakukan pengompresan payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting susu, keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara hal ini membuat puting susu menjadi lunak, susui bayi setiap 2-3 jam, apa bila bayi tidak dapat menghisap ASI sisanya keluarkan dengan mengunakan tangan pada payudara setelah menyusui.

Pelaksanaan lain dalam perawatan payudara diantaranya :

a) Pengurutan pertama : licinkan kedua tangan dengan menggunakan minyak atau baby oil, posisikan kedua tangan diantara payudara, gerakan pengurutan dimulai dari atas, kemudian telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah kanan, lakukan gerakan tersebut 20-30 kali untuk setiap payudara.
b) Pengurutan kedua : licinkan kedua tangan dengan menggunakan minyak atau baby oil, posisikan telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan dirapatkan, sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari arah pangkal ke arah puting. Lakukah gerakan tersebut sebanyak 20-30 kali setiap payudara.
c) Pengurutan ketiga : licinkan kedua tangan telapak tangan dengan minyak atau baby oil, sokong payudara kiri dengan

satu tangan dan tangan lainnya melakukan pijitan dengan menggunakan buku-buku jari tangan dari arah pangkal ke arah puting, lakukan sebanyak 20-30 kali pada masing-masing payudara.

b. Pijat oksitosin

Pijat oksitosin merupakan cara untuk mengatasin ketidaklancaran dalam produksi ASI. Pijat oksitosin memiliki manfaat diantaranya ; membantu ibu secara psiologis dengan memberian ketenangan dan kenyamanan, mengurangi stres serta meningkat rasa percaya diri dan membuat ibu selalu berfikir positif akan kemampuan dirinya dalam memberikan ASI (Mintaningtyas & Isnaini, 2022). Pijat oksitosin berfungsi dalam meningkatkan hormon oksitosin dan dapat meningkatkan kenyamanan bagi ibu yang menyusui (Astika, dkk, 2023).

Frekuensi dalam melakukan pijat oksitosin akan mempengaruhi produksi hormon proklatin ibu dan ASI. Pijat oksitosin lebih efektif dilakukan sebanyak dua kali sehari yaitu pagi dan sore selama 15-20 menit. Langkah dalam melakukan pijat oksitosin dilakukan dengan cara; ibu melepaskan pakaian dan bra yang digunakan, pasangkan handuk dibagian pangkuan ibu, posisikan ibu dengan duduk dikursi yang tidak ada sandaran kursi, lengan ibu dilipat diatas meja didepan ibu, dan letakan kepala pada posisi lengan ibu yang dilipat dan biarkan payudara tergantung lepas tanpa baju. Gunakan baby oil atau minyak kelapa pada tangan pemijit. Selanjutnya pijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan dengan lembut, membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari. Lakukan pemijatan 3-5 kali sampai tulang costae kelima dan keenam. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada sisi tulang belakang dari leher ke arah tulang

belikat (Mintaningtyas & Isnaini, 2022).

Gambar 2.8 : Pijat Oksitosin
Sumber :https://www.google.com/search?q=pijat+oksitosin&tbm

c. Posisi dan pelekatan

Menurut (Yulizawati dan Yulika, 2022) terdapat beberapa posisi yang dapat dilakukan agar menyusui dapat berjalan dengan dengan baik :

1) Posisi menggendong
   a) Bayi dibaringkan mengahadap kearah ibu, leher dan punggung diposisikan atas bayi diletakkan sejajar pada lengan bawah sebelah lateral payudara.
   b) Tangan lainnya ibu dapat gunakan untuk memegang payudara jika diperlukan.
2) Posisi berbaring miring
   a) Ibu dan bayi diposisikan miring dan saling berhadapan.
   b) Ibu membantu bayi untuk menempelkan mulutnya ke arah puting.
   c) Letakkan bantal atau selimut untuk menyanggah kepala bayi, tujuannya agar leher bayi tidak sakit dan tegang.
   d) Untuk kenyamanan ibu, dapat diberikan bantal atau selimut pada kepala, bahu, dan lutut agar posisi ibu tetap lurus.

3) Posisi footbal atau mengepit
   a) Bayi diposisikan melingkar diantara lengan dan bagian samping dada ibu.
   b) Sanggah bayi dengan lengan bawah dan tangan ibu.
   c) Tangan ibu yang satu lagi bisa digunakan memegang payudara jika diperlukan.

d. Langkah-langkah menyusui yang benar

Menurut (Yulizawati dan Yulika, 2022) langkah-langkah menyusui yang benar diantaranya :

1) Perhatikan posisi badan ibu dan badan bayi
   a) Posisi ibu dapat berbaring atau duduk dengan nyaman
   b) Posisikan bayi dengan merapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara ibu
   c) Dagu bayi harus menempel pada dada ibu
   d) Jauhkan hidung bayi dengan puting susu ibu

2) Posisikan mulut bayi dan puting susu ibu
   a) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan sekitaran areola
   b) Posisikan tangan memegang payudara seperti huruf C, ibu jari memegang pagudara bagian atas dan jari lainnya memegang bawah payudara atau puting dan areola berada ditengah-tengah antar jari yang membentuk huruf C
   c) Sentuh pipi atau bibir untuk merangsang reflek hisap
   d) Tunggu hingga mulut bayi terbuka lebar dan menjulur kebawah, kemudian segera dekatkan payudara ibu dengan bayi
   e) Posisikan puting susu diatas bibir bayi yang berhadapan dengan hidung bayi
   f) Saat puting berada dalam mulut bayi, arahkan keatas menyusuri langit-langit mulut bayi

g) Upayakan sebagian besar areola masuk kemulut bayi, sehingga puting susu berada pada pertemuan antara *pallatum molle* dan *pallatum durum*

h) Setelah bayi dapat menyusui dengan baik, payudara tidak perlu disanggah lagi

3) Setelah selesai menyusui bayi

Sendawakan bayi dengan posisi bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk secara perlahan. Posisi lainnya adalah dengan menelungkupkan bayi pada pangkuan ibu dan punggung bayi dutepuk secara perlahan.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Masalah Laktasi

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identifikasi klien

Identifikasi klien meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, suku bangsa, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan dan alamat.

b. Identifikasi identitas penanggung jawab

Identitas penanggung jawab klien meliputi nama, umur, jenis kelamin, hubungan dengan keluarga, pekrjaan dan alamat.

c. Riwayat kesehatan

1) Kesehatan sekarang

Saat dilakukan pengkajian ditemukan keluhan yang dirasakan pada ibu post partum yaitu ASI ibu keluar sedikit atau tidak keluar sama sekali, mengalami puting lecet, puting terbenam, terjadi mastitis, payudara bengkak, pada saat kehamilan tidak pernah melakukan perawatan payudara dan kurangnya pengetahuan mengenai perawatan payudara serta teknik menyusui yang benar.

2) Riwayat penyakit dahulu

   Mengkaji riwayat penyakit yang pernah diderita, jenis pengobatan yang telah dilakukan ibu, tanyakan tentang penggunaan obat-obat, riwayat alergi, riwayat gynekologi atau menstruasi, riwayat kehamilan dan riwayat persalinan dahulu, kaji riwayat nifas sekarang dan riwayat nifas dahulu.

3) Riwayat penyakit keluarga

   Mengakaji adakah anggota keluarga yang menderita penyakit keturunan, seperti penyakit hipertensi, jantung, TBC, asma dan lain-lain.

4) Riwayat gykenokologi/menstruasi

   Mengkaji tentang bagaimana reproduksi, riwayat menstruasi yang meliputi kapan pertaman kali menstruasi, siklus mestruasi, lamanya mesntruasi, konsistensi menstruasi, keluhan terkait menstruasi, mengkaji HPHT dan HPL.

5) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas

   Mengakaji riwayat kehamilan berupa informasi yang di butuhkan diantaranya : para dan gravida, kehamilan yang direncanakan, masalah selama hamil. Riwayat persalinan dahulu, tanyakan riwayat nifas (GPAH) (Wahyuningsih, 2019).

6) Riwayat persalinan

   a) Tanggal persalinan, tepatnya hari, tempat dan jam persalinan. Dikaji siapa penolong persalinan, lama persalinan, jenis persalinan, dengan epysiotomy atau tidak, kondisi perineum, lama pengeluaran plasenta, kelengkapan plasenta, jumlah perdarahan, usia kehamilan saat melahirkan, berat badan bayi, kelainan fisik dan kondisi anak saat ini (Wahyuningsih, 2019).

   b) Masalah selama hamil, bersalin, dan nifas yang meliputi ketuban pecah dini, apakah klien menderita darah tinggi (preeklamsia atau eklampsia), kejang, anemia, riwayat

pendarahan dan infeksi berat (Wahyuningsih, 2019).

c) Riwayat nifas saat ini, yang perlu dikaji keadaan lokia (jenis, warna, jumlah dan baunya), biasanya ditemui ibu mengalami konstipasi, nyeri pada payudara dan kaji keadaan bayi baru lahir (Wahyuningsih, 2019).

7) Riwayat KB

Mengkaji tentang kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang pernah digunakan dan rencana kontrasepsi yang akan digunakan.

d. Pola aktivitas sehari-hari (ADL)

Ibu dengan masalah laktasi cendrung merasa tidak nyaman dengan rasa nyeri pada payudara yang mengalami pembengkakan atau puting lecet. Tanyakan tentang jenis kegiatan dalam pekerjaannya, pola istirahat, tanyakan kegiatan perawatan atau personal hyginen ibu, seperti mandi, berpakaian, elimanasi, makan, minum dan mebolisasi.

e. Riwayat psikososial

Tanyakan prespsi pasien mengenai penyakitnya, faktor budaya yang mempengaruhi, tingkat penetahuan yang dimiliki ibu post partum, konsep diri meliputi body image, ideal diri, harga diri, peran diri, personal identity, keadaan emosi, perhatian, hubungan terhadap orang lain atau tetangga dan interaksi sosial ibu post partum dengan orang lain. Ibu dengan masalah laktasi mengalami perubahan emosional karena rasa nyeri yang diakibatkan oleh payudara membengkak atau lecet, ibu mudah marah, mudah tersinggung, tidak mau menyusui bayinya, merasa tidak berguna, merasa tidak percaya diri dengan perubahan payudaranya, cemas dengan masalah yang dialami dan stress.

f. Data psikologis
   1) Kehamilan sekarang : Diingankan/Tidak
   2) Anak yang akan lahir sekarang : Disusui/Tidak
   3) Dukungan suami untuk menyusui : Ada/Tidak
   4) Interkasi antara ibu dan bayi serta suami : Baik/Tidak

g. Riwayat spritual

   Mengkaji agama dan kepercayaan yang dianut oleh keluarga.

h. Sosial ekonomi

   Mengkaji tentang ekonomi keluarga dan lingkungan tempat tinggal.

i. Pemeriksaan fisik
   1) Keadaan umum : kaji tingkat kesadaran ibu post pastum
   2) Tanda-tanda vital : tekanan darah biasanya normal berkisar 130/90 mmHg, pernapasan biasanya 16-24 x/menit. Suhu berkisar 36,5-37,5 C, namun akan meningkat jika terjadi pembengkakan payudara, mastitis atau tanda infeksi.
   3) Rambut : mengkaji kekuatan rambut klien karna diet yang sehat selama hamil akan berpengaruh pada kekuatan dan kesehataan rambut.
   4) Mata : mengkaji warna konjungtiva bila berwarna merah dan basah berarti normal, namun jika pucat berarti ibu mengalami anemia dan jika kering ibu mengalami dehidrasi.
   5) Hidung : kaji kesehatan hidung, kebersihan dan pernapasan cuping hidung.
   6) Telinga : kaji kebersihan, kaji kesimetrisan, biasanya pada ibu post partum tidak ada masalah
   7) Mulut : kaji kelembaban mukosa mulut, kaji apakah sianosis, kaji kebersihan lidah, gigi dan apakah terdapat sariawan.
   8) Leher : kaji apakah ada pembesaran JVP, kaji apakah ada pembengkakan kelenjer tiroid dan getah bening.

9) Dada

Inspeksi kesimetrisan dada, pergerangkan dinding dada, kaji adanya lesi, palpasi fremitus, perkusi untuk mengkaji apakah sonor atau tidak dan dengarkan suara nafas.

10) Payudara

I : ispeksi kebersihan, ukuran, bentuk, warna, kesimetrisan, puting, areola apakah ada tanda kemerahan dan pecah. Perhatikan adanya kelainan, dilatasi pembuluh darah, keadaan kulit pada payudara ibu post partum (Reeder, Martin, Griffin, 2014). Puting susu lecet, payudara membengkak, payudara memerah dan puting terbenam.

P : palpasi konsistensi dan apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi, palpasi dilakukan meliputi seluruh bagian payudara, dilakukan dari parasternal ke arah garis aksila belakang dan sub klavikula ke arah distal, untuk menilai massa dan pembengkakan serta pengeluaran ASI (Reeder, Martin, Griffin, 2014).

11) Abdomen : pada ibu post partum proses laktasi dapat membuat rahim mengecil dari sebelumnya, ovulasi terjadi rata-rata 12-36 minggu untuk ibu yang menyusui.

12) Ektermitas : pada ibu post partum Homan Sign cendrung positif

13) Genetalia : pada ibu post partum cendrung ada pengeluaran lochea sampai 7 minggu pasca persalinan.

2. Kemungkinan Diagnosa

Kemungkinan diagnosa yang muncul menurut SDKI (2017) pada ibu post partum dengan masalah laktasi diantaranya :

a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode manyusui

b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara)
c. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan nutrisi
d. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan hormonal
e. Harga diri rendah kronis situasional berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman
f. Defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi
g. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (misalnya, infeksi).

3. Perencanaan keperawatan

Tabel 2.3 : Perencanaan Keperawatan (SLKI, 2019) (SIKI, 2018)

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
		SLKI	**SIKI**
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui. Defenisi : Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidak puasan atau kesukaran pada proses menyusui. Gejala dan tanda mayor subjektif : 1. Kelelahan maternal 2. Kecemasan maternal Objektif : 1. Bayi tidak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi dan payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memberikan posisi bayi dengan benar meningkat 3. Berat badan bayi meningkat 4. Tetesan/pancaran ASI meningkat 5. Suplai ASI meningkat 6. Puting tidak lecet setalah 2 minggu melahirkan meningkat	**Edukasi menyusui (Manajemen Laktasi)** **Observasi :** 1. Identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui **Terapeutik :** 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dukungan ibu meningkat kepercayaan diri 5. Libatkan sistim pendukung : suami, keluarga, tenaga

	melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetes/memancar 3. BAK bayi kurang dari 8x/24 jam 4. Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu ke dua	7. Kepercayaan diri ibu meningkat 8. Hisapan bayi meningkat 9. Lecet pada puting membaik 10. Kelelahan maternal menurun 11. Kecemasan maternal menurun	kesehatan, dan masyarakat **Edukasi :** 1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan lact on dengan benar 4. Anjarkan perawatan payudara anterpartum dengan mengkompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak kelapa 5. Ajarkan perawatan payudara post partum (minsalnya memerah ASI, pijat payudara, dan pijat oksitosin)
2	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara). Defenisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung 3 bulan Gejala dan tanda mayor subjektif : 1. Mengeluh nyeri Objektif : 1. Tampak meringis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Proses berpikir membaik 5. Nafsu makan membaik	**Manajemen nyeri** **Observasi :** 1. Identifikasi lokasi, karateristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Identifiasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifiasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Iddentifiasi nyeri terhadap pengaruh kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi koplementer

	2. Bersikap protektif (minsalnya, waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur Gejala dan tanda minor subjektif : - Objektif : 1. Tekanan darah meningkat 2. Nafsu makan berubah 3. Pola pikir terganggu 4. Menarik diri 5. Berfokus pada diri sendiri		yang sudah diberian 9. Monitor efek sampaing penggunaan analgetik **Terpeutik** 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurai rasa nyeri (minsalnya, terapi pijat, aroma terapi, teknik relaksasi nafas dalam kompres hangat menggunakan handuk yang telah direndam air hangat selama beberapa menit selain untuk mengurangi rasa nyeri juga dapat memperlancar ASI ibu) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (minsalnya suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam memilih strategi meredakan nyeri **Edukasi Nyeri** 1. Jeleskan penyebab periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam) **Kolaborasi** 1. Kolaborasi

			pemberian analgetik, jika perlu
3	Resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan kurangnya asupan nutrisi. Defenisi : Beresiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.	Setalah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. BB membaik 3. IMT membaik 4. Nafsu makan membaik 5. Membrane mukosa membaik	**Edukasi nutrisi Bayi** **Observasi :** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu atau pengasuh dalam menerima informasi **Terapeutik :** 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya **Edukasi :** 1. Jelaskan tanda awal rasa lapar ada bayi, minsalnya, bayi gelisah, membuka mulut, menggelengkaan kepala, menghisap jari atau tangan 2. Anjurkan menghindari pemberian pemanis buatan 3. Ajarkan PHBS (minsalnya, mencuci tangan) 4. Ajarkan cara mengatur frekuensi makan seusia bay 5. Anjurkan tetap memberikan ASI saat bayi sakit
4	Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan harmonal Defenisi : Kerusakan dermis/epidermis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat denbgan kriteria hasil : 1. Kerusakan jaringan	**Perawatan Integritas Kulit** **Observasi :** 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit

	atau jaringan (membran mukosa, kornea, fusia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsus sendi dan ligament Gejala dan tanda mayor subjektif : - Objektif : 1. Kerusakan jaringan dan/ lapisan kulit Gejala dan tanda minor subjektif : - Objektif : 1. Nyeri 2. Perdarahan 3. Kemerahan Hematoma	menurun 2. Kerusakan lapisan kulit menurn 3. Nyeri menurun 4. Kemerahan menurun 5. Suhu kulit membaik 6. Tekstur mebaik	**Terapeutik :** 1. Lakukan pemijatan 2. Gunakan produk berbahan petrolium atau minyak pada kulit kering 3. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif 4. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering **Edukasi** 1. Anjurkan menggunakan pelembab 2. Anjurkan minum air yang cukup 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur 5. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem 6. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukpnya
5	Harga diri rendah situasional berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman. Defenisi : Evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon	Setelah dilakukan keperawatan diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil : 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasasan memiliki kelebihan atau kemampuan	**Manajemen Prilaku** **Observasi :** 1. Identifikasi harapan untuk menendalikan prilaku **Terpeutik :** 1. Diskusian tanggung jawab terhadap prilaku 2. Jadwalkan kegiatan

	terhadap situasi saat ini. Gejala dan tanda mayor subjektif : 1. Menilai diri negatif 2. Merasa malu/bersalah 3. Melbih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri 4. Menolak penilaian positif tentang diri sendiri Gejala dan tanda minor subjektif : 1. Sulit berkonsentrasi Objektif : 1. Pasif 2. Tidak mampu membuat keputusan	postif meningkat 3. Tidak meningkat 4. Percaya diri meningkat 5. Kemampuan membuat keptusan meningkat 6. Perasaan bersalam menurun 7. Perasaan tidak mampu melakukan menurun 8. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun	terstruktur 3. Bicara dengan mada rendah dan tenang 4. Beri penguatan ositif terhadap keberhasilan 5. Hindari sikap mengancam dan berdebat 6. Hindarkan berdebat atau menawarkan batas prilaku yang telah ditetapkan **Edukasi :** 1. Informasian keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif
6	Defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Defenisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : 1. Menanyakan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1. perilaku sesuai anjuran meningkat 2. kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. prilaku sesuai	**Edukasi kesehatan** **Observasi :** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkat dan menurunkan motivasi PHBS **Terapeutik** 1. **S**ediakan materi dan media pendidikan

	masalah yang dihadapi Objektif : 1. Menunjukan prilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukan presepsi yang keliru terhadap masalah Gejala dan Tanda Minor Subjektif : - Objektif : 1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2. menunjukan prilaku berlebihan (misalnya, apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)	dengan pengetahuan meningkat 4. pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. presepsi yang keliru menurun 6. prilaku membaik	kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya **Edukasi** 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan PHBS 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan PHBS
7	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (minsal, infeksi). Defenisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :- Objektif : 1. Suhu tubuh diatas nilai normal	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan termoregulasi membaik meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kulit merun menurun 2. Pucat menurun 3. Takikardi menurun 4. Takipnea menurun 5. Suhu tubuh membaik 6. Suhu kulit membaik	**Manajemen hipertermia** **Ovservasi :** 1. Identifikasi penyebab hipotermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermia **Terapeutik :** 1. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan pendingin ekternal (minsalnya, kompres dingin

	Gejala dan Tanda Minor Subjektif : - Objektif : - 1. Kulit merah 2. Takikardia 3. Takipnea 4. Kulit terasa hangat		pada dada) **Edukasi :** 1. Anjurkan tirah baring **Kolaborasi :** 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit IV

4. Implementasi Keperawatan

Melaksanakan implementasi seorang tenaga kesehatan harus mempunyai kemampuan kognitif dalam proses implementasi yaitu mencangkup pengkajian ulang kondisi klien, memvalidasi rencana keperawatan yang telah disusun, menentukan kebutuhan yang tepat untuk memberikan bantuan, melaksanakan strategi keperawatan dan mengkomunikasikan kegiatan baik dalam lisan maupun tulisan. Tenaga kesehatan diharapkan mampu bekerja sama dengan klien, keluarga serta anggota tim kesehatanyang terkait, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat optimal dan komprehensif (Wahyuningsih, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Tujuan evaluasi untuk menilai hasil akhir dari seluruh tindakan keperawatan ynag telah dilakukan. Evaluasi pada ibu post partum meliputi: dimulainya ikatan keluarga, berkurangnya nyeri, terpenuhnya kebutuhan psikologis, mengekspresikan harapan diri yang positif, komplikasi tercegah/teratasi, bebas dari infeksi, pola eliminasi optimal, mengungkapkan pemahaman tentang perubahan fisiologis dan kebutuhan ibu post partum (Wahyuningsih, 2019).

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan jenis penelitian dalam bentuk *deskrptif kualitatif.* Metode kualitatif merupakan pendekatan penenlitan yang berfokus pada pemahaman fenomena melalui prespsi subjektif, dimana data yang diperoleh digunakan untuk menganalisa secara deskriptif dalam bentuk kalimat lisan yang berasal dari objek penelitian. Penelitian kualitatif, penting bagi peneliti untuk memiliki pengetahuan yang luas karena diperlukan wawancara langsung dengan objek penelitian (Sahir, 2021).

Desain penelitian yang dipakai ini diarahkan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan asuhan keperawatan serta memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang berasal dari subjek atau objek penelitian yang sedang diteliti. Hasil yang diharapkan peneliti melihat dan menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan diwiliyah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Penelitian dimulai dari bulan Agustus 2023 sampai dengan Juni 2024. Waktu melakukan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi dari tanggal 04 Maret 2024 sampai 13 Maret 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Poulasi

   Populasi adalah seluruh kelompok subjek atau unit yang menjadi fokus penelitian (Sahir, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah 4 ibu post partum dengan masalah laktasi diwilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2024.

2. Sampel

   Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampling adalah teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dilakukan tidak berdasarkan tingkatan, kelompok atau acak, tetapi berdasarkan pertimbangan atau tujuan tertentu peneliti (Sahir, 2021). Sampel dalam penelitian ini 1 orang ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Penelitian menggunakan partisipan dengan kriteria sebagai berikut :

   a. Kriteria inklusi
      1) Ibu bersedia menjadi partisipan dan menanda tangani informed consent
      2) Ibu post partum yang memiliki masalah laktasi (payudara bengkak, puting datar atau terbenam dan puting lecet, ASI sedikit) diwilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang
      3) Ibu post partum primipara dan KN2
   b. Kriteria eksklusi
      1) Klien mengalami penyakit yang dapat menggangu proses penelitian (klien dirawat karena komplikasi, seperti infeksi dalam masa nifas, anemia dan penyakit lainnya).

D. Alat dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian keperawatan. Tahapan proses keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Alat dan instrumen yang akan digunakan meliputi :

1. Instrumen pengumpulan data :
   a. Format pengkajian keperawatan yang terdiri dari : identitas pasien, identitas penanggung jawab, riwayat keluhan sekarang, dahulu dan keluarga, riwayat gynekologi/menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan, nifas/KB, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan

penunjang.

b. Format diagnosis keperawatan : Diagnosa keperawatan dapat ditegakkan jika data-data yang telah ada dianalisa.

c. Format perencanaan keperawatan terdiri dari :

1) Diagnosis yang diprioritaskan (SDKI).
2) Tujuan dan kriteria hasil (SLKI).
3) Intervensi keperawatan (SIKI).

d. Format implementasi keperawatan terdiri dari :

1) Hari, tanggal dan waktu dilakukan implementasi keperawatan.
2) Diagnosis keperawatan.
3) Tindakan keperawatan berdasarkan intervensi keperawatan.
4) Tanda tangan perawat yang telah melakukan tindakan keperawatan.

e. Format evaluasi keperawatan terdiri dari :

1) Tanggal dan waktu dilakukan evaluasi keperawatan.
2) Diagnosa keperawatan
3) Evaluasi keperawatan yang dilakukan dengan pendekatan SOAP.

2. Alat pengumpulan data

Alat pemeriksaan yang digunakan meliputi tensimeter, stetoskop, termometer, timbangan dan alat pengukur tinggi badan.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dimana peneliti secara langsung berada di lapangan untuk mengamati secara langsung kepada responden penelitian untuk melihat kondisi pasien serta keadaan umum klien (Sahir, 2021). Hal yang diamati yaitu data objektif respoden,

respon tubuh terhadap perubahan fisiologis yang terjadi, respon responden selama pelaksanaan asuhan keperawatan dan respon responden setelah pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Wawancara

   Metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini akan memberikan hasil secara langsung. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan memberi sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian kepada narasumber yang dditentukan (Sahir, 2021). Dimulai dari identitas klien, identitas penanggung jawab, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan lembar observasi. Dalam penelitian, teknik wawancara yang digunakan yaitu wawancara bebas terpimpin tentang data dan keluhan yang dirasakan responden menggunakan pedoman wawancara berupa format pengkajian.

3. Dokumentasi

   Jenis instrumen dokumentasi terdapat dua, yaitu mengorganisasi data yang akan dicari dan menentukan variabel yang akan digunakan untuk mengumpulkan informasi (Sahir, 2021). Dalam penelitian ini menggunakan dokumen dari Puskesmas untuk menunjang penelitian yang akan dilakukan seperti buku KIA, status pasien, buku registrasi pasien, buku laporan dinas untuk menunjang penelitian yang akan dilakukan, hasil laboraturium, dan lainnya.

F. Jenis-Jenis Data

1. Data primer

   Data primer adalah sumber data yang memberikan data secara langsung kepada pengumpulan data. Ini berarti bahwa data diperoleh secara langsung dari sumbernya, tanpa melalui perantara atau pihak lain. Data primer dalam pengkajian adalah data yang dikumpulkan langsung dari partisipan setelah dilakukannya pengkajian meliputi identitas klien dan penanggung jawab, riwayat kesehatan sekarang,

riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, serta pola aktifitas sehari-hari, dan pemeriksaan fisik.

2. Data sekunder

   Data sekunder adalah sumber yang tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpulan data. Sebaliknya, data ini diperoleh melalui perantara atau dari sumber yang telah mengumpulkan data sebelumnya. Data sekunder dapat diperoleh melalui pihak lain atau dari dokumen dan laporan yang telah ada. Data sekunder dalam penelitian adalah berupada data yang diperoleh dari dokumen yang ada di Puskesmas serta buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

G. Prosedur Penelitian

Prosedur dalam pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah :

1. Prosedur Adminstrasi
   a. Peneliti mengurus perizinan penelitian dari Poltekkes Kemenkes RI Padang ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP).
   b. Setelah mendapatkan surat izin dari DPMPTSP Kota Padang, surat tersebut diserahkan ke Pihak Puskesmas Andalas untuk meminta izin mengambil data yang dibutuhkan peneliti.
   c. Peneliti berkoordinasi ke poli KIA Puskesmas Andalas dan Bidan Praktek Swasta serta Rumah Sakit tempat bersalin yang banyak kunjungan ibu yang melahirkan untuk mengidentifikasi ibu post partum terutama yang memiliki masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas.
   d. Peneliti akan memilih sampel dengan populasi ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas.
   e. Pemilihan sampel sebanyak 1 ibu post partum dengan masalah laktasi diwilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

f. Peneliti melapor dan menyampaikan tujuan peneliti kepada pembina wilayah, kader dan ketua RW serta RT diwilayah tempat tinggal ibu post partum dengan masalah laktasi diwilayah kerja Puskesmas Andalas
g. Peneliti melakukan pendekatan pada 1 orang ibu post partum beserta keluarga.
h. Peneliti menjelaskan tujuan dilakukannya peneliti dan memberikan informed consent kepada partisipan.
i. Selanjutnya peneliti dan partisipan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya untuk melakukan asuhan keperawatan kepada partisipan.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan
   a. Peneliti melakukan pengkajian kepada partisipan menggunakan mtode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.
   b. Peneliti merumuskan diagnosis keperawatan yang muncul pada partisipan
   c. Peneliti membuat perencanaan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada partisipan
   d. Peneliti melalukan tindakan asuhan keperawatan pada partisipan
   e. Peneliti mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada partisipan
   f. Peneliti mendokumentasikan proses asuhan keperawatan yang telah diberikan pada responden mulai dari melakukan pengkajian sampai evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

H. Analisa Data

Analisa terhadap proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi pengkajian keperawatan, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Analisa data dimulai dari pengkajian, dilanjutkan dengan analisa data dengan mengelompokan data subjektif dan objektif merujuk ke referensi

sehingga bisa dibuat rumusan masalah/diagnosis keperawatan. Proses analisis saat implementasi dan evaluasi yang dibuat berdasarkan SIKI dan SLKI yang telah dibuat dan membandingkannya dengan teori. Semua data yang ada disajikan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi, dibahas dengan membandikan dengan konsep.

BAB IV
DESKRIPSI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Kasus

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang yang dilakukan selama 6 kali kunjungan, dengan proses keparawatan yang dimulai dari pengkajian, analisa data, menegakkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Penelitian dilakukan pada Ny R 29 tahun, pendidikan terakhir SMA, ibu rumah tangga yang tinggal di Jl. Kampung Tarandam RT 02 RW 02 Kelurahan Andalas Kecamatan Padang Timur, Kota Padang. Ny R memiliki anak pertama dengan umur anak 4 hari. Suami Tn G berusia 28 tahun, pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai buruh.

1. Pengkajian keperawatan

Saat dilakukan pengkajian tanggal 4 Maret 2024 pukul 13.00 pada Ny R (P1A0H1) ibu nifas hari ke 4 didapatkan keluhan payudara kanan bengkak, terasa tegang dan keras, nyeri setiap kali menyusui. ASI nya keluar sedikit dan pada payudara kanan tidak keluar ASI dan lebih sering menyusui anaknya disebelah kiri, bayinya tampak gelisah dan hanya menghisap sebentar dan sering menangis setiap kali menyusui. Ny R mengatakan cemas dengan kondisinya dan takut bayinya tidak kenyang saat menyusui. Bayi tampak tidak mampu melekat dengan baik pada payudara ibu, ASI tampak sedikit keluar, puting kanan ibu tampak lecet, bayi tampak tidak menghisap terus menerus dan bayi tampak menangis saat menyusui.

Ny R mengeluh nyeri pada kedua payudara saat menyusui terutama payudara kanan, nyeri terasa seperti berdenyut-denyut dengan skala nyeri 5. Nyeri hilang timbul dan nyeri lebih terasa ketika saat menyusui pada payudara kanan dan jika payudara kanan dipegang. Ny R mengatakan sulit tidur akibat payudara nyeri dan terasa keras serta

menyusui bayi pada malam hari setiap 3 jam sekali dan mengganti popok. Ny R tampak meringis, gelisah, lebih protektif dan menghindar saat payudara kanan dipegang. Tekanan darah 125/90 mmHg, nadi 98 x/menit, pernapasan 18 x/menit suhu 36,7 °C.

Ny R mengatakan menyusui bayi itu sakit dan menanyakan bagaimana cara menyusui agar tidak sakit dan nyaman, Ny R tidak ada mengikuti kelas ibu hamil, tampak menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran dilihat tidak mencuci tangan sebelum menyusui, posisi saat menyusui tidak sesuai, tidak mengoleskan ASI terlebih dahulu pada puting dan sekitarnya sebelum menyusui dan langsung menyodorkan pada mulut bayi. Bayi tampak tidak melekat pada payudara ibu. Posisi kepala bahu dan badan bayi tampak tidak satu garis lurus. Sebagian besar areola ibu tidak masuk kedalam mulut bayi dan tampak selalu menopang payudara saat menyusui. Setalah menyusui tampak tidak mengoleskan kembali ASI pada puting dan sekitaran puting dan tampak tidak menyendawakan bayi.

Riwayat kehamilan Ny R G1P0A0 40 minggu. HPHT 20 Mei 2023 dan HPL pada 27 Februari 2024. Saat hamil ibu sering mengeluh pusing, mudah lelah dan tidak ada pendarahan. Nafsu makan meningkat setelah 3 minggu kehamilan. Ny R rutin melakukan pemeriksaan dengan hasil dalam batas normal. Ny R tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, DM dan jantung. Ny R mengatakan tidak ada memiliki anggota keluarga riwayat penyakit Hipertensi, DM dan jantung. Orang tua suami Ny R memiliki riwayat hipertensi.

Status ginekologi Ny R didapatkan, menstruasi pada saat usia 13 tahun, dengan siklus teratur 4 sampai 7 hari, warna merah kehitaman, berbau anyir seperti darah, dengan mengalami nyeri haid pada perut dihari pertama sampai kedua menstruasi dan tidak ada keluhanan lain.

Riwayat persalinan Ny R, melahirkan anak pertama secara section casearea dengan indikasi atas permintaan ibu sendiri, Ny R mengatakan saat datang ke RS pembukaan nya baru 4 namun sakit yang tidak tertahankan dengan itu meminta di operasi. Indikasi lain karena anak dalam keadaan berat badan besar 3,6 kg. Lahir pada tanggal 1 Maret 2024 pukul 09.00 WIB di Rumah Sakit Restu Ibu. Jenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 3.600 gr, panjang badan 48 cm.

Ny R mengatakan kehamilan sekarang diinginkan, anak yang lahir sekarang disusui. Mendapatkan dukungan dari suaminya. Lama menyusui sampai usia bayinya 2 tahun, dengan alasan tidak cukup uang untuk membeli susu formula buat anaknya. Interaksi antara ibu, bayi serta suami baik dibuktikan dengan respon ibu dan suami dalam memenuhi kebutuhan bayi. Ibu mendapatkan dukungan yang baik dari suami untuk menyusui. Saat ini Ny R mengatakan cemas dan khawatir dengan kondisi ASI nya yang tidak lancar, sakit saat menyusui dan takut anaknya tidak dapat ASI dengan maksimal.

Ny R beragama Islam, selalu berdoa kepada Allah SWT untuk kelancaran ASInya dan keluarga kecilnya diberikan kesehatan dan perlindungan. Keluarga Ny R termasuk kelas menengah kebawah, ibu rumah tangga dan suami yang tidak memiliki pekerjaan tetap hanya bekerja sebagai buruh harian lepas, jika ada yang memanggil kerja baru suami bekerja, untuk pendapatan suami dalam sebulan itu hanya lebih kurang 1.500.000 sampai 2.000.000. Terkadang dalam sebulan Tn G tidak bekerja, sumber keuangan lain yang membantu kadang dari orang tua yang membantu hanya untuk sekedar makan. Jaminan kesehatan yang dimiliki oleh keluarga adalah BPJS.

Ny R dapat melakukan aktivitas secara mendiri dan jika pekerjaan berat kadang dibantu oleh suaminya. Ny R mengatakan tidak banyak waktu untuk istirahat, jika bayi tertidur baru dapat membersihkan dan memenuhi kebutuhan rumah. Pola tidur nya juga tidak teratur, karena menyusui bayi setiap 3 jam sekali pada malam hari dan nyeri pada payudara kanan membuat tidak nyaman. Makan teratur 3x sehari dengan porsi sedang, sering memakan cemilan seperti roti atau makanan ringan lainnya. Sering minum teh dari pada air putih, setiap pagi membuat secangkir besar teh untuk seharian dari pagi hingga sore. Buang air kecil normal tidak ada keluhan 4 sampai 5 kali dalam sehari, warna kuning. Buang air besar normal 1 kali sehari, bau khas, berwana kuning kecoklatan. Personal hygine baik.

Ny R mengatakan bayi istirahat dan tidur setiap selesai menyusui, bayi terbangun setiap 2 sampai 3 jam sekali untuk menyusui. Bayi tetap diberikan ASI oleh ibu, buang air kecil bayi 8 kali dalam sehari dengan warna kuning. Buang air besar 2 sampai 3 kali dalam sehari dengan warna kuning bau khas dan konsistensi lembek.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 125/90 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 98 x/menit, pernapasan 18 x/menit, lila 24,5 berat badan 53 kg, tinggi badan 155 cm, indeks massa tubuh 22,08. Hasil pemeriksaan pada kepala, mata, hidung, mulut dan telinga didapatkan data dalam batas normal dan tidak ada keluhan. Wajah tampak hiperpigmentasi pada area pipi kanan dan kiri, diatas mulut, dihidung dan dagu.

Hasil pemeriksaan dada didapatkan payudara tidak simetris, payudara kanan lebih besar dibandingkan payudara kiri, payudara kanan teraba keras, kedua areola mamae hiperpigmentasi, kedua papila mamae tampak menonjol dan lecet pada papila kanan, ASI sedikit pada

payudara kiri dan payudara kanan ASI tidak keluar, payudara kanan mengeluh nyeri saat ditekan atau dipegang. Paru paru simetris kiri dan kanan, pergerakan dinding dada sama, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada lesi, nyeri tekan tidak ada, suara sonor dan bunyi nafas vesikuler. Jantung ictus cordis tidak terlihat, ictus cordis teraba di RIC V kiri Midklavikula, batas jantung kanas atas RIC II linea para sternalis dextra, kanan bawah RIC IV linea para sternalis dextra, kiri atas RIC II linea para sternalis sinistra, kiri bawah RIC V mid aksila.

Hasil pemeriksaan abdomen ditemukan ada striae, tampak ada linea alba, luka operasi seksio cesarea 10 cm horizontal dengan keadaan luka operasi tertutup dan bersih, berwarna merah muda, keadaan kulit sekitaran luka bersih dan tidak ada keluhan. Tinggi fundus uteri berada dipertengahan umbilikus dan syimfisis pubis, dengan kontraksi uterus teraba keras. Hasil pemeriksaan genetalia lochea Rubra warna merah terang dengan jumlah darah sedang dengan konsistensi encer. Hasil pemeriksaan ektermitas ditemukan varises tidak ada, edema tidak ada, CRT kurang dari 2 detik, homan sign negatif dan akral teraba hangat.

Hasil pemeriksaan fisik pada bayi didaptkan suhu 36,9 °C, pernapasan 47 x/menit, nadi 142 x/menit, berat badan 3.600 gr, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 36 cm. Kepala berbentuk *normachepali,* kulit kepala dan rambut bersih, ubun-ubun terasa lunak, rata dan berdenyut. Wajah tidak ada tanda down syndrome. Mata didapatkan simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis. Lubang hidung simetris tidak sianosis, tidak cuping hidung dan tidak ada sumbatan. Mukosa bibir lembab, mukosa mulut merah muda, *reflek rooting, sucking, swallow* baik, palatum durum dan palatum mole utuh. Pina telinga sejajar dengan kantus mata, telingan simetris.

Pemeriksaan leher didapatakan tidak ada lesi dan ruam, *reflek tonic neck* baik. Dada didapatkan ekspansi paru simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, warna kulit merah muda tidak sianosis, ictus cordis teraba. Abdomen didapatkan keadaan tali pusat kering dengan warna kuning, tidak ada kemerahan sekitaran tali pusat. Genetalia dan anus didapatkan labia mayora dan minora lengkap dan menutup, klistoris ada, lubang ureter ada, lubang anus ada. Ekstremitas didapatkan jumlah kaki dan tangan lengkap, pergerakan motorik baik, *reflek graps* baik , tidak ada deformitas, *reflek babinsky* baik, *reflek morro* baik , CRT kurang dari 2 detik, akral teraba hangat.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan analisa data dari hasil pengkajian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan pertama yaitu **menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI** dengan data subjektif didapatkan Ny R mengatakan payudara kanan bengkak terasa keras dan tegang serta nyeri saat menyusui, ASI payudara kiri keluar sedikit dan payudara kanan tidak keluar ASI, lebih sering menyusui pada payudara kiri, bayinya tampak gelisah setiap kali menyusui, menghisap sebentar-sebentar dan sering menangis setiap kali menyusui. Ny R mengatakan cemas dengan kondisi ASI nya dan takut jika bayinya tidak kenyang saat menyusui. Data objektf didapatkan bayi tampak tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tampak tidak menetes keluar, payudara kanan bengkak, puting kanan ibu tampak lecet, Bayi tampak tidak menghisap terus menerus dan bayi tampak menangis saat menyusu.

Diagnosis keperawatan kedua yaitu **nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara)** dengan data subjektif didapatkan Ny R mengatakan nyeri pada payudara kanan saat menyusui, nyeri seperti berdenyut-denyut dengan skala nyeri 5.

Nyerinya hilang timbul dan nyeri lebih terasa saat menyusui dan jika payudara kanan tersentuh atau ditekan. Ny R mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang sering terasa. Data objektif didapatkan tampak meringis saat menyusui dan payudara kanan dipegang, tampak lebih protektif dan menghindari saat payudara kanan dipegang, Ny R tampak gelisah saat menyusui, nadi 98 x/menit, tekanan darah 125/90 mmHg, pernapasan 18 x/menit dan suhu 36,7 °C.

Diagnosis keperawatan ketiga **defisit pengetahuan tentang teknik menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi** dengan data subjektif didapatkan Ny R tidak menyangka menyusui itu sakit, lebih sering menyusui di payudara kiri karena merasa payudara kanan tidak mengeluarkan ASI dan menanyakan bagaimana seharusnya menyusui agar tidak sakit dan nyaman. Data objektif didapatkan Ny R tampak menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran, tampak tidak mencuci tangan sebelum menyusui, tidak mengoleskan ASI pada puting dan sekitarannya sebelum menyusui dan langsung menyodorkan pada mulut bayi, bayi tampak tidak melekat dengan badan ibu, posisi kepala bahu dan badan bayi tidak satu segaris lurus, areola tampak hanya masuk sebagian pada mulut bayi selalu menopang payudara, setelah menyusui tidak mengoleskan ASI kembali dan tidak menyendawakan bayi setelah menyusui.

3. Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan pada partisipan mengacu pada SLKI dan SIKI. Berikut adalah rencana asuhan keperawatan pada Ny R. Setelah dilakukan penegakkan diagnosis keperawatan **menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.** Intervensi keperawatan yang direncanakan selama 5 kali kunjungan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil perlekatan bayi dan payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memberikan posisi

bayi meningkat, berat badan bayi meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI meningkat, puting tidak lecet setalah 2 minggu melahirkan meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat, hisapan bayi meningkat, lecet pada puting membaik dan kecemasan maternal menurun. Rencana keperawatannya edukasi menyusui (manajemen laktasi) identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi, sediakan materi pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, libatkan sistim pendukung suami, keluarga, berikan konseling menyusui, manfaat menyusui, ajarkan empat posisi dan perlekatan bayi dan ajarkan perawatan payudara post partum (mengkompres hangat serta pijat payudara dan pijat oksitosin).

Setelah dilakukan penegakkan diagnosis keperawatan **nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara).** Intervensi keperawatan direncanakan selama 5 kali kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun dan frekuensi nadi membaik. Rencana keperawatannya adalah manajemen nyeri yaitu identifikasi lokasi, durasi, skala dan kualitas nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik nafas dalam, jelaskan penyebab nyeri, jelaskan strategi meredekan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarakan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik nafas dalam.

Setelah dilakukan penegakkan diagnosis keperawatan tentang **defisit pengetahuan tentang teknik menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi.** Intervensi keparawatan direncanakan selama 5 kali kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil prilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan

menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, prilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun dan presepsi yang keliru menurun. Rencana keperawatan edukasi kesehatan yaitu identifikasi kesiapan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui, ajarkan cara menyusui yang baik dan benar serta diet seimbang ibu menyusui.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien selama pengelolahan kasus untuk diagnosis pertama **menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai AS**. Pada kunjungan kedua tanggal 05 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menyediakan meteri pendidikan kesehatan (leaflet perawatan payudara) dan mengajarkan perawatan payudara dengan kompres air hangat dan dilanjutkan pijit payudara, melibatkan sistim pendukung suami, memberikan konseling menyusui, menjelaskan manfaat menyusui bayi ibu dan bayi, mengajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.

Kunjungan ketiga tanggal 06 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi serta menganjurkan perawatan payudara secara rutin sesuai dengan waktu yang dijadwalkan dengan kompres hangat dan dilanjutkan dengan pijat payudara. Menyediakan materi pendidikan kesehatan (leaflet pijat oksitosin) dan mengajarkan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI. Mengevaluasi manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengevaluasi empat posisi yang baik dan benar dalam menyusui serta perlekatan bayi ke badan ibu.

Kunjungan ke empat sampai keenam tanggal 08, 11 dan 13 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi serta menganjurkan perawatan payudara secara rutin sesuai dengan waktu yang dijadwalkan dengan kompres hangat dan dilanjutkan dengan pijat payudara. Mengevaluasi keberhasilan dalam melakukan pijat oksitosin yang didukung oleh suami dengan tujuan untuk memperbanyak produksi ASI. Mengevaluasi manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengevaluasi serta menganjurkan empat posisi yang baik dan benar dalam menyusui serta mengevaluasi perlekatan bayi ke badan ibu.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien selama pengelolahan kasus untuk diagnosis keperawatan kedua yaitu **nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakaan payudara).** Pada kunjungan ke dua tanggal 05 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, skala, durasi dan kualitas nyeri. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurai nyeri (dengan teknik relaksasi nafas dalam), mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam.

Kunjungan ketiga sampai keenam pada tanggal 06 sampai 13 Maret 2024 tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengevaluasi lokasi, skala nyeri, durasi dan kualitas nyeri. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengurangi nyeri dengan teknik non farmakologis dengan teknik relaksasi nafas dalam.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien selama pengelolahan kasus untuk diagnosis ketiga **defisit pengetahuan tentang teknik menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi**. Pada kunjungan ke dua tanggal 05 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi kesiapan dalam

menerima informasi, menyediakan media dan meteri pendidikan kesehatan (leaflet mengajarkan teknik menyusui yang dan benar menggunakan pantom bayi dan pantom payudara) dengan mengajarkan mencuci tangan sebelum menyusui, mengajarkan posisi menyusui yang baik dan benar, mengajarkan cara mengoleskan ASI ke puting dan sekitaran areola sebelum menyusui, mengajarkan cara memegang payudara dengan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari memegang payudara bagian atas dan empat jari memegang payudara bagian bawah, mengajarkan ibu dalam memberikan rangsang dengan memberi sentuhan pada pipi bayi, mengajarkan seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan pada ibu untuk tidak menopang payudara selama menyusui, menganjurkan untuk mengoleskan kembali ASI setelah menyusui dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Memberikan kesempatan untuk bertanya terkait cara menyusui yang benar. Mengajurkan ibu menyusui pada kedua payudara.

Kunjungan ketiga tanggal 06 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan mengidentifikasi kesiapan dalam menerima informasi, menganjurkan dan mengevaluasi kemampuan ibu dalam menyusui yang baik dan benar. Mengajurkan ibu menyusui dikedua payudara. Menjadwalkan pendidikan kesehatan terkait diet seimbang untuk ibu menyusui.

Kunjungan keempat tanggal 08 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi kesiapan dalam menerima informasi, menganjurkan dan mengevaluasi kemampuan ibu dalam menyusui yang baik dan benar. Mengajurkan ibu menyusui dikedua payudara. Menyedikan media dan materi pendidikan kesehatan (leaflet diit seimbang ibu menyusui). Mengajarkan dan menganjurkan diet seimbang ibu menyusui (makan yang mengandung karbohidrat : nasi,

jagung, ketela yang berfungsi untuk sumber energi, makanan yang mengandung lemak seperti daging yang berfungsi sebagai sumber tenaga, makanan yang mengandung protein seperti susu, telur, ikan yang berfungsi sebagai sumber pembangun, sayur dan buah-buahan seperti bayam, kacang panjang, kacang hijau, mangga, pisang dan jeruk).

Kunjungan kelima dan keenam tanggal 11 dan 13 Maret 2024, tindakan keperawatan yang dilakukan mengidentifikasi kesiapan dalam menerima informasi, menganjurkan dan mengevaluasi kemampuan ibu dalam menyusui yang baik dan benar. Mengajurkan ibu menyusui dikedua payudara. Mengevaluasi dan menganjurkan diet seimbang ibu menyusui (makan yang mengandung karbohidrat : nasi, jagung, ketela yang berfungsi untuk sumber energi, makanan yang mengandung lemak seperti daging yang berfungsi sebagai sumber tenaga, makanan yang mengandung protein seperti susu, telur, ikan yang berfungsi sebagai sumber pembangun, sayur dan buah-buahan seperti bayam, kacang panjang, kacang hijau, mangga, pisang dan jeruk).

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi diagnosis keperawatan **menyusui tidak efektif yang berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI** pada kunjungan kedua tanggal 05 Maret 2024. Data subjektif yang didapatkan, Ny R mengatakan bayinya masih gelisah dan menangis saat menyusui, ASI nya masih sedikit keluar sedikit, masih belum berani lama menyusui dipayudara kanan karena masih nyeri, bayinya tetap menghisap sebentar, Ny R masih cemas dengan kondisinya saat ini. Data objektif yang didapatkan Ny R tampak mampu mengulang kembali langkah-langkah perawatan payudara, tampak ragu-ragu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara, bayi sudah tampak melekat dengan benar pada payudara ibu namun tidak lama karena kondisi bayi yang

terus gelisah saat menyusui, bayi tampak menangis saat menyusui, ASI tampak sedikit keluar, bayi tampak tidak menghisap secara terus menerus dan puting ibu masih tampak lecet.

Hasil evaluasi pada kunjungan ketiga tanggal 06 Maret 2024, data subjektif didapatkan Ny R mengatakan kemarin sudah 2 kali mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri, ASI nya masih sedikit keluar, memahami cara pijat oksitosin, sangat nyaman terasa saat pijat oksitosin. Ny R mengatakan payudara kanan sudah keluar ASI nya sedikit dibanding payudara kiri, bayinya masih gelisah dan menangis saat menyusui, masih belum berani lama menyusui dipayudara kanan karena masih nyeri, bayinya sedikit lama menghisap dan Ny R mengatakan masih cemas dengan kondisinya ASI yang sedikit. Data objektif didapatkan, Ny R tampak mampu mengulang kembali langkah-langkah perawatan payudara, tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara, mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar, selama pijat oksitosin tampak rileks dan nyaman, bayi sudah tampak melekat dengan benar pada payudara ibu namun tidak lama karena kondisi bayi yang terus gelisah saat menyusui, bayi tampak menangis saat menyusui, ASI tampak sedikit keluar, bayi tampak tidak lama menghisap secara terus menerus, puting ibu masih tampak lecet.

Hasil evaluasi pada kunjungan keempat tanggal 08 Maret 2024, data subjektif didapatkan Ny R mengatakan kemarin ada mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri, ASI nya masih sedikit keluar, memahami cara pijat oksitosin, payudara kanan sudah keluar ASI nya sedikit dibanding payudara kiri, bayinya masih gelisah dan menangis saat menyusui, masih belum berani lama menyusui dipayudara kanan karena masih nyeri, bayinya sedikit lama menghisap. Ny R mengatakan masih cemas dengan kondisinya ASI yang sedikit.

Data objektif didapatkan Ny R tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara, mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar, tampak rileks dan nyaman selama dilakukan pijat oksitosin, bayi sudah tampak melekat dengan benar pada payudara ibu namun tidak lama karena kondisi bayi yang terus gelisah saat menyusui, bayi tampak menangis saat menyusui, ASI tampak sedikit keluar, bayi tampak tidak lama menghisap secara terus menerus, puting ibu masih tampak lecet dan payudara kanan ibu masih tampak bengkak.

Hasil evaluasi pada kunjungan kelima tanggal 11 Maret 2024, data subjektif didapatkan Ny R mengatakan rutin mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri, Ny R mengatakan sudah 2 hari kemarin suami Ny R membantu dalam pijat oksitosin. Ny R mengatakan ASI nya sudah keluar banyak dikedua payudara, bayinya sesekali masih gelisah dan menangis saat menyusui, payudara kanan yang bekak mulai bekurang, bayinya sudah menghisap terus menerus. Data objektif didapatkan Ny R tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara, mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar, tampak rileks dan nyaman selama dilakukan pijat oksitosin, perlekatan bayi tampak masih tidak benar, bayi tampak sesekali menangis saat menyusui, ASI tampak menetes, bayi tampak menghisap secara terus menerus, lecet pada puting payudara ibu mulai berkurang, bengkak pada payudara kanan ibu tampak berkurang.

Hasil evaluasi pada kunjungan keenam tanggal 13 Maret 2024. Data subjektif didapatkan Ny R mengatakan rutin mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri, senang dilakukan pijat okstosin, ASI nya sudah keluar banyak dikedua payudara, bayinya tidak gelisah dan mulai tenang saat menyusui, payudara kanan yang bengkak tidak

terasa lagi, bayinya sudah menghisap terus menerus. Ny R mengatakan sudah tidak cemas lagi dengan kondisinya karna ASI nya sudah lancar. Data objektif didapatkan Ny R tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara, mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar, tampak rileks dan nyaman selama dilakukan pijat oksitosin, perlekatan bayi tampak benar, bayi tampak nyamn dan tenang saat menyusui, ASI tampak menetes, bayi tampak menghisap secara terus menerus, lecet pada puting payudara ibu mulai berkurang, bengkak pada payudara kanan ibu tidak ada lagi.

Hasil evaluasi diagnosis **nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara).** Pada kunjungan kedua tanggal 05 Maret 2024, data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam, memahami langkah-langkah teknik nafas dalam. Ny R mengatakan masih terasa nyeri saat bayinya menyusui, terasa seperti berdenyut dengan skala nyeri 4. Data objektif didapatkan Ny R masih tampak meringis, masih tampak gelisah saat menyusui bayi nya, Ny R tampak lebih proaktif saat payudara kanan dipegang, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 100 x/menit, pernapasan 17 x/menit dan suhu 36,5 °C.

Hasil evaluasi pada kunjungan ketiga tanggal 06 Maret 2024. Data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam, memahami langkah-langkah teknik nafas dalam. Ny R mengatakan kadang sering lupa melakukan teknik nafas dalam jika nyeri terasa, masih terasa nyeri saat bayinya menyusui, terasa seperti berdenyut dengan skala nyeri 4, Ny R mengatakan payudara masih bengkak dan terasa penuh. Data objektif didapatkan Ny R tampak lupa menarik nafas dalam setiap kali merasa nyeri, tampak meringis, masih tampak gelisah saat menyusui bayi nya,

lebih proaktif saat payudara kanan dipegang, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 96 x/menit, pernapasan 17 x/menit dan suhu 36,5 °C.

Hasil evaluasi pada kunjungan keempat tanggal 08 Maret 2024. Data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam, memahami langkah-langkah teknik nafas dalam. Ny R mengatakan kadang sering lupa melakukan teknik nafas dalam jika nyeri terasa, masih terasa nyeri saat bayinya menyusui, seperti berdenyut dengan skala nyeri 3, payudara masih bengkak dan terasa penuh. Data objektif didapatkan Ny R tampak mampu mengulang kembali cara relaksasi nafas dalam, masih tampak meringis saat puting ketarik mulut bayi, masih tampak gelisah saat menyusui bayi nya, masih tampak lebih proaktif saat payudara kanan dipegang, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 96 x/menit, pernapasan 17 x/ menit dan suhu 36,4°C.

Hasil evaluasi pada kunjungan kelima tanggal 11 Maret 2024. Data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam, memahami langkah-langkah teknik nafas dalam. Ny R mengatakan nyeri payudara saat bayinya menyusui sudah mulai berkurang, Ny R mengatakan payudara kanan tidak bengkak lagi, sudah mulai nyaman tidur dan terbangun jika bayi menangis saja. Data objektif didapatkan Ny R tampak mampu mengulang kembali cara relaksasi nafas dalam, tampak tidak meringis saat menyusui atau payudara tersentuh, tampak rileks dan tenang saat menyusui, sikap protektif mulai berkurang, tekanan darah 110/900 mmHg, nadi 96 x/ menit, pernapasan 16 x/ menit dan suhu 36,5 °C.

Hasil evaluasi diagnosis **defisit pengetahuan berhubungan dengan**

kurang terpapar informasi. Pada kunjungan kedua tanggal 05 Maret 2024, data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar, Ny R mengatakan kadang sering lupa dengan posisi yang benar saat menyusui, belum berani menyusukan sebelah kanan karena masih terasa nyeri. Data objektif didapatkan Ny R tampak fokus memperhatikan materi yang dijelaskan, mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar, tampak mampu mendemonstrasikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar dengan bimbingan, tampak lupa mengoleskan ASI sebelum menyusui, selama menyusui masih tampak menompang payudara, tampak tidak menyendawakan bayinya setelah menyusui.

Hasil evaluasi pada kunjungan ketiga tanggal 06 Maret 2024, data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar, Ny R mengatakan kadang sering lupa urutan dalam menyusui yang baik dan benar, kadang sering lupa dengan posisi yang benar saat menyusui. Ny R mengatakan menyusui sebelah kanan namun tidak terlalu lama. Data objektif didapatkan Ny R tampak ragu-ragu menyebutkan urutan menyusui yang baik dan benar, mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang benar, tampak mampu mendemostraikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar dengan bimbingan, tampak lupa memposisikan bayi dengan benar, tampak lupa mengoleskan ASI sebelum menyusui, selama menyusui masih tampak menompang payudara dan tampak tidak menyendawakan bayinya setelah menyusui.

Hasil evaluasi pada kunjungan keempat tanggal 08 Maret 2024. Data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar, Ny R mengatakan kadang sering lupa urutan dalam menyusui yang baik dan benar, kadang sering lupa dengan posisi yang

benar saat menyusui. Ny R mengatakan menyusui sebelah kanan namun tidak terlalu lama, lupa menyendawakan bayi setelah menyusui, Ny R mengtakan paham dengan diet makan seimbang untuk ibu menyusui. Data objektif didapatkan Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar, tampak mampu mendemonstrasikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar dengan bimbingan, tampak lupa melekatkan bayi dengan benar, tampak mengoleskan ASI sebelum menyusui, tampak lupa mengoleskan ASI sesudah menyusui, selama menyusui masih tampak sesekali menompang payudara, tampak tidak menyendawakan bayinya setelah menyusui, makan ibu tampak sudah sesuai dengan diet seimbang ibu menyusui namun tidak lengkap dilihat dari sayur dan buah yang tidak ada.

Hasil evaluasi pada kunjungan kelima tanggal 11 Maret 2024, data subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar, Ny R mengatakan kadang sering lupa untuk mencuci tangan saat menyusui, kadang saat menyusui posisi bayi tidak terperhatikan dengan baik, menyusui sudah pada kedua payuadara, ada menyendawakan bayi setelah menyusui. Ny R mengtakan paham dengan diet makan seimbang untuk ibu menyusui, sudah sering makan sayur dan buah jeruk. Data obejektif didapatkan Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar, tampak mampu mendemonstrasikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar dengan bimbingan, tampak tidak mencuci tangan saat menyusui, tampak melekatkat bayi dengan benar, tampak mengoleskan ASI sebelum menyusui, tampak mengoleskan ASI sesudah menyusui. Selama menyusui masih tampak sesekali menompang payudara, tampak menyendawakan bayinya setelah menyusui dan makan ibu tampak sudah sesuai dengan diet seimbang.
Hasil evaluasi pada kunjungan keenam tanggal 13 Maret 2024, data

subjektif didapatkan Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar, Ny R mengatakan menyusui sudah pada kedua payuadara. Ny R mengatakan ada mencuci tangan sebelum menyusui, sudah memberikan posisi dan perlekatan pada bayi, ada mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui, ada menyendawakan bayi setelah menyusui, paham dengan diet makan seimbang untuk ibu menyusui, Ny R mengatakan sudah sering makan sayur dan buah jeruk. Data objektif didapatkan Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar, mampu mendemonstrasikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar secara mandiri, tampak ada mencuci tangan sebelum menyusui, tampak melekatkat bayi dengan benar, tampak mengoleskan ASI sebelum menyusui, tampak mengoleskan ASI sesudah menyusui, selama menyusui masih tampak sesekali menompang payudara, tampak menyendawakan bayinya setelah menyusui dan makan ibu tampak sudah sesuai dengan diet seimbang.

B. Pembahasan

Setelah melakukan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, menegakkan diagnosis, melakukan perencanaan tindakan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Pada pembahasan ini peneliti akan membahas kasus berdasarkan teori dan asuhan keperawatan tentang masalah laktasi pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian pada ibu primipara, nifas hari ke 4 ditemukan masalah dalam menyusui pada ibu yaitu payudara kanan bengkak ibu mengatakan terasa tegang, keras dan payudara kanan dan puting terasa nyeri saat disusui, nyeri seperti berdenyut dengan skala nyeri 5. Nyeri hilang timbul dan nyeri lebih terasa ketika saat menyusui pada payudara kanan dan jika payudara kanan tersentuh atau ditekan.

Payudara partisipan tampak tidak simetris, payudara kanan tampak lebih besar dibandingkan payudara kiri serta ASI sedikit. ASI keluar sedikit dan pada payudara kanan tidak keluar ASI, puting payudara kanan lecet, perlekatan posisi bayi tidak benar, bayinya tampak gelisah dan tidak menghisap terus menerus dan sering menangis setiap kali menyusui, buang air kecil bayi 8 kali sehari.

Menurut Wiji (2023) umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah air susu lancar keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting payudara ibu benar, nyeri akah hilang dengan sendirinya. Ibu menyusui perlu diberikan penjelasan tentang cara menyusui yang benar dan proses menyusui yang benar.

Menurut Elisabeth (2015), nyeri bagi ibu menyusui disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menghisap puting sampai ke areola payudara, bayi hanya menyusui hanya pada puting. Hal ini bisa menyebabkan nyeri pada puting. Payudara ibu terasa bengkak dan penuh, hal ini terjadi karena edema ringan oleh hambatan vena atau saluran limfe akibat ASI yang menumpuk di dalam payudara. Selain pengosongan ASI yang tidak optimal faktor lain yang menyebabkan payudara bengkak adalah bayi tidak menyusui dengan kuat, posisi dan perlekatan bayi pada payudara salah sehingga proses menyusui tidak benar dan terdapat puting susu yang datar dan terbenam.

Menurut Dewi (2021) masalah dalam proses menyusui sering terjadi pada ibu primipara. Ibu menyusui perlu diberikan penjelasan tentang pentingnya perawatan payudara dan cara menyusui yang benar. Masalah menyusui dari faktor ibu diantaranya seperti puting payudara yang terasa nyeri, payudara dengan puting datar dan terbenam, payudara bengkak dan puting lecet. Sementara masalah menyusui dari

faktor bayi diantaranya perlekatan posisi bayi yang tidak menempel pada ibu, daya hisap bayi yang rendah, sering menangis dan menolak menyusui.

Menurut Reeder, et al (2014) pada tahap awal laktasi, sekresi susu dapat distimulasi oleh pengisapan bayi pada kedua payudara setiap menyusu dan dengan meningkatkan frekuensi menyusui. Produksi ASI akan dimulai secara perlahan pada beberapa ibu, tetapi hal ini dapat distimulasi dengan menyusui bayi di kedua payudara setiap 2 sampai 3 jam. Walaupun prolaktin dapat menstimulasi sintesis dan sekresi susu kedalam ruang alveolar, tetapi diperkirakan bahwa jumlah produksi susu diatur oleh jumlah susu yang tersisa dalam ruang alveolar setalah menyusui. Pengosongan pada payudara yang sering merupakan tindakan yang sangat penting. Apabila payudara tidak mengalami pengosongan secara menyeluruh, maka tekanan balik dalam alveoli dan kemungkinan faktor inhibitorik dalam susu akan menyebabkan penurunan sekresi susu dan bahkan penghentian produksi ASI.

Menurut analisa peneliti terdapat persamaan antara teori dengan masalah yang ditemukan saat pengkajian. Masalah fisik yang nampak pada payudara ibu dan keluhan nyeri saat menyusui. Untuk itu perlunya tindakan seperti meminum obat anti nyeri, perawatan payudara dengan kompres hangat pada badan payudara dan puting, melakukan pijat payudara, mengoleskan ASI ke puting dan sekitaran areola, menggunakan penyokong payudara *breast holder* (BH) yang nyaman, pijat oksitosin, memerah ASI, serta mengatur posisi ibu dalam menyusui. Tindakan ini bertujuan untuk pengosongan ASI yang adekuat sehingga dapat memperbanyak dan memperlancar produksi ASI ibu.

Hasil pengkajian pada ibu primipara, nifas hari ke 4 dengan keluhan

dalam proses menyusui juga didapatkan kondisi psikologis ibu terganggu, hal ini dibuktikan ibu merasa cemas dengan kondisi ASI nya yang tidak lancar dan payudara yang membengkak, serta takut anaknya tidak mendapatkan ASI secara maksimal.

Menurut Hutomo (2022) adaptasi perubahan psikologis pada ibu nifas terdiri 3 fase diantaranya fase talking in yaitu fase terjadi pada hari pertama sampai hari kedua, pada fase ini masih dalam keadaan pasif dan bergantung ke orang lain. Fase talking hold yaitu fase dari hari ketiga sampai hari kesepuluh, yang dimana fokus pada fase ini meliputi, ibu mulai memberikan perhatian terhadap kemampuan dalam melakukan perannya sebagai seorang ibu. Pada fase ini menimbulkan perasaan khawatir pada ibu, seperti kurang percaya diri, rasa ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab ibu dalam perawatan bayinya. Fase letting go yaitu fase yang berlangsung setelah sepuluh hari setalah melahirkan, pada fase ini ibu sudah dapat mandiri.

Menurut penelitian Zukhra, Novayelinda dan Silaen (2022) terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami yang didapatkan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Suami perlu memberikan dukungan kepada ibu selama masa menyusui karena dapat mempengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan ibu, mempengaruhi lamanya pemberian ASI Eksklusif dan mempengaruhi ibu dalam menyusui.

Menurut analisa peneliti adanya kesamaan teori dengan kondisi psikologis ibu, hal ini pada partisipan berada pada tahap adaptasi psikologis talking hold, dibuktikan dengan perasaan khawatir ibu. Selama masa penyesuaian ini, ibu rentan terkena stres bahkan despresi, hal ini diperlukan dukungan keluarga terutama suami. Dukungan yang dapat diberikan seperti dorongan ibu berbicara tentang perasaannya dengarkan dan tidak mehakimi, meyakinkan ibu bahwa seiring

bertambahnya waktu dan proses belajar, ibu dapat mejadi orang tua yang baik, selalu bertanya apa yang dibutuhkan ibu dan bantu ibu dalam mendapatkannya. Melibatkan suami dalam menyusui, seperti ikut terbangun pada malam hari saat menyusui, membantu ibu dalam perawatan payudara dan memberikan sandaran hangat untuk melepaskan hormon bahagia sehingga depresi menurun.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa pendidikan terakhir ibu adalah SMA. Saat ditanya tentang pengalaman ibu terkait teknik menyusui ibu mengatakan tidak mengetahui bahkan menanyakan bagaimana seharusnya menyusui agar tidak sakit dan nyaman. Ibu mengatakan selama kehamilan tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil dan tidak pernah mendapatkan informasi cara menyusui yang baik dan benar.

Berdasarkan penelitian Rahayu dan Yunarsih (2017) tentang faktor prediposisi yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukan faktor yang ada hubungan dengan praktik pemberian ASI adalah pendidikan ibu dan informasi tentang cara menyusui. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan penelitian Pujiati (2020) tentang pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif dan kerberhasilan menyusui. Hasil penelitiannya menunjukan terdapat 100% pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif dan keberhasilan menyusui yaitu peningkatan volume ASI.

Berdasarkan analisa peneliti terdapat persamaan antara hasil penelitian sebelumnya dengan fakta yang ditemukan dilapangan. Dimana ibu berpendidikan SMA dan kurang informasi mengenai teknik menyusui

yang benar hal ini dikarenakan ibu yang tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil sehingga prilaku yang dintujukan ibu dalam menyusui tidak sesuai anjuran. Hal ini diperlukan upaya dengan memberikan edukasi terkait teknik menyusui dengan metode demonstrasi.

3. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan SDKI (2017), diagnosis keperawatan untuk ibu post partum dengan masalah laktasi ada 7, yaitu menyusui tidak efektif, nyeri akut, resiko defisit nutrisi, gangguan integritas kulit/jaringan, harga diri rendah situasional, defisit pengetahuan tentang teknik menyusui dan hipertemia. Menetapkan diagnosis berdasarkan masalah dan keluhan yang didapatkan dari pengkajian. Dalam menetapkan diagnosis keperawatan terdapat perbedaan antara diagnosis teori dengan kasus yang ada dilapangan. Terdapat tiga diagnosis yang diangkat, karena tidak ditemukan keluhan pada partisipan.

Berdasarkan hasil pengkajian di lapangan, peneliti menemukan tiga diagnosis keperawatan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara) dan defisit pengetahuan terkait teknik menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Diagnosis ini ditegakan berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan, ASI sedikit keluar, bayi tampak tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tampak tidak menetes keluar, payudara kanan bengkak, puting kanan tampak lecet, serta kecemasan ibu. Bayi tampak tidak menghisap terus menerus, dan bayi tampak menangis saat menyusu.

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun

(2022) menjeleskan pemberian ASI Ekslusif selama enam bulan pertama memiliki kendala, diantarnya kurangnya manajemen laktasi yang benar, produksi ASI yang kurang. Faktor manajemen laktasi yang kurang diantaranya, posisi dan perlekatan bayi yang tidak tepat sehingga bayi menangis dan tidak lama menghisap saat menyusui. Beberapa faktor yang menyebabkan berkurangnya produksi ASI seorang ibu adalah tidak melakukan perawatan payudara sehingga menimbulkan kondisi puting lecet, puting terbenam, payudara ibu bengkak, serta stres, kekhawatiran dan ketidakbahagian ibu dalam menyusui sehingga pengosongan ASI yang tidak optimal yang akan mempengaruhi produksi ASI.

Menurut analisa peneliti dapat ditegakkan diagnosis menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Hal ini terjadi karena produksi ASI yang kurang, penyebabnya berkaitan dari faktor ibu seperti peyudara tampak bengkak, puting lecet, serta kondisi psikologis ibu yang terganggu. Sementara dari faktor bayi meliputi perlekatan antara bayi dan badan ibu tampak tidak tepat, tampak bayi yang sering menangis saat menyusui, bayi yang tidak menghisap terus menerus serta bayi yang tampak hanya disusui di payudara kiri saja. Hal ini sesuai dengan keluhan subjektif dan objektif yang terjadi pada partisipan dengan diagnosis menyusui tidak efektif.

Diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara). Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan partisipan mengeluh nyeri saat menyusui dan mengeluh nyeri saat payudara sebelah kanan dipegang atau ditekan dengan kualitas nyeri berdenyut skala nyeri 5, partisipan yang tampak meringis dan gelisah saat menyusui bayinya yang diikuti bayi yang menangis saat menyusui.

Menurut Elisabeth (2015), nyeri bagi ibu menyusui disebabkan oleh

kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menghisap puting sampai ke areola payudara, bayi hanya menyusui hanya pada puting. Hal ini bisa menyebabkan nyeri pada puting. Payudara ibu terasa bengkak dan penuh, hal ini terjadi karena edema ringan oleh hambatan vena atau saluran limfe akibat ASI yang menumpuk di dalam payudara. Selain pengosongan ASI yang tidak optimal faktor lain yang menyebabkan payudara bengkak adalah bayi tidak menyusui dengan kuat, posisi dan perlekatan bayi pada payudara salah sehingga proses menyusui tidak benar dan terdapat puting susu yang datar dan terbenam.

Menurut analisa peneliti dapat ditegakkan diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara). Nyeri dapat disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui. Kesalahan dalam teknik menyusui terjadi karena ketidaktahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar sehingga dapat menyebabkan nyeri payudara, pembengkakan payudara, ASI tidak keluar dan terasa nyeri saat menyusui. Pembengkakan payudara diakibatkan oleh ASI yang tidak keluar serta pengosongan payudara yang tidak optimal. Diagnosis tersebut dapat ditegakkan karena sesuai dengan batasan karateristik yang ditetepkan teori.

Diagnosis defisit pengetahuan tentang teknik menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan ibu berpendidikan SMA tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil, pertanyaan tentang masalah yang sedang dihadapi partisipan terkait kondisi ketidaknyamanan dalam menyusui serta prilaku pasien dalam menyusui menunjukan tidak sesuai anjuran.

Menurut Helmizar (2019) faktor yang mempengaruhi laktasi

diantaranya faktor prediposisi, pendukung dan pendorong. Faktor prediposisi berkaitan dengan pengetahuan, dimanan pengetahuan akan mempengaruhi seseorang dalam berprilaku, orang yang lebih mengetahui dan memehami manfaat dan keunggulan ASI serta cara pemberiannya cendrung akan memberikan ASI pada bayinya. Faktor pendukung diantaranya ketersedian makanan ibu. Kecukupan gizi akan memberikan pengaruh pada kulitas dan kuantitas ASI yang akan dihasilkan. Serta faktor pendorong meliputi dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga yang tepat.

Menurut analisa peneliti dapat ditegakkan diagnosis defisit pengetahuan tentang teknik menyusui berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Ditemukan teknik menyusui yang tidak tepat pada ibu, menunjukan pertanyaan tentang masalah yang sedang dihadapi terkait kondisi ketidaknyamanan dalam menyusui serta prilaku dalam menyusui menunjukan tidak sesuai anjuran. Hal ini menunjukan tidak ikut sertanya ibu dalam kelas ibu hamil yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam proses menyusui.

Faktor pendukung tegaknya diagnosis keperawatan yaitu terdapat kaitan antara masalah, penyebab, tanda dan gejala sehingga memudahkan peneliti menegakkan diagnosis. Untuk mengatasi masalah yang ditemukan, peneliti menggunakan beberapa buku panduan saat menegakkan diagnosis keperawatan.

4. Rencana Keperawatan

Pada tahap perencanaan ini, peneliti melakukan penerapan asuhan keperawatan pada partisipan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditetepkan. Perencanaan keperawatan telah disusun dan sesuai teori dalam buku standar intervensi keperawatan Indonesia (SIK) sebagai berikut.

Rencana asuhan keperawatan yang dibuat untuk diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI yaitu edukasi menyusui (manajemen laktasi), identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi, sediakan materi pendidikan kesehatan, jadwalkan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, libatkan sistim pendukung suami, keluarga, berikan konseling menyusui, manfaat menyusui, ajarkan empat posisi dan perlekatan bayi dan anajarkan perawatan payudara post partum (mengkompres hangat serta pijat payudara dan pijat oksitosin).

Menurut Wahyuni et al (2022) berbagai cara dapat dilakukan untuk meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI dan menstimulasi reflek oksitosin, seperti pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat, *breast care* (perawatan payudara), teknik massase rolling (punggung). Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down*. Selain untuk merangsang reflek *let down* manfaat pijat oksitosin dapat memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI. *Breast care* merupakan pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan saat menyusui dengan melakukan pemijatan.

Berdasarkan penelitian Metti dan Ilda (2019) menjelaskan upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kegagalan dalam menyusui diantaranya dengan perawatan payudara dengan pijat oksitosin, kompres kol, perawatan puting dan teknik menyusui.

Menurut analisa peneliti, memberikan perawatan payudara dan pijat

oksitosin merupakan suatu tindakan yang dapat dilakukan oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan setelah melahirkan. Dukungan hal semacam ini juga dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu sehingga produksi ASI ibu lancar. Tindakan tersebut dapat mencegah tersumbatanya aliran susu sehingga memperlancar produksi ASI. Mendemonstrasikan secara langsung perawatan payudara dan pijat oksitosin kepada partisipan.

Rencana keperawatan yang dibuat untuk diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologi (pembengkakan payudara) adalah manajemen nyeri yaitu identifikasi lokasi, durasi, skala dan kualitas nyeri, berikan teknik non farmakoligis untuk mengurangi nyeri dengan teknik nafas dalam, jelaskan penyebab nyeri, jelaskan strategi meredekan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarakan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik nafas dalam.

Menurut Bulecheck, dkk (2016) perencanaan keperawatan yang berkaitan dengan nyeri yaitu kaji nyeri secara komprehensif, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, ajarkan teknik nonfarmakologis seperti teknik relaksasi dengan nafas dalam dan kompres hangat/dingin sebelum menyusui serta evaluasi keefektifan kontrol nyeri.

Menurut analisa peneliti, penatalaksanaan dengan melakukan manajemen nyeri dapat mengatasi nyeri pada payuadara selama proses menyusui. Menilai kualitas, durasi dan skala nyeri serta memberikan teknik nonfarmakologis seperti teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat/dingin sangat efektif sehingga dapat mengatasi nyeri pada payudara.

Renacana keperawatan yang dibuat untuk diagnosis kepeerawatan

defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Perencanaan keperawatan yang dilakukan yaitu edukasi kesehatan terkait teknik menyusui yaitu identifikasi kesiapan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui, ajarkan cara menyusui yang baik dan benar.

Menurut Bulecheck, dkk (2016) perencanaan keperawatan yang diberikan berkaitan masalah menyusui yaitu dengan memberikan konseling laktasi, kaji pengetahuan dan pengalaman ibu dalam memberikan ASI. Kaji kemampuan bayi untuk menyusui dan menghisap secara efektif. Intruksikan ibu dalam teknik menyusui yang meningkatkan keterampilan dalam menyusui bayi dengan mengajarkan cara dan teknik menyusui yang baik dan benar.

Menurut analisa peneliti, tindakan edukasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar kepada partisipan dengan menggunakan media leaflet dan dipraktekan secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusui sehingga pasrtisipan dapat menyusui bayi dengan teknik yang baik dan benar.

5. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada kasus partisipan berdasarkan perencanaan intervensi yang sudah disusun, sebagai berikut.

Implementasi pada diagnosis menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menyediakan meteri pendidikan kesehatan dengan metode demostrasi (leaflet perawatan payudara) dan mengajarkan

perawatan payudara dengan kompres air hangat dan dilanjutkan pijat payudara, melibatkan sistim pendukung suami, menyediakan materi pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi (leaflet pijat oksitosin untuk memproduksi ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu), memberikan konseling menyusui, menjelaskan manfaat menyusui bayi ibu dan bayi, mengajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.

Menurut Wahyuni, et al (2022) menjelaskan perawatan payudara dapat dialakukan mengatasi pembengkakan payudara serta memperlancar produksi ASI. Melakukan pengompresan payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, yang dilanjutkan dengan urut payudara dari arah pangkal menuju puting susu, keluarkan ASI sebagian dan oleskan pada puting dan sekitaran areola membuat puting susu menjadi lunak dan susui bayi 2-3 jam.

Penelitian yang dilakukan Astika, dkk (2023) menjelaskan mengenai perlunya tindakan untuk meningkatkan produksi ASI dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan yaitu pijak oksitosin. Pijat oksitosin berfungsi dalam meningkatkan hormon oksitosin dan dapat meningkatkan kenyamanan bagi ibu yang menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian Rachmawati dan Putri (2021) tentang pengaruh metode demonstrasi terhadap kemampuan ibu primigravida dalam merawat payudara menunjukan p = 0,005 (<0,05), artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi sebagai pilihan metode yang efektif dalam memberikan pendidikan kesehatan.

Menurut analisa peneliti, pelaksanaan intervensi pada masalah ini

dengan memberikan edukasi kesehatan adanya kesesuaian teori dengan hasil yang diberikan. Penatalaksanan dilakukan dalam perawatan payudara dan meningkatkan produksi ASI dalam keberhasilan pemeberian ASI eksklusif. Dibutuhkan asuhan keperawatan seperti pendidikan kesehatan dan demonstrasi langsung terkait perawatan payudara (melakukan kompres dan pijat payudara) dan pijat oksitosin yang berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin dan dapat meningkatkan kenyamanan bagi ibu menyusui dengan melibatkan suami.

Implementasi pada diagnosis nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara), yaitu tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, skala, durasi dan kualitas nyeri. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (dengan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat/dingin).

Menurut Novita, (2022) teknik relaksasi nafas dalam dapat dipercaya menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot skelet yang mengalami spasme disebabkan oleh peningkatan protagladin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah yang mengalami spasme dan iskemik, relaksasi nafas dalam melibatkan otot dan respirasi yang tidak membutuhkan alat lain sehingga dapat dilakukan kapan saja sewaktu nyeri itu muncul.

Berdasarkan penelitian Shintami, et al (2019) menjelaskan ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri payudara pada ibu nifas. Payudara pada ibu menyusui membengkak dan nyeri karena ada penyumbatan kelenjer akibat produksi ASI, maka kompres hangat yang disarankan. Kompres hangat dapat mnyebabkan pembuluh-pembuluh yang berada ditempat kompres akan melebar yang dapat

memperlancar produksi ASI. Namun pada payudara yang nyeri akibat infeksi cara yang efektif menurunkan nyerinya adalah dengan menggunakan kompres dingin.

Menurut analisa peneliti, untuk mengatasi masalah yang terjadi pada partisipan dibutuhkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi payudara nyeri dan bengkak, seperti dengan mangajarkan teknik relaksasi nafas dalam, menganjurkan menyusui dikedua payudara. Tindakan tersebut dapat mengurangi rasa nyeri serta memberikan rasa rileks dan tidak stress.

Implementasi pada diagnosis defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Tindakan keperawatan yang dilakukan mengidentifikasi kesiapan dalam menerima informasi, menyediakan media dan meteri pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi (leaflet teknik menyusui yang dan benar menggunakan pantom bayi dan pantom payudara). Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang diit seimbang untuk ibu menyusui (leaflet diet seimbang ibu menyusui).

Penelitian yang dilakukan oleh Metti dan Ilda (2019), diperlukan upaya perawatan payudara dan manajemen laktasi, hal ini bertujuan untuk membantu dan mengatasi masalah laktasi. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kegagalan dalam menyusui diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang menyusui yang baik dan benar.

Menurut Yulizawati & Yulika (2022) status nutrisi pada ibu sangat diperhatikan hal ini berkaitan dengan produksi ASI ibu. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan

mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjer pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak, kurang lebih 8 sampai 12 gelas/hari.

Menurut analisa peneliti, tindakan keperawatan memberikan edukasi kesehatan dan mendemonstrasikan secara langsung mengenai teknik menyusui yang baik dan benar dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam proses menyusui, serta memberikan pendidikan kesehatan terkait nutrisi ibu menyusui yang dapat memperlancar produksi ASI ibu.

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi untuk diagnosis menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI pada partisipan dari kunjungan pertama sampai kunjungan keenam. Partisipan mengalami perubahan pada kunjungan keempat hingga keenam. Partisipan mengatakan rutin melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin yang dibantu oleh suami. Partisipan mengatakan sudah menyusui dikedua payudara dan produksi ASI nya yang sudah meningkat. Partisipan mengatakan saat memerah payudara ASI nya sudah memancar. Partisipan mengatakan hisapan bayinya kuat. Partisipan mengatakan bayi sudah tidak menangis saat menyusui dan setelah menyusui.

Berdasarkan SLKI (2019) diagnosis menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI setelah dilakukan intervensi keperawatan diharapakan status menyusui membaik dengan kriteria hasil perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat,

tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat, payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat, lecet pada puting membaik, bayi menangis setelah menyusui menurun.

Menurut Wahyuni, et al (2022) menjelaskan perawatan payudara dapat dialakukan untuk mengatasi pembengkakan payudara serta memperlancar produksi ASI. Melakukan pengompresan payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, yang dilanjutkan dengan urut payudara dari arah pangkal menuju puting susu, keluarkan ASI sebagian dan oleskan pada puting dan sekitaran areola membuat puting susu menjadi lunak dan susui bayi 2 sampai 3 jam.

Penelitian yang dilakukan Rahayu dan Yunarsih (2018) menyatakan pijat oksitosin dapat meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI. Pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin terbukti bisa terjadi peningkatan produksi ASI. Peningkatan produksi ASI ini disebablan karena kenyamanan pada ibu yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin. Efek dari hormon oksitosin dapat merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

Analisa peneliti, hasil evaluasi diagnosis menyusui tidak efektif teratasi, karena edukasi tentang perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan kelancaran dalam menyusui yang telah diberikan kepada partisipan sudah dilaksanakan dengan baik sehinga produksi ASI meningkat dan bayi mendaatkan kecukupan ASI yang dibuktikan dengan buang air kecil kebih 8 kali sehari, bayi bayi tertidur dan tidak menangis setalah menyusui. Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh ibu dan keluarga. Masalah dapat teratasi pada kunjungan keenam.

Evaluasi untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen

pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara) pada partisipan dari kunjungan pertama sampai kunjungan keenam. Partisipan mengalami perubahan pada kunjungan ketiga hingga kelima. Partisipan mengatakan sudah paham mengatasi nyeri pada payuadara dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. Partispan mengatakan melakukan teknik relaksasi nafas dalam setiap kali merasa nyeri baik saat menyusui atau tidak menyusui. Partisipan mengatakan nyeri pada payudara sudah tidak ada. Partisupan mengatakan ASI pada payudara kanan sudah keluar, dan bengkak pada payudara kanan sudah berkurang. Partisipan mengatakan menyusui dikedua payudara.

Berdasarkan SLKI (2019) diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara) setelah dilakukan intervensi keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, sikap proaktif menurun, pola tidur membaik, nadi membaik, tekanan darah membaik.

Berdasarkan penelitian Widieti tahun 2015 teknik relaksasi nafas dalam sangat efektif untuk menunrunkan intesintas nyeri. Penurunan intesitas nyeri dikarenakan peningkatan fokus terhadap nyeri yang beralih pada relaksasi nafas, sehingga suplai oksigen dalam jaringan akan meningkat dan otak bisa berelaksasi. Otot yang berelaksasi akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin yang menghambat tranmisi inplus nyeri ke otak yang dapat menurunkan sensasi nyeri sehingga menyebabkan intesintas nyeri yang dialami akan berkurang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shintami, et al (2019) menyatakan ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri payudara pada ibu nifas. Payudara ibu menyusui membengkak dan nyeri karena

ada penyumbatan kelenjer akibat produksi susu tapi juga bisa karena hal lain seperti infeksi. Ketika payudara membengkak karena ada sumbatan ASI maka kompres hangat yang disarankan dengan diikuti keadaan ibu yang harus rileks dengan melatih kemampuan nafas dalam setiap kali merasa nyeri saat menyusui.

Analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosis nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara) teratasi karena dibuktikan partisipan sudah tidak mengeluh nyeri pada payudara saat menyusui setelah dilakukan tindakan keperawatan kompres hangat dan melatih teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri saat menyusui. Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh partisipan dan keluarga. Masalah dapat teratasi pada kunjungan kelima.

Evaluasi untuk diganosis defisit pengetahuan tentang teknik menyusui yang berhubungan dengan kurang terpapar informasi pada partisipan dari kunjungan pertama sampai kunjungan keenam. Partisipan mengalami perubahan pada kunjungan ketiga hingga keenam. Partisipan mengatakan paham dan mampu mendemonstrasikan cara menyusui yang benar secara mandiri, partisipan mengatakan ada mencuci tangan, memperhatikan posisi, mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui, merangsang reflek bayi dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Partisipan menyusui bayi dengan baik dan benar. Serta menerapkan diet seimbang untuk ibu menyusui.

Berdasarkan SLKI (2019) diagnosis defisit pengetahuan tentang teknik menyusui yang berhubungan dengan kurang terpapar informasi setelah dilakukan intervensi keperawatan diharapakan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil prilaku sesuai anjuran meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, presepsi yang

keliru terhadap masalah menurun dan prilaku membaik.

Penelitian yang dilakukan oleh Metti dan Ilda (2019), diperlukan upaya manajemen laktasi dengan tujuan untuk membantu dan mengatasi masalah laktasi. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kegagalan dalam menyusui diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

Analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan tentang menyusui telah teratasi, karena edukasi yang diberikan terkait teknik dan cara menyusui yang baik dan benar sudah dilaksanakan oleh partisipan dan menunjukan perkembangan dalam menyusui. Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh partisipan. Masalah dapat teratasi pada kunjungan keenam.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah laktasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang pada tahun 2024, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada Ny R (P1AOH1), nifas hari ke 4 didapatkan dengan keluhan ASI keluar sedikit dan pada payudara kanan tidak keluar ASI, nyeri pada payudara dan puting lecet, mengeluh nyeri saat menyusui seperti berdenyut dengan skla nyeri 5, tampak gelisah dan meringis saat menyusui. Adanya kecemasan maternal, payudara kanan bengkak, puting kanan lecet, ASI tidak memancar/menetes, payudara terasa penuh dan keras, baik sering menangis saat menyusui, teknik menyusui yang salah yang tidak sesuai anjuran. Prilaku dalam menyusui yang tidak sesuai anjuran dan menanyakan masalah terkait kondisi serta presepsi yang salah terhadap suatu masalah.
2. Terdapat tiga diagnosa keperawatanyang muncul, seperti menyusui tidak efektif yang berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara) dan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
3. Rencana keperawatan yang dilakukan sesuai dengan SIKI (2018) yaitu edukasi menyusui yang berkaitan dengan perawatan payudara dengan melakukan kompres hangat, pijat payudara, mengoleskan ASI ke puting dan areola, menggunkan penyokong *breast holder* yang nyaman dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan kenyamanan ibu dalam menyusui, manajemen nyeri dengan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan meminum obat anti nyeri untuk mengurangi rasa nyeri serta edukasi kesehatan berkaitan cara menyusui yang baik dan benar dengan mendemonstrasikan langsung.

4. Implementasi keperawatan mengacu pada rencana tindakan yang telah disusun. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan selama 5 kali kunjungan.
5. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 5 kali kunjungan dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi dilakukan secara komprehensif dengan acuan SLKI (2019). Evaluasi tersebut dilakukan pada masing-masing masalah keperawatan yang muncul. Tiga masalah keperawatan sudah teratasi dengan kriteria hasil yang sudah tercapai.

B. Saran

Dengan memperhatikan kesimpulan diatas, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapakan pada peneliti selanjutnya dapat menggunakan waktu lebih efektif sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan maternitas secara optimal. Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini atau mengembangkan penelitian ini serta mengkombinasikan dengan judul penelitian yang baru.
2. Bagi Klien

   Diharapakan klien mampu mengatasi masalah laktasi dengan menerapkan cara perawatan payudara, pijat payudara, pijat oksitosin dan menyusui bayi dengan teknik yang benar.
3. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai tambahan dan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas pada ibu post partum dengan masalah laktasi.
4. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin dan hasil studi kasus ini diharapkan juga dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi pimpinan puskesmas dalam mengembangkan program puskesmas pada ibu post partum dengan masalah laktasi.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, V, D,. Hapsari, E,. & Ernawati.(2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Primipara Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Tmpojung Pregi Kecamatan Waru Kabupaten Pamekasan. Angewandte Chemia International* Edition 6, 9(1), 148-162

Alim, A., Samman, S., & B, M. (2020). Studi Kualitatif: Prilaku Ibu terhadap Pemberian ASI Ekslusif Di Puskesmas Banemo, Kabupaten Halmahera Tengah. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.* 30(2), 163-182. https://doi.org/10.22435/mpk.v30i2.2397

Astika, Dilla Tri., dkk. (2023). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI di PMB Dince Safrina. Universitas Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal of Managementan and Health Sciences (JHMHS) vol. 4 No 2 2023:01-05*

Bulechek, Gloria M., Howard, K. Butcher., Joanne, M. Dochterman & Cherly, M. Wagner. (2016). Nursing Interventions Classification (NIC). Siangpore: Elsevier.

Dewi, T. (2021). Pengetahuan, Keyakinan dan Budaya Ibu Menyusui Berkaitan Terhadap ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan, 13(1), 213-226.*

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Barat. Sumatra Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat

Dinas Kesehatan Kota Padang. (2023). Profil Kesehatan Kota Padang. Padang : Dinas Kesehatan Kota Padang

Elisabeth, Siwi. (2015). Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Elvira, Fitriani. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Payudara Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Ibu Primigravida dalam Merawat Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang. Diploma Thesis. UNAND

Hamdiyah,. Dkk. (2022). Pengantar Psikologi Kebidanan. Sumatra Barat : PT Global Eksekutif Teknologi

Hellmizar. (2019). Buku Ajar Gizi Ibu Hamil dan Gizi Ibu Menyusui. Padang :Universitas Andalas

Hutomo, Cahyaning Setyo, et al. (2022). Pengantar Psikologi Kebidanan. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi

Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta Pusat: Kemenkes RI

Kemenkesr RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta Pusat: Kemenkes RI

Lestari, Pratiwi Puji. (2022). Depresi pada Masa Nifas dan Laktasi (Dilengkapi Instrumen untuk Skrining Depresi Ibu Nifas). Kalimantan Selatan. CV UrbanGreen Central Media

Luthfiyanti, Y., Widaryanti, R. (2019). Persiapan Laktasi pada Ibu Hamil untuk Mencegah Masalah dalam Pemberian ASI Eksklusif di PBM Istri Yuliani Slemen. Retrieved from Seminar National UNRIYO

Metti, Elvia, & Ilda, Zolla Amely. (2019). Pengaruh Manajemen Laktasi Paket Breast Terhadap Masalah Laktasi Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Menara Ilmu, XIII(9), 30-36*

Mintaningtyas, Sestu Iriami., and Isnaini, Yuni Subhi. (2022). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif. Jakarta : NEM

Muthe, Novita Br Ginting., et al. (2023). Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Jakarta. Mahakarya Citra Utama

Oriza, N. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. Nuring Arts, 13(1), 29-40.

Padila. (2014). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika

Pamuji, Siti Erniati Berkah. (2020). Hypnolocation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif. Jawa Tengah : Pustaka Rumah Cinta

Pujiati. (2020). Pengaruh Kelas Ibu hamil terhadap Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan Keberhasilan Menyusui di BPM Kota Depok Tahun 2020

PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Edisi 1 Cetakan III. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Edisi 1 Cetakan II. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI

PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Edisi 1 Cetakan II. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI

Rahayu , D. & Yunarsih. (2018). Penerapan pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum. *Journals of Ners Community, 09, 8-10*

Rahmawati, Anita., Prayogi, Bisepta. (2021). Asuhan Keperawatan Manajemen Laktasi Dengan Pendekatan Berbasis Bukti. Jakarta : Media Nusa Creative

Reeder, S.J., Martin, L. and Grifin, D.K. (2014). Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga, Ed. 18, Vol. 2. Jakarta : ECG

Rini, Susilo & Kumala, Feti. (2017). Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. Yogyakarta : Deepublish

Sahir, Syafrida Hafni,. (2021). Metedologi Penelitian. Jogjakarta: Pernebut KBM Indonesia

Shintami, et al. (2019). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Payudara Pada Ibu Nifas. Jurnal Kesehatan. Vol 1 Nomor 1 2019*

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2022). *Prevelensi Angka Ibu Menyusui di Indonesia.*

Wahyuni, Elly., Andriani Lusi,. Sri Ynniarti,. Yorita Epti. (2022). Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anaka pertama agar Bayi Lahir dan Sehat. Jakarta : NEM

WHO. (2022). Profil Kesehatan Dunia. Terdapat di *http://www.who.com* diakses pada tanggal 10 September 2023 pukul 14.00 WIB.

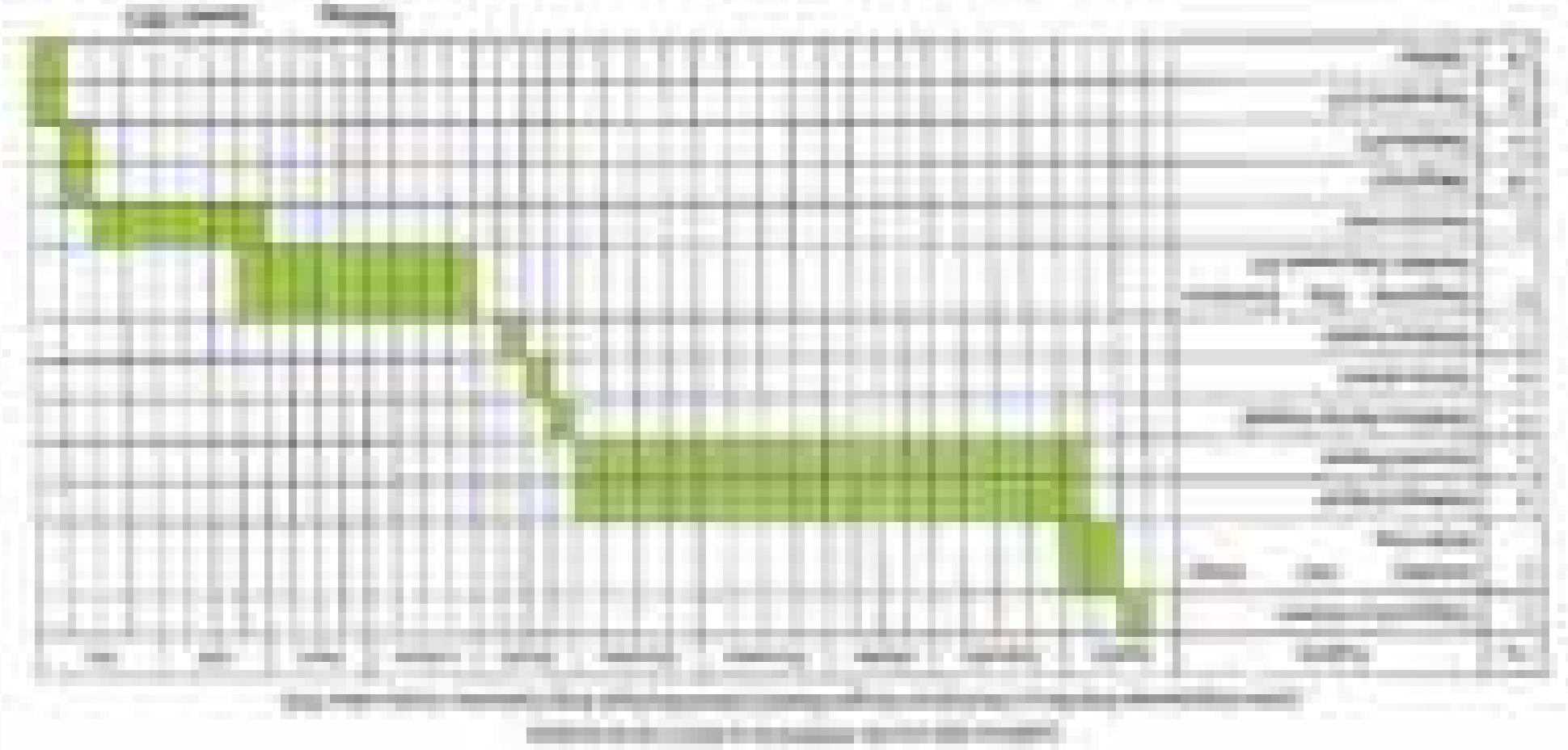
Wiji, R, N. (2023). ASI dan panduan ibu menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika

Widieati, W. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Postseksio Sesarea di RS Unpidu Medika Jombang. Jurnal Edu Health.

Wulandari, Made Ririn Sri,. Dkk. (2023). Keperawatan Maternitas. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia

Yulizawati., Yulika, Marzatia. (2022). Manajemen Laktasi. Jakarta : Indomedia Pustaka

LAMPIRAN



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

		[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

- [illegible]
- [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Type:	[illegible]
Date:	[illegible]
Examining [illegible]	[illegible]
Legal:	[illegible]

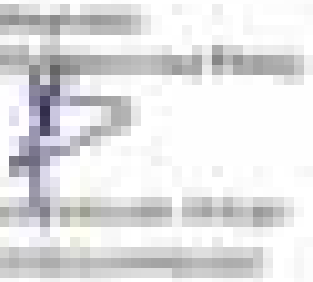
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]

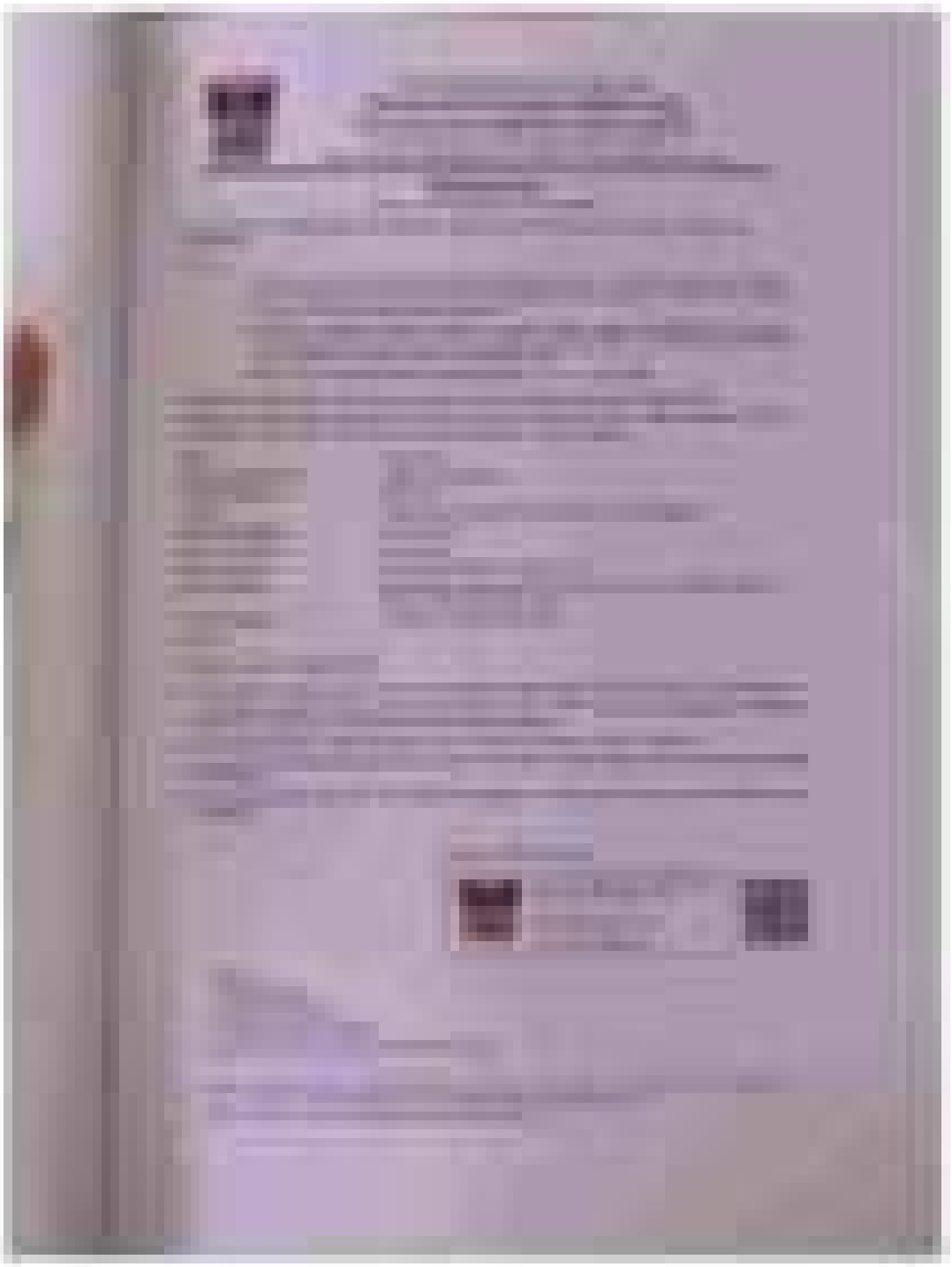
(a)	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(b)	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(c)	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(d)	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]

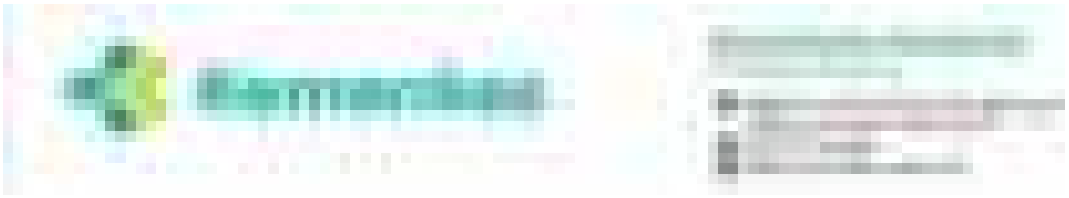
[illegible]

- [illegible]
- [illegible]

[illegible]







FORMAT PENGKAJIAN POST PARTUM DAN BAYI BARU LAHIR

NAMA MAHASISWA : Dea Ananda
NIM : 21310095

1. Identitas klien :
   Nama : Ny R
   Umur : 29 tahun
   Pendidikan : SMA
   Suku Bangsa : Melayu
   Pekerjaan : IRT
   Agama : Islam
   Alamat Rumah : Jl Kampung tarandan RT 02 RW 02 Kelurahan Andalas Kec Padang Timur Kota Padang

2. Suami
   Nama : Tn G
   Umur : 28 tahun
   Pendidikan : SMA
   Suku bangsa : Tanjung
   Pekerjaan : Buruh
   Agama : Islam
   Keluarga terdekat yang mudah dihubungi : Suami

3. Riwayat kesehatan
   a. Riwayat kesehatan sekarang :

      Saat dilakukan pengkajian tanggal 4 Maret 2024 pukul 13.00 pada Ny R ibu nifas hari ke 4, Ny R mengatakan payudara kanannya bengkak terasa tegang dan keras dan terasa nyeri setiap kali menyusui. Ny R mengatakan ASI nya keluar sedikit dan pada payudara kanan tidak keluar ASI. Ny R lebih sering menyusui anaknya disebelah kiri. Ny R mengatakan bayinya tampak gelisah dan hanya menghisap sebentar-sebentar dan sering menangis setiap kali menyusui. Ny R mengatakan cemas dengan kondisinya dan takut bayinya tidak kenyang saat menyusui. Bayi tampak tidak mampu melekat dengan baik pada payudara ibu, ASI Ny R tampak sedikit keluar, puting kanan ibu tampak lecet, bayi tampak tidak menghisap terus menerus dan bayi tampak menangis saat menyusui.

      Ny R mengeluh nyeri pada kedua payudara saat menyusui terutama payudara kanan, nyeri terasa seperti berdenyut-denyut, Ny R mengatakan skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan nyeri lebih terasa ketika saat menyusui pada payudara kanan dan jika payudara kanan tersentuh atau ditekan. Ny R mengatakan juga sulit tidur akibat payudara nyeri dan terasa keras serta bayi yang sering terbangun dimalam hari. Ny R tampak meringis dan gelisah, Ny R tampak lebih protektif dan menghindar saat payudara kanan dipegang. TD 125/90 mmHg, HR 98 x/menit, RR 18 x/menit suhu 36,7 °C.

      Ny R mengatakan tidak menyangka menyusui bayi itu sakit, Ny R menanyakan bagaimana seharusnya menyusui yang baik dan benar, saat ditanya pernah mengikuti kelas ibu hamil Ny R mengatakan tidak pernah

mengikuti, Ny R menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran dilihat Ny R tidak mencuci tangan sebelum menyusui, dari posisi Ny R saat menyusui tidak sesuai, Ny R tampak tidak mengoleskan ASI terlebih dahulu pada puting dan sekitarnya sebelum menyusui dan langsung menyodorkan pada mulut bayi. Bayi tampak tidak meleket pada badan ibu. Posisi kepala bahu dan badan bayi tampak tidak satu garis lurus. Sebagian besar areola ibu tidak masuk kedalam mulut bayi. Ny R tampak selalu menopang payudara saat menyusui. Setalah menyusui Ny R tidak mengoleskan kembali ASI pada puting dan sekitaran puting dan Ny R tampak tidak menyendawakan bayi.

b. Riwayat kesehatan dahulu :
Ny R mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, DM dan penyakit jantung sebelumnya.

c. Riwayat kesehatan keluarga :
Ny R mengatakan tidak ada memiliki anggota keluarga riwayat penyakit Hipertensi, DM dan jantung sebelumnya, namun dari pihak suami Ny R mengatakan orang tua suami memiliki riwayat hipertensi.

d. Riwayat Haid/Status Ginekologi
1) Pertama haid : 13 tahun
2) Siklus : teratur 4-7 hari
3) Banyak : 30-70 ml
4) Warna : merah kehitaman
5) Bau : anyir seperti bau darah
6) Dismenorhe : ada, dihari 1-2 menstruasi
7) Keluhan lain : -

e. Riwayat kehamilan sekarang
Status kehamilan yang sekarang G1P0A0H0, HPHT 20 Mei 2023, HPL 27 Februari 2024. Ny R mengatakan selama kehamilan Ny R sering mengeluh pusing dan mudah lelah serta tidak nafsu makan saat awal-awal kehamilan. Nafsu makan meningkat setelah 3 minggu kehamilan. Diakhir kehamilan Ny R mengatakan tidak ada keluhan. Rutin melakukan pemeriksaan dengan hasil dalam batas normal.

f. Riwayat persalinan sekarang
1) Kehamilan : Pertama, melahirkan (40 minggu)
2) Tanggal/Tahun/Pukul : 1 Maret 2024, Jam 09.00 WIB
3) Jenis persalinan : Sectio Caesarea
4) Tempat persalinan : RS Restu Ibu
5) Ditolong oleh : Dokter
6) Jenis kelamin bayi : perempuan
7) Panjang dan berat badan : 4,8 cm/ 3.600 gram
8) Nifas : nifas hari ke 4
9) Keadaan anak sekrang : Sehat

Ny R melakukan persalinan secara SC atas keiinginan Ny R sendiri, hal ini Ny R mengatakan saat datang ke RS pembukaan nya baru 4 namun sakit yang tidak tertahankan dengan itu Ny R meminta di operasi saja. Indikasi lain karena anak Ny R juga dalam keadaan berat badan besar 3,6 kg.

g. Data keluarga berencana (KB)
   Pernah ikut KB/Tidak Metode : -
   Rencana KB sekarang :
   1) Ada (alasannya) : Ny R mengatakan ingin mengatur jarak untuk kehamilan berikutnya, dengan jarak minimal 5 tahun lagi.
   2) Metode : suntik 1 bulan

5. Data psikologis
   - Kehamilan yang lahir sekarang : Diinginkan
   - Anak yang lahir sekarang : Disusui
   - Rencana lama menyusui : Ny R mengatakan rencana akan menyusui bayinya sampai umur 2 tahun.
   - Dukungan suami untuk menyusui : Ada
   - Interaksi antara ibu dan bayi serta suami : Baik

   Data psikologis lainnya : saat ini Ny R tampak cemas dan khawatir dengan kondisi ASI nya yang tidak lancar dan sakit saat menyusui. Ny R mengatakan takut anaknya tidak dapat ASI dengan maksimal.

6. Data spritual : Ny R beragama islam, Ny R mengatakan selalu berdoa kepada Allah SWT untuk kelancaran ASInya dan bayi serta keluarga kecilnya diberikan kesehatan dan perlindungan.

7. Data sosial ekonomi : Keluarga Ny R termasuk pada kelas menengah kebawah, Ny R hanya seorang ibu rumah tangga dan suami Ny R yang tidak memiliki pekerjaan tetap hanya bekerja sebagai buruh harian lepas, jika ada yang memanggil kerja baru suami Ny R bekerja, untuk pendapatan suami Ny R dalam sebulan itu hanya lebih kurang 1.500.000- 2.000.000. Ny R juga mengatakan kadang dalam sebulan suami Ny R tidak bekerja sumber keungan lain yang membantu kadang dari orang tua Ny R yang membantu hanya untuk sekedar makan. Jaminan kesehatan yang dimiliki oleh keluarga Ny R adalah BPJS.

8. Aktivitas sehari-hari :
   a. Aktivitas (mandiri, dibantu, dll) :
      Ny R mengatakan dapat menolong dirinya sendiri dan melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan. Karena Ny R yang tinggal hanya berdua dengan suami, jika pekerjaan berat kadang dibantu oleh suaminya. Semua urusan bayi Ny R yang pegang karena saat siang hari Ny R sendiri karna suami Ny R bekerja dan saat sore hingga malam hari baru dibantu oleh suami Ny R.
   b. Pola istirah dan tidur :
      Ny R mengatakan tidak banyak waktu untuk istirahat, jika bayi Ny R tertidur

baru lah Ny R membersihkan dan memenuhi kebutuhan rumah, Ny R mengatakan pola tidur nya juga tidak teratur, karena bayi Ny R sering terbangun pada malam hari, dan nyeri pada payudara Ny R membuat Ny R tidak nyaman.

c. Aktivitas makan/minum :
Ny R mengatakan untuk makan Ny R teratur 3x sehari dengan porsi sedang makan nasi dengan lauk pauk biasa seperti ikan telur dan sesekali ayam, Ny R sering juga sering memakan cemilan seperti roti atau makanan ringan lainnya. Untuk minum Ny R mengatakan sering minum teh dari pada air putih, setiap pagi Ny R membuat secangkir besar teh untuk seharian dari pagi sampe sore.

d. Pola eliminasi urin dan defekasi :
Ny R mengatakan BAK normal tidak ada keluhan 2-3 dalam sehari, warna kuning. BAB Ny R normal 1x sehari bau khas dan berwana kuning kecoklatan.

e. Personal hygiene :
Ny R dalam melakukan personal hygine sendiri, mandi 2x pagi dan sore hari.

9. Pola aktivitas bayi
   a. Istirahat dan tidur : Ny R mengtakan bayi istirahat dan tidur setiap selesai menyusui, tidur bayi tidak cukup dalam waktu 3 jam, sering kebangun 2-3 jam sekali karena lapar dan langsung disusui oleh ibu dan tertidur lagi.
   b. Makan dan minum : Ny R mengatakan bayi mendapatkan kolostrum setelah melahirkan dan tetap diberikan ASI.
   c. Eliminasi : Ny R mengatakan BAK bayi 8 kali dalam sehari dengan warna kuning yang agak gelap. Dan BAB 1-2 x dalam sehari dengan warna kuning bau khas dan konsistensi lembek dan berair.

10. Pemeriksaan fisik Ibu
    a. Keadaan umum
       1) Kesadaran : Compos Mentis
       2) Tekanan darah : 125/90 mmHg
       3) Suhu : 36,6 c
       4) Nadi : 98 x/menit
       5) Pernafasan : 18 x/menit
       6) BB : 53 kg
       7) TB : 155 cm
       8) IMT : 22,08
    b. Kepala dan rambut : kulit kepala tampak bersih, rambut pendek berwarna hitam tidak ada ketombe, rontok +, tidak ada lesi disekitara kepala, nyeri tekan tidak ada.
    c. Muka (conjungtiva, sklera, mulut, gigi, bibir, hiperpigmentasi, dll) :
       1) Mata : simetris dan bersih, kunjungtiva anemis, sklera tidak iterik, reflek pupil bagus, pengelihatan bagus, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri sekitaran mata
       2) Hidung : hidung simetris, tidak sianosis, hidung tampak bersih, nafas

tidak cuping hidung, lesi tidak ada, nyeri tekan tidak ada.

3) Mulut : mulut simetris, mukosa bibir kering, tidak pucat, tidak sianosis, gigi utuh, mulut bersih, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri tekan sekitaran mulut.
4) Wajah tampak hiperpigmentasi pada area pipi kanan dan kiri diatas mulut dan dagu.

d. Telinga : Telinga simetris, bersih tidak ada kelainan, lesi tidak ada nyeri tekan tidak ada
e. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjer getah bening, dan tyroid. Tidak ada hiperpigmentasi
f. Dada (paru, jantung) :
   1) Paru paru : simetris kiri dan kanan, pergerakan dinding dada sama, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada lesi nyeri tekan tidak ada, fremitus kiri dan kanan, suara sonor dan bunyi nafas vesikuler.
   2) Jantung : ictus cordis tidak terlihat, ictus cordis teraba di RIC V kiri Midklavikula, batas jantung kanas atas RIC II linea para sternalis dextra, kanan bawah RIC IV linea para sternalis dextra, kiri atas RIC II linea para sternalis sinistra, kiri bawah RIC V mid aksila.
g. Payudara
   1) Kesimetrisan : Tidak semetris payudara kanan lebih besar dibanding payudara kiri.
   2) Areola mamae : Hiperpigmentasi
   3) Papila mamae : Menonjol, dan lecet pada papila kanan
   4) ASI/kolustrum : ASI sedikit dan tidak menetes
   5) Pembengkakan : Payudara kanan bengkak dan nyeri
   6) Proses laktasi (jelaskan cara perlekatan bayi saat menyusui, posisi menyusui, dll) : perlekatan bayi saat menyusui tampak tidak benar dilihat dari bayi yang tidak menempel dengan badan ibu serta posisi menyusui bayi yang salah, areola ibu tampak tidak masuk seluruhnya ke mulut bayi, serta bayi tampak tidak menghisap terus menerus dan menangis. Ibu tidak mencuci tangan sebelum menyusui, dan ibu tampak tidak ada mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui, serta payudara yang selalu ditompang oleh tangan ibu.

h. Perut
   1) Dinding abdomen : ada strech mark, tampak ada linea nigra
   2) Luka operasi : ada, posisi luka horizontal dan 10 cm, keadaan luka operasi kering, bersih dan tidak mengalami infeksi
   3) Tinggi fundus uteri : pertengahan umbilikus dan syimfisis pubis
   4) Kontraksi uterus : teraba keras
   5) Kandung kemih : Teraba Penuh

i. Ekstermitas : - Varises : tidak ada
   - Reflek patella : +
   - Edema : tidak ada
   - Homans sign : (-) tidak ada nyeri di area betis

- crt < 2 detik

j. Genetalia dan Anus
   1) Kebersihan : Bersih
   2) Perineum : Utuh
   3) Lochea :
      - Tipe : Rubra
      - Warna : Merah terang
      - Jumlah : Sedang, pembalut diganti 3x
      - Konsistensi : Encer dengan beberapa bongkahan
      - Bau : Anyir seperti darah haid
      - Keluhan : -
   4) Haemorhoid : tidak ada
   5) Varises : tidak ada

11. Pemeriksaan fisik pada bayi
    a. Keadaan umum

       Suhu : 36, 4°C
       RR : 47 x/menit
       Nadi : 142 x/menit
       BB : 3.600 gr
       TB : 48 cm
       Lingkar kepala : 34 cm
       Lingkar dada : 36 cm

    b. Kulit : warna merah muda
    c. Kepala : bentuk normachepali, kulit kepala dan rambut bersih, ubun-ubun terasa lunak, rata dan sedikit berdenyut
    d. Muka : warna wajah merah muda dan tidak ada tanda down syndrome
    e. Mata : simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterik, konjungtifa tidak anemis
    f. Hidung : lubang hidung simetris tidak sianosis, tidak cuping hidung dan tidak ada sumbatan
    g. Mulut dan bibir : mukosa bibir lembab, mukosa mulut merah muda, reflek rooting, sucking, swallow baik, pelantun durum dan pelantum mole utuh
    h. Telinga : pina telinga sejajar dengan kantus mata, telingan simetris
    i. Leher : warna kulit merah muda, tidak ada lesi dan rua, reflek tonic neck baik
    j. Dada : ekspansi paru simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, warna kulit merah muda tidak sianosis, ictus cordis teraba
    k. Abdomen : warna kulit merah muda, keadaan tali pusat kering dengan warna kuning, tidak ada kemerahan sekitaran tali pusat.
    l. Genetalia dan anus : labia mayora dan minora lengkap dan menutup, klistoris ada, lubang ureter ada, lubang anus ada.
    m. Ekstremitas : jumlah kaki dan tangan lengkap, warna kulit kemerahan, pergerakan motirk baik, reflek graps baik +, tidak ada deformitas, reflek babinsky baik +, reflek morro baik +, CRT < 2 detik, akral teraba hangat.

12. Data penunjang

a. Data Laboratorium

Tanggal : 13 Desember 2023

Darah : - HB : 11,3 g/dl (Nilai normal : Pr 11,7-15,5 g/dl)

- Leucosit : 7,9 x 10^3/ul (normal : Pr 3,6-11,0 x 10^3/ul)
- Gol. Darah : B

Tanggal : 1 Maret 2024

Darah : - HB : 12,2 g/dl (Nilai normal : Pr 11,7-15,5 g/dl)

- Leucosit : 8,4 x 10^3/ul (normal : Pr 3,6-11,0 x 10^3/ul)
- Gol. Darah : B

b. Pemeriksaan Diagnostik :

- Pemeriksaan USG : Ny R mengatakan hanya sekali melakukan USG saat akan melahirkan. Alasanya kehamilan Ny R yang lewat 3 hari dari HPL dengan hasil berat badan bayi 3,600 gram.

Padang,

Mahasiswa yang mengkaji :

(DEA ANANDA)

NIM : 213110095

ANALISIS DATA

No	DATA	PENYEBAB	MASALAH
1	**Data Subjektif :** 1. Ny R mengatakan payudara kanan bengkak terasa keras dan tegang serta nyeri saat menyusui 2. Ny R mengatakan ASI nya keluar sedikit 3. Ny R mengatakan lebih sering menyusui pada payudara kiri karena Ny R merasa payudara kanan tidak keluar ASI 4. Ny R mengatakan bayinya tampak gelesih setiap kali menyusui 5. Ny R mengatakan bayinya hanya menghisap sebentar-sebentar dan sering menangis setia kali menyusui 6. Ny R mengatakan cemas dengan kondisi ASI nya dan takut jika bayinya tidak kenyang saat menyusui **Data Objektif :** 1. Bayi tampak tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tampak tidak menetes keluar 3. Puting kanan ibu tampak lecet 4. Bayi tampak tidak menghisap terus menerus 5. BAK bayi 4-6 kali dalam sehari 6. Bayi tampak menangis saat menyusu	Ketidakadekuatan suplai ASI	Menyusui tidak efektif

2	**Data Subjektif :** 1. Ny R mengatakan nyeri pada kedua payudara dan puting saat menyusui 2. Ny R mengatakan nyeri terasa seperti berdenyut-denyut 3. Ny R mengatakan nyeri lebih terasa pada payudara kanan yang bengkak 4. Ny R mengatakan skala nyeri 5 5. Ny R mengatakan nyerinya hilang timbul dan lebih dan nyeri lebih terasa saat menyusui dan jika payudara kanan tersentuf atau ditekan 6. Ny R mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang sering terasa **Data Objektif** 1. Ny R tampak meringis saat menyusui dan payudara kanan dipegang 2. Ny R tampak lebih protektif dan menghindari saat payudara kanan dipegang 3. Ny R tampak gelisah saat menyusui bayinya 4. HR 98 x/menit 5. TD 125/90 mmHg 6. RR 18 x/menit 7. Suhu : 36,7 c	Agen pencedera fisiologis (pembengkakan payudara)	Nyeri akut

3	**Data subjektif :** 1. Ny R mengatakan tidak menyangka menyusui itu sakit 2. Ny R mengatakan lebih sering menyusui di payudara kiri karena merasa payudara kanan tidak mengeluarkan ASI 3. Ny R menanyakan bagaimana seharusnya menyusui agar tidak sakit dan nyaman **Data Objektif :** 1. Ny R tampak menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran 2. Ny R tampak tidak mencuci tangan sebelum menyusui 3. Ny R tampak tidak mengoleskan ASI pada puting dan sekitarannya sebelum menyusui dan langsung menyodorkan pada mulut bayi 4. Bayi tampak tidak melekat dengan badan ibu 5. Posisi kepala bahu dan badan bayi tidak satu segaris lurus 6. Sebagian areola tampak hanya masuk sebagian pada mulut bayi 7. Ny R tampak selalu menopang payudara 8. Setelah menyusui Ny R tampak tidak mengoleskan kembali ASI 9. Ny R tampak tidak menyedawakan setelah menyusui	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan terkait cara menyusui yang benar

DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Muncul	Tanggal Teratasi	Tanda Tangan
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan pembengkakan payudara yang dibuktikan dengan ASI yang tidak menetes/ memancar, bayi yang tidak menghisap terus menerus, serta perlekatan dan bayi yang menangis	4 Maret 2024	13 Maret 2024	
2	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis yang dibuktikan dengan payudara bengkak dan mengeluh nyeri dengan skala 5 serta meringis dan gelisah	4 Maret 2024	11 Maret 2024	
3	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dibuktikan klien menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran	4 Maret 2024	13 Maret 2024	

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
		SLKI	**SIKI**
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui. Defenisi : Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidak puasan atau kesukaran pada proses menyusui. Gejala dan tanda mayor subjektif : 1. Kelelahan maternal 2. Kecemasan maternal Objektif : 1. Bayi tidak melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetes/memancar 3. BAK bayi kurang dari 8x/24 jam 4. Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu ke dua	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi dan payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memberikan posisi bayi dengan benar meningkat 3. Berat badan bayi meningkat 4. Tetesan/pancaran ASI meningkat 5. Suplai ASI meningkat 6. Puting tidak lecet setalah 2 minggu melahirkan meningkat 7. Kepercayaan diri ibu meningkat 8. Hisapan bayi meningkat 9. Lecet pada puting membaik 10. Kecemasan maternal menurun	**Edukasi menyusui (Manajemen Laktasi)** **Observasi :** 1. Identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui **Terapeutik :** 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dukungan ibu meningkat kepercayaan diri 5. Libatkan sistim pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat **Edukasi :** 1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan lact on dengan benar 4. Anjarkan perawatan payudara anterpartum dengan mengkompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak kelapa atau kompres hangat 5. Ajarkan perawatan

			payudara post partum (minsalnya memerah ASI, pijat payudara, dan pijat oksitosin)
2	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis (pembengkakan payudara). Defenisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung 3 bulan Gejala dan tanda mayor subjektif : 1. Mengeluh nyeri Objektif : 1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (minsalnya, waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur Gejala dan tanda minor subjektif : - Objektif : 1. Tekanan darah meningkat 2. Nafsu makan berubah 3. Pola pikir terganggu 4. Menarik diri 5. Berfokus pada diri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Nafsu makan membaik	**Manajemen nyeri** **Observasi :** 1. Identifikasi lokasi, karateristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Identifiasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifiasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Iddentifiasi nyeri terhadap pengaruh kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi koplementer yang sudah diberian 9. Monitor efek sampaing penggunaan analgetik **Terpeutik** 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurai rasa nyeri (minsalnya, terapi pijat, aroma terapi, teknik relaksasi nafas dalam

	sendiri		kompres hangat menggunakan handuk yang telah direndam air hangat selama beberapa menit selain untuk mengurangi rasa nyeri juga dapat memperlancar ASI ibu) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (minsalnya suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam memilih strategi meredakan nyeri **Edukasi Nyeri** 1. Jeleskan penyebab periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam) **Kolaborasi** 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
6	Defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :	**Edukasi kesehatan** **Observasi :** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima

	Defenisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif : 1. Menunjukan prilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukan presepsi yang keliru terhadap masalah Gejala dan Tanda Minor Subjektif : - Objektif : 1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2. menunjukan prilaku berlebihan (misalnya, apatis, bermusuhan , agitasi, histeria)	1. perilaku sesuai anjuran meningkat 2. kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. prilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. presepsi yang keliru menurun 6. prilaku membaik	informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkat dan menurunkan motivasi PHBS **Terapeutik** 1. **S**ediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya **Edukasi** 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan PHBS 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan PHBS

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tanggal Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	TTD
Selasa/ 5 Maret 2024 Pukul 10.00 WIB	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan pembengkakan payudara yang dibuktikan dengan ASI yang tidak menetes/ memancar, bayi yang tidak menghisap terus menerus, serta perlekatan dan bayi yang menangis	1. Mengidentifikasi kesiapan pasien dalam menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan terkait perawatan payudara bengkak dengan cara mengkompres hangat dan pijat payudara 3. Mengajarkan dan mendemostrasikan cara perawatan payudara pada badan payudara dengan tujuan untuk melebarkan pembuluh darah disekitar payudara sehingga dapat mengurangi sumbatan kelenjer susu. cara kompres hangat untuk payudara bengkak : - Sediakan handuk kecil bersih dan rendam dengan air hangat selama beberapa menit - Tempelkan handuk yang sudah terasa hangat ke badan payudara yang bengkak - Kompres selama 10-15 menit dan dilakukan 3x sehari 4. Melanjutkan perawatan payudara setalah dilakukan kompres hangat dilakukan pijat	Selasa/5 Maret 2024, jam 10.45 WIB S: 1. Ny R mengatakan bayinya masih gelisah dan menangis saat menyusui 2. Ny R mengatakan ASI nya masih sedikit keluar sedikit 3. Ny R mengatakan masih belum berani lama menyusui dipayudara kanan karena masih nyeri 4. Ny R mengatakan bayinya tetap menghisap sebentar 5. Ny R mengatakan masih cemas dengan kondisinya saat ini O : 1. Ny R tampak mampu mengulang kembali langkah-langkah perawatan payudara 2. Ny R tampak ragu-ragu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara 3. Bayi sudah tampak melekat dengan benar pada payudara ibu namun tidak	

		payudara dengan cara: - Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu (pijat bentuk belingkar 3-4 kali tiap payudara) - Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara 5-6 kali untuk tiap payudara dengan membuat gerakan memutar sambil menekan lembut dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu - Pijat dengan perlahan ke arah atas dan bawah serta kiri ke kanan dari puting lalu ke pangkal secara bersamaan sebanyak 5-6 kali tiap payudara 5. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya terkait cara perawatan payudara 6. Memberikan informasi terkait manfaat ASI bagi ibu dan bayi (bagi bayi : sebagai sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Bagi ibu : mempercepat kembalinya kontraksi rahim, menghemat biaya, membuat ibu nyaman dan tenang serta meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi). 7. Memberikan informasi dan edukasi terkait empat posisi menyusui dan perlekatan bayi dengan benar	lama karena kondisi bayi yang terus gelisah saat menyusui 4. Bayi tampak menangis saat menyusui 5. ASI tampak sedikit keluar 6. Bayi tampak tidak menghisap secara terus menerus 7. Puting ibu masih tampak lecet A : menyusui tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Perawatan payudara dengan kompres hangat dilanjutkan 3x sehari dilanjutkan pada jam 13.00 dan jam 17.00 2. Dilanjutkan pijat payudara setelah kompres hangat dilakukan 3. Merpertahankan empat posisi dan perlekatan yang benar saat menyusui 4. Memberikan penkes terkait pijat ositosin untuk memperlancar produksi ASI	

		8. Mendemostrasikan posisi menyusui serta perlekatan bayi yang benar kepada pasien dengan cara : - Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus - Wajah bayi menghadap payudara - Badan bayi dekat dengan tubuh ibu - Ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh 7. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya 8. Mengevaluasi kembali dari materi yang sudah dijelaskan untuk menilai sejauh mana klien memahami dan mampu mempraktekan secara mandiri.		
Pukul 10.45 WIB	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis yang dibuktikan dengan payudara bengkak dan mengeluh nyeri dengan skala 5 serta meringis dan gelisah	1. Mengidentifikasi lokasi, kualitas dan durasi nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri yang dialami klien setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri 3. Menyediakan materi dan media cara mengatasi dan mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam 4. Mengajarkan dan mendemostrasikan cara teknik relaksasi nafas dalam dengan cara : - Ciptakan lingkungan yang tenang - Ushakan rileks dan tenang	Selasa, 5 Maret 2024 pukul 11.00 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam 2. Ny R mengatakan memahami langkah-langkah teknik nafas dalam 3. Ny R mengatakan masih terasa nyeri saat bayinya menyusui 4. Ny R mengatakan nyeri masih terasa seperti berdenyut dengan skala nyeri 4 O :	

		- Menarik nafas dalam dari hidung dan tahan selama 3 detik - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalu mulut - Usahakan agar tetap konsetrasi dan fokuskan konsentrasi ke lokasi nyeri - Ulangi sampai 15 kali dengan istirahat singkat setiap 5x 5. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya 6. Mengevaluasi klien cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menilai sejauh mana klien memahami serta mampu mendemostrasikan secara mandiri	1. Ny R masih tampak meringis 2. Ny R masih tampak gelisah saat menyusui bayi nya 3. Ny R tampak lebih proaktif saat payudara kanan dipegang 4. TD : 110/80 mmHg 5. HR : 100 x/ menit 6. RR : 17 x/ menit 7. Suhu : 36,5 c A : masalah nyeri akut belum tertasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Identifikasi lokasi durasi dan kualitas nyeri secara mandiri 2. Melakukan teknik relaksasi nafas dalam setiap kali merasa nyeri	
Pukul 11.00 WIB	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dibuktikan klien menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran	1. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi 2. Menyedikan materi dan media terkait cara menyusui yang baik dan benar 3. Memberikan informasi dan pendidikan kesehatan cara menyusui yang baik dan benar denga cara sebagai berikut : - Mencuci tangan sebelum menyusui - Perhatikan posisi badan ibu dan bayi (ibu dalam posisi nyaman dan bayi dalam empat posisi yang benar) - Keluarkan sedikit ASI dan oleskan	Selasa, 5 Maret 2024 pukul 11.30 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar 2. Ny R mengatakan kadang sering lupa dengan posisi yang benar saat menyusui 3. Ny R mengatakan belum berani menyusukan sebelah kanan karena masih terasa nyeri O : 1. Ny R tampak fokus memperhatikan	

		pada puting dan sekitar areola - Pastikan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari memegang payudara bagian atas dan empat jari memegang payudara bawah - Sentuh pipi bayi untuk merangsang reflek - Tunggu mulut bayi terbuka dan dekatkan puting ke mulut bayi - Pastikan seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi - Setalah bayi dapat menyusui dengan bayi payudara tudak perlu disanggah lagi - Melepas hisapan bayi dilakukan dengan jari kelingking dimasukan melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan kebawah - Setelah bayi menyusui keluarkan ASI sedikit dan oleskan kembali pada puting dan sekitaran areola - Sendawakan bayi setalah menyusui 4. Menmberikan kesempatan pada klien bertanya 5. Mengevaluasi kembali cara menyusui baik dan benar untuk menilai sejauh mana pemahaman klien terhadap materi yang	materi yang dijelaskan 2. Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar 3. Ny R tampak mampu mendemostraikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar dengan bimbingan 4. Ny R tampak lupa mengoleskan ASI sebelum menyusui 5. Selama menyusui Ny R masih tampak menompang payudara 6. Ny R tampak tidak menyendawakan bayinya setelah menyusui A : Masalah defisit pengetahuan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan 1. Mencuci tangan sebelum menyusui 2. Memperhatikan posisi ibu dan bayi 3. Mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui 4. Asah reflek bayi dengan memberikan rangsangan pada pipi bayi 5. Memastikan areola masuk seluruh kedalam mulut bayi 6. Menyendawakan bayi	

		sudah dijelaskan		
Rabu, 6 Maret 2024 Pukul 10.00 WIB	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan pembengkakan payudara yang dibuktikan dengan ASI yang tidak menetes/ memancar, bayi yang tidak menghisap terus menerus, serta perlekatan dan bayi yang menangis	1. Mengevaluasi klien dalam melakukan perawatan payudara 2. Mengevaluasi perawatan payudara bengkak dengan cara mengkompres hangat dan pijat payudara 3. Memantau dan mendamping klien dalam mendemostrasikan cara perawatan payudara pada badan payudara dengan tujuan untuk melebarkan pembuluh darah disekitar payudara sehingga dapat mengurangi sumbatan kelenjer susu. cara kompres hangat untuk payudara bengkak : - Sediakan handuk kecil bersih dan rendam dengan air hangat selama beberapa menit - Tempelkan handuk yang sudah terasa hangat ke badan payudara yang bengkak - Kompres selama 10-15 menit dan dilakukan 3x sehari 4. Mengevaluasi kemampuan klien dalam perawatan payudara setalah dilakukan kompres hangat dilakukan pijat payudara dengan cara: - Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah	Rabu /6 Maret 2024, jam 10.30 WIB S: 1. Ny R mengatakan kemarin sudah 2x mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri 2. Ny R mengatakan ASI nya masih sedikit keluar 3. Ny R mengatakan memahami cara pijat oksitosin 4. Ny R mengatakan sangat nyaman terasa saat pijat oksitosin 5. Ny R mengatakan payudara kanan sudah keluar ASI nya sedikit dibanding payudara kiri 6. Ny R mengatakan bayinya masih gelisah dan menangis saat menyusui 7. Ny R mengatakan masih belum berani lama menyusui dipayudara kanan karena masih nyeri 8. Ny R mengatakan bayinya sedikit lama menghisap 9. Ny R mengatakan masih cemas dengan kondisinya ASI yang sedikit O : 1. Ny R tampak mampu mengulang	

		puting susu (pijat bentuk belingkar 3-4 kali tiap payudara) - Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara 5-6 kali untuk tiap payudara dengan membuat gerakan memutar sambil menekan lembut dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu - Pijat dengan perlahan ke arah atas dan bawah serta kiri ke kanan dari puting lalu ke pangkal secara bersamaan sebanyak 5-6 kali tiap payudara 5. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya terkait cara perawatan payudara 6. Menginformasikan dan mengajarkan pijat oksitosin untuk memberbanyak produksi ASI dengan cara : - Membuka pakaian atas ibu - Mengatur posisi ibu bungkuk dengan tangan dilipat dimeja dan bertumpu kepala di lengan - Meberikan baby oil ke area punggung ibu - Menekan tegas dengan melingkar kecil dengan ibu jari - Memijat kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher sampai tulang belikat dan kebawah selama (2-3	kembali langkah-langkah perawatan payudara 2. Ny R tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara 3. Ny R mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar 4. Selama pijat oksitosin Ny R tampak rileks dan nyaman 5. Bayi sudah tampak melekat dengan benar pada payudara ibu namun tidak lama karena kondisi bayi yang terus gelisah saat menyusui 6. Bayi tampak menangis saat menyusui 7. ASI tampak sedikit keluar 8. Bayi tampak tidak lama menghisap secara terus menerus 9. Puting ibu masih tampak lecet A : menyusui tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Perawatan payudara dengan kompres hangat dilanjutkan 3x sehari dilanjutkan pada jam 13.00 dan jam 17.00 2. Dilanjutkan pijat payudara setelah kompres hangat dilakukan	

		menit) 7. Mengevaluasi dan mendampingi klien empat posisi menyusui dan perlekatan bayi dengan benar 9. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	3. Pijat oksitosin untuk memproduksi ASI 1-2 x sehari 4. Merpertahankan empat posisi dan perlekatan yang benar saat menyusui	
Pukul 10.45 WIB	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis yang dibuktikan dengan payudara bengkak dan mengeluh nyeri dengan skala 5 serta meringis dan gelisah	1. Mengidentifikasi lokasi, kualitas dan durasi nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri yang dialami klien setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri 3. Mengevaluasi pemahaman dan kemampuan klien dalam teknik relaksasi nafas dalam dengan cara : - Ciptakan lingkungan yang tenang - Ushakan rileks dan tenang - Menarik nafas dalam dari hidung dan tahan selama 3 detik - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalu mulut - Usahakan agar tetap konsetrasi dan fokuskan konsentrasi ke lokasi nyeri - Ulangi sampai 15 kali dengan istirahat singkat setiap 5x 7. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	Rabu, 6 Maret 2024 pukul 11.00 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam 2. Ny R mengatakan memahami langkah-langkah teknik nafas dalam 3. Ny R mengatakan kadang sering lupa melakukan teknik nafas dalam jika nyeri terasa 4. Ny R mengatakan masih terasa nyeri saat bayinya menyusui 5. Ny R mengatakan nyeri masih terasa seperti berdenyut dengan skala nyeri 4 6. Ny R mengatakan payudara masih bengkak dan terasa penuh O : 1. Ny R tampak lupa dalam 2. Ny R masih tampak meringis 3. Ny R masih tampak gelisah saat	

		8. Mengevaluasi klien cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menilai sejauh mana klien memahami serta mampu mendemostrasikan secara mandiri	menyusui bayi nya 4. Ny R tampak lebih proaktif saat payudara kanan dipegang 5. TD : 120/80 mmHg 6. HR : 96 x/ menit 7. RR : 17 x/ menit 8. Suhu : 36,5 c A : masalah nyeri akut belum tertasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Identifikasi lokasi durasi dan kualitas nyeri secara mandiri 2. Melakukan teknik relaksasi nafas dalam setiap kali merasa nyeri	
Pukul 11.30 WIB	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dibuktikan klien menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran	1. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi 2. Mengevaluasi dan menganjurkan klien mencuci tangan sebelum menyusui 3. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memperhatikan posisi badan ibu dan bayi (ibu dalam posisi nyaman dan bayi dalam empat posisi yang benar) 4. Mengevaluasi dan menganjurkan klien untuk keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan sekitar areola 5. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memastikan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari memegang payudara bagian	Rabu, 6 Maret 2024 pukul 12.00 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar 2. Ny R mengatakan kadang sering lupa urutan dalam menyusui yang baik dan benar 3. Ny R mengatakan kadang sering lupa dengan posisi yang benar saat menyusui 4. Ny R mengatakan menyusui sebelah kanan namun tidak terlalu lama O : 1. Ny R tampak ragu-ragu menyebutkan	

		atas dan empat jari memegang payudara bawah 6. Mengavaluasi dan menganjurkan klien untuk memberi sentuhan pipi bayi untuk merangsang reflek 7. Mengevaluasi dan menganjurkan seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi 8. Mengevaluasi dan menganjurkan klien setelah bayi menyusui keluarkan ASI sedikit dan oleskan kembali pada puting dan sekitaran areola 9. Mengvaluasi dan menganjurkan klien mnyendawakan bayi setalah menyusui 10. Memberikan kesempatan pada klien bertanya	urutan menyusui yang baik dan benar 2. Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar 3. Ny R tampak mampu mendemostraikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar dengan bimbingan 4. Ny R tampak lupa memposisikan bayi dengan benar 5. Ny R tampak lupa mengoleskan ASI sebelum menyusui 6. Selama menyusui Ny R masih tampak menompang payudara 7. Ny R tampak tidak menyendawakan bayinya setelah menyusui A : Masalah defisit pengetahuan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan 1. Mencuci tangan sebelum menyusui 2. Memperhatikan posisi ibu dan bayi 3. Mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui 4. Asah reflek bayi dengan memberikan rangsangan pada pipi bayi 5. Memastikan areola masuk seluruh kedalam mulut bayi 6. Tidak menompang payudra secara	

			terus menerus 7. Menyendawakan bayi 8. Melanjutkan memberikan penkes nutrisi baik untuk ibu menyusui	
Jumat/ 8 Maret 2024 Pukul 10.00 WIB	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan pembengkakan payudara yang dibuktikan dengan ASI yang tidak menetes/ memancar, bayi yang tidak menghisap terus menerus, serta perlekatan dan bayi yang menangis	1. Mengevaluasi klien dalam melakukan perawatan payudara 2. Mengevaluasi perawatan payudara bengkak dengan cara mengkompres hangat dan pijat payudara 3. Memantau dan mendamping klien dalam mendemostrasikan cara perawatan payudara pada badan payudara dengan tujuan untuk melebarkan pembuluh darah disekitar payudara sehingga dapat mengurangi sumbatan kelenjer susu. cara kompres hangat untuk payudara bengkak : - Sediakan handuk kecil bersih dan rendam dengan air hangat selama beberapa menit - Tempelkan handuk yang sudah terasa hangat ke badan payudara yang bengkak - Kompres selama 10-15 menit dan dilakukan 3x sehari 4. Mengevaluasi kemampuan klien dalam perawatan payudara setalah dilakukan kompres hangat dilakukan pijat payudara	Jumat / 8 Maret 2024, jam 10.30 WIB S: 1. Ny R mengatakan kemarin ada mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri 2. Ny R mengatakan ASI nya masih sedikit keluar 3. Ny R mengatakan memahami cara pijat oksitosin 4. Ny R mengatakan payudara kanan sudah keluar ASI nya sedikit dibanding payudara kiri 5. Ny R mengatakan bayinya masih gelisah dan menangis saat menyusui 6. Ny R mengatakan masih belum berani lama menyusui dipayudara kanan karena masih nyeri 7. Ny R mengatakan bayinya sedikit lama menghisap 8. Ny R mengatakan masih cemas dengan kondisinya ASI yang sedikit O :	

		dengan cara: - Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu (pijat bentuk belingkar 3-4 kali tiap payudara) - Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara 5-6 kali untuk tiap payudara dengan membuat gerakan memutar sambil menekan lembut dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu - Pijat dengan perlahan ke arah atas dan bawah serta kiri ke kanan dari puting lalu ke pangkal secara bersamaan sebanyak 5-6 kali tiap payudara 5. Mengevaluasi dan menganjurkan pijat oksitosin untuk memberbanyak produksi ASI dengan cara : - Membuka pakaian atas ibu - Mengatur posisi ibu bungkuk dengan tangan dilipat dimeja dan bertumpu kepala di lengan - Meberikan baby oil ke area punggung ibu - Menekan tegas dengan melingkar kecil dengan ibu jari - Memijat kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher sampai	1. Ny R tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara 2. Ny R mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar 3. Ny R tampak rileks dan nyaman selama dilakukan pijat oksitosin 4. Bayi sudah tampak melekat dengan benar pada payudara ibu namun tidak lama karena kondisi bayi yang terus gelisah saat menyusui 5. Bayi tampak menangis saat menyusui 6. ASI tampak sedikit keluar 7. Bayi tampak tidak lama menghisap secara terus menerus 8. Puting ibu masih tampak lecet 9. Payudara kanan ibu masih tampak bengkak A : menyusui tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Perawatan payudara dengan kompres hangat dilanjutkan 3x sehari dilanjutkan pada jam 13.00 dan jam 17.00 2. Dilanjutkan pijat payudara setelah kompres hangat dilakukan	

		tulang belikat dan kebawah selama (2-3 menit) 6. Mengevaluasi dan mendampingi klien empat posisi menyusui dan perlekatan bayi dengan benar 10. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	3. Pijat oksitosin untuk memproduksi ASI 1-2 x sehari 4. Mempertahankan empat posisi dan perlekatan yang benar saat menyusui	
Pukul 10.45 WIB	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis yang dibuktikan dengan payudara bengkak dan mengeluh nyeri dengan skala 5 serta meringis dan gelisah	1. Mengidentifikasi lokasi, kualitas dan durasi nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri yang dialami klien setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri 3. Mengevaluasi pemahaman dan kemampuan klien dalam teknik relaksasi nafas dalam dengan cara : - Ciptakan lingkungan yang tenang - Ushakan rileks dan tenang - Menarik nafas dalam dari hidung dan tahan selama 3 detik - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalu mulut - Usahakan agar tetap konsetrasi dan fokuskan konsentrasi ke lokasi nyeri - Ulangi sampai 15 kali dengan istirahat singkat setiap 5x 9. Memberikan kesempatan pada klien untuk	Jumat, 8 Maret 2024 pukul 11.15 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam 2. Ny R mengatakan memahami langkah-langkah teknik nafas dalam 3. Ny R mengatakan kadang sering lupa melakukan teknik nafas dalam jika nyeri terasa 4. Ny R mengatakan masih terasa nyeri saat bayinya menyusui 5. Ny R mengatakan nyeri masih terasa seperti berdenyut dengan skala nyeri 3 6. Ny R mengatakan payudara masih bengkak dan terasa penuh O : 1. Ny R tampak mampu mengulang kembali cara relaksasi nafas dalam	

		bertanya 10. Mengevaluasi klien cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menilai sejauh mana klien memahami serta mampu mendemostrasikan secara mandiri	2. Ny R masih tampak meringis saat puting ketarik mulut bayi 3. Ny R masih tampak gelisah saat menyusui bayi nya 4. Ny Rmasih tampak lebih proaktif saat payudara kanan dipegang 5. TD : 120/80 mmHg 6. HR : 96 x/ menit 7. RR : 17 x/ menit 8. Suhu : 36,5 c A : masalah nyeri akut belum tertasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Identifikasi lokasi durasi dan kualitas nyeri secara mandiri 2. Melakukan teknik relaksasi nafas dalam setiap kali merasa nyeri	
Pukul 11.30 WIB	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dibuktikan klien menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran	1. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi 2. Mengevaluasi dan menganjurkan klien mencuci tangan sebelum menyusui 3. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memperhatikan posisi badan ibu dan bayi (ibu dalam posisi nyaman dan bayi dalam empat posisi yang benar) 4. Mengevaluasi dan menganjurkan klien untuk keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan sekitar areola	Jumat, 8 Maret 2024 pukul 12.00 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar 2. Ny R mengatakan kadang sering lupa urutan dalam menyusui yang baik dan benar 3. Ny R mengatakan kadang sering lupa dengan posisi yang benar saat menyusui 4. Ny R mengatakan menyusui sebelah	

		5. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memastikan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari memegang payudara bagian atas dan empat jari memegang payudara bawah 6. Mengavaluasi dan menganjurkan klien untuk memberi sentuhan pipi bayi untuk merangsang reflek 7. Mengevaluasi dan menganjurkan seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi 8. Mengevaluasi dan menganjurkan klien setelah bayi menyusui keluarkan ASI sedikit dan oleskan kembali pada puting dan sekitaran areola 9. Mengvaluasi dan menganjurkan klien mnyendawakan bayi setalah menyusui 10. Memberikan informasi diit seimbang untuk ibu menyusui : - Makan yang mengandung karbohidrat : nasi, jagung, ketela yang berfungsi untuk sumber energi - Makanan yang mengandung lemak : daging fungsi sebagai sumber tenaga - Makanan yang mengandung protein : susu, telur, ikan yang berfungsi sebagai sumber pembangun - Sayur dan buah-buahan : bayam, kacang	kanan namun tidak terlalu lama 5. Ny R kadang lupa menyendawakan bayi setelah menyusui 6. Ny R mengtakan paham dengan diiet makan seimbang untuk ibu menyusui O : 1. Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar 2. Ny R tampak mampu mendemostraikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar dengan bimbingan 3. Ny R tampak lupa melekatkat bayi dengan benar 4. Ny R tampak mengoleskan ASI sebelum menyusui 5. Ny R tampak lupa mengoleskan ASI sesudah menyusui 6. Selama menyusui Ny R masih tampak sesekali menompang payudara 7. Ny R tampak tidak menyendawakan bayinya setelah menyusui 8. Makan ibu tampak sudah sesuai dengan diit seimbang ibu menyusui namun tidak lengkap dilihat dari sayur dan buah yang tidak ada	

		panjang, mangga, pisang dan jeruk - Vitamin dan suplamen seperti zat besi dan asam folat 11. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering 12. Mengajurkan ibu dalam menyajikan makanan yang hangat dan menarik 13. Memberikan kesempatan pada klien bertanya	A : Masalah defisit pengetahuan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan 1. Mencuci tangan sebelum menyusui 2. Memperhatikan posisi ibu dan bayi 3. Mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui 4. Asah reflek bayi dengan memberikan rangsangan pada pipi bayi 5. Memastikan areola masuk seluruh kedalam mulut bayi 6. Tidak menompang payudra secara terus menerus 7. Menyendawakan bayi 8. Melanjutkan diit seimbang ibu menyusui	
Senin/11 Maret 2024 Pukul 13.00 WIB	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan pembengkakan payudara yang dibuktikan dengan ASI yang tidak menetes/ memancar, bayi yang tidak menghisap terus menerus, serta perlekatan dan bayi	1. Mengevaluasi klien dalam melakukan perawatan payudara 2. Mengevaluasi perawatan payudara bengkak dengan cara mengkompres hangat dan pijat payudara 3. Memantau dan mendamping klien dalam mendemostrasikan cara perawatan payudara pada badan payudara dengan tujuan untuk melebarkan pembuluh darah disekitar payudara sehingga dapat mengurangi sumbatan kelenjer susu. cara kompres hangat untuk payudara bengkak :	Senin / 11 Maret 2024, jam 13.30 WIB S: 1. Ny R mengatakan rutin mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri 2. Ny R mengatakan sudah 2 hari kemarin suami Ny R membantu Ny R dalam pijat oksitosin 3. Ny R mengatakan ASI nya sudah keluar banyak dikedua payudara 4. Ny R mengatakan bayinya sesekali masih gelisah dan menangis saat	

	yang menangis	- Sediakan handuk kecil bersih dan rendam dengan air hangat selama beberapa menit - Tempelkan handuk yang sudah terasa hangat ke badan payudara yang bengkak - Kompres selama 10-15 menit dan dilakukan 3x sehari 4. Mengevaluasi kemampuan klien dalam perawatan payudara setalah dilakukan kompres hangat dilakukan pijat payudara dengan cara: - Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu (pijat bentuk belingkar 3-4 kali tiap payudara) - Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara 5-6 kali untuk tiap payudara dengan membuat gerakan memutar sambil menekan lembut dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu - Pijat dengan perlahan ke arah atas dan bawah serta kiri ke kanan dari puting lalu ke pangkal secara bersamaan sebanyak 5-6 kali tiap payudara 5. Mengevaluasi dan menganjurkan pijat oksitosin untuk memberbanyak produksi ASI	menyusui 5. Ny R mengatakan payudara kanan yang bekak mulai bekurang 6. Ny R mengatakan bayinya sudah menghisap terus menerus O : 1. Ny R tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara 2. Ny R mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar 3. Ny R tampak rileks dan nyaman selama dilakukan pijat oksitosin 4. Perlekatan bayi tampak masih tidak benar 5. Bayi tampak sesekali menangis saat menyusui 6. ASI tampak menetes 7. Bayi tampak menghisap secara terus menerus 8. Lecet pada puting payudara ibu mulai berkurang 9. Bengkak pada payudara kanan ibu tampak berkurang A : menyusui tidak efektif teratasi sebagian dengan kriteria hasil :	

		dengan cara : - Membuka pakaian atas ibu - Mengatur posisi ibu bungkuk dengan tangan dilipat dimeja dan bertumpu kepala di lengan - Meberikan baby oil ke area punggung ibu - Menekan tegas dengan melingkar kecil dengan ibu jari - Memijat kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher sampai tulang belikat dan kebawah selama (2-3 menit) 6. Mengevaluasi dan mendampingi klien empat posisi menyusui dan perlekatan bayi dengan benar 7. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	1. Tetesan/pancaran ASI meningkat 2. Suplai ASI meningkat 3. Bayi tidur setelah menyusui meningkat 4. Hisapan bayi mengingkat 5. Lecet puting menurun 6. Kecemasan maternal menurun P : Intervensi dilanjutkan 1. Perawatan payudara dengan kompres hangat dilanjutkan 3x sehari dilanjutkan pada jam 13.00 dan jam 17.00 2. Dilanjutkan pijat payudara setelah kompres hangat dilakukan 3. Mempertahankan empat posisi dan perlekatan yang benar saat menyusui	
Pukul 14.00 WIB	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis yang dibuktikan dengan payudara bengkak dan mengeluh nyeri dengan skala 5 serta	1. Mengidentifikasi lokasi, kualitas dan durasi nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri yang dialami klien setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri 3. Mengevaluasi pemahaman dan kemampuan klien dalam teknik relaksasi nafas dalam dengan cara :	Senin, 11 Maret 2024 pukul 14.30 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam 2. Ny R mengatakan memahami langkah-langkah teknik nafas dalam 3. Ny R mengatakan nyeri payudara saat	

	meringis dan gelisah	- Ciptakan lingkungan yang tenang - Ushakan rileks dan tenang - Menarik nafas dalam dari hidung dan tahan selama 3 detik - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalu mulut - Usahakan agar tetap konsetrasi dan fokuskan konsentrasi ke lokasi nyeri - Ulangi sampai 15 kali dengan istirahat singkat setiap 5x 4. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya 5. Mengevaluasi klien cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menilai sejauh mana klien memahami serta mampu mendemostrasikan secara mandiri	bayinya menyusui sudah mulai berkurang 4. Ny R mengatakan payudara kanan tidak bengkak lagi 5. Ny R mengatakan sudah meluai nyaman tidur dan terbangun jika bayi menangis saja O : 1. Ny R tampak mampu mengulang kembali cara relaksasi nafas dalam 2. Ny R tampak tidak meringis saat menyusui atau payudara tersentuh 3. Ny R masih tampak rileks dan tenang saat menyusui 4. Sikap protektif Ny R mulai berkurang 5. TD : 110/900 mmHg 6. HR : 96 x/ menit 7. RR : 16 x/ menit 8. Suhu : 36,5 c A : masalah nyeri akut teratasi dengan kritera hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur membaik 6. Nadi membaik	

			7. Tekanan darah membaik 8. Pula tidur membaik P : Intervensi dihentikan	
Pukul 14.40 WIB	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dibuktikan klien menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran	1. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi 2. Mengevaluasi dan menganjurkan klien mencuci tangan sebelum menyusui 3. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memperhatikan posisi badan ibu dan bayi (ibu dalam posisi nyaman dan bayi dalam empat posisi yang benar) 4. Mengevaluasi dan menganjurkan klien untuk keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan sekitar areola 5. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memastikan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari memegang payudara bagian atas dan empat jari memegang payudara bawah 6. Mengavaluasi dan menganjurkan klien untuk memberi sentuhan pipi bayi untuk merangsang reflek 7. Mengevaluasi dan menganjurkan seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi 8. Mengevaluasi dan menganjurkan klien setelah bayi menyusui keluarkan ASI sedikit dan oleskan kembali pada puting dan	Senin, 11 Maret 2024 pukul 15.00 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar 2. Ny R mengatakan kadang sering lupa untuk mencuci tangan saat menyusui 3. Ny R mengatakan kadang saat menyusui posisi bayi tidak terperhatikan dengan baik 4. Ny R mengatakan menyusui sudah pada kedua payuadara 5. Ny R ada menyendawakan bayi setelah menyusui 6. Ny R mengtakan paham dengan diiet makan seimbang untuk ibu menyusui 7. Ny R mengatakan sudah sering mekan sayur dan buah jeruk O : 1. Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar 2. Ny R tampak mampu mendemostraikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar	

		sekitaran areola 9. Mengvaluasi dan menganjurkan klien mnyendawakan bayi setalah menyusui 10. Mengevaluasi dan menganjurkan diit seimbang untuk ibu menyusui : - Makan yang mengandung karbohidrat : nasi, jagung, ketela yang berfungsi untuk sumber energi - Makanan yang mengandung lemak : daging fungsi sebagai sumber tenaga - Makanan yang mengandung protein : susu, telur, ikan yang berfungsi sebagai sumber pembangun - Sayur dan buah-buahan : bayam, kacang panjang, magga, pisang dan jeruk - Vitamin dan suplamen seperti zat besi dan asam folat 11. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering 12. Mengajurkan ibu dalam menyajikan makanan yang hangat dan menarik 13. Memberikan kesempatan pada klien bertanya	dengan bimbingan 3. Ny R tampak tidak mencuci tangan saat menyusui 4. Ny R tampak melekatkat bayi dengan benar 5. Ny R tampak mengoleskan ASI sebelum menyusui 6. Ny R tampak lupa mengoleskan ASI sesudah menyusui 7. Selama menyusui Ny R masih tampak sesekali menompang payudara 8. Ny R tampak menyendawakan bayinya setelah menyusui 9. Makan ibu tampak sudah sesuai dengan diit seimbang A : Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian dengan kriteria hasil : 1. Prilaku sesuai anjuran cukup meningkat 2. Verbilisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan meningkat 4. Prilaku sesuai kemampuan cukup meningkat P : intervensi dilanjutkan 1. Mencuci tangan sebelum menyusui	

			2. Memperhatikan posisi ibu dan bayi 3. Mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui 4. Asah reflek bayi dengan memberikan rangsangan pada pipi bayi 5. Memastikan areola masuk seluruh kedalam mulut bayi 6. Tidak menompang payudra secara terus menerus 7. Menyendawakan bayi 8. Melanjutkan diit seimbang ibu menyusui	
Rabu/ 13 Marer 2024 Pukul 10.00 WIB	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan pembengkakan payudara yang dibuktikan dengan ASI yang tidak menetes/ memancar, bayi yang tidak menghisap terus menerus, serta perlekatan dan bayi yang menangis	1. Mengevaluasi klien dalam melakukan perawatan payudara 2. Mengevaluasi perawatan payudara bengkak dengan cara mengkompres hangat dan pijat payudara 3. Memantau dan mendamping klien dalam mendemostrasikan cara perawatan payudara pada badan payudara dengan tujuan untuk melebarkan pembuluh darah disekitar payudara sehingga dapat mengurangi sumbatan kelenjer susu. cara kompres hangat untuk payudara bengkak : - Sediakan handuk kecil bersih dan rendam dengan air hangat selama beberapa menit	Rabu / 13 Maret 2024, jam 10.30 WIB S: 1. Ny R mengatakan rutin mengkompres hangat dan pijat payudara secara mandiri 2. Ny R mengatakan senang dilakukan pijat okstosin 3. Ny R mengatakan ASI nya sudah keluar banyak dikedua payudara 4. Ny R mengatakan bayinya tidak gelisah dan mulai tenang saat menyusui 5. Ny R mengatakan payudara kanan yang bekak tidak terasa lagi 6. Ny R mengatakan bayinya sudah	

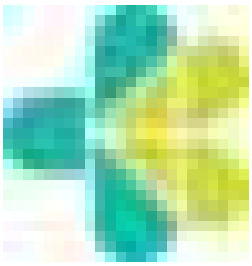
		- Tempelkan handuk yang sudah terasa hangat ke badan payudara yang bengkak - Kompres selama 10-15 menit dan dilakukan 3x sehari 4. Mengevaluasi kemampuan klien dalam perawatan payudara setalah dilakukan kompres hangat dilakukan pijat payudara dengan cara: - Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu (pijat bentuk belingkar 3-4 kali tiap payudara) - Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara 5-6 kali untuk tiap payudara dengan membuat gerakan memutar sambil menekan lembut dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu - Pijat dengan perlahan ke arah atas dan bawah serta kiri ke kanan dari puting lalu ke pangkal secara bersamaan sebanyak 5-6 kali tiap payudara 5. Mengevaluasi dan menganjurkan pijat oksitosin untuk memberbanyak produksi ASI dengan cara : - Membuka pakaian atas ibu - Mengatur posisi ibu bungkuk dengan	menghisap terus menerus 7. Ny R mengatakan sudah tidak cemas lagi dengan konsisinya karne ASI nya sudah lancar O : 1. Ny R tampak mampu mempraktekan secara mandiri cara perawatan payudara 2. Ny R mampu mengulang kembali cara pijat oksitosin dengan urutan yang benar 3. Ny R tampak rileks dan nyaman selama dilakukan pijat oksitosin 4. Perlekatan bayi tampak benar 5. Bayi tampak nyamn dan tenag saat menyusui 6. ASI tampak menetes 7. Bayi tampak menghisap secara terus menerus 8. Lecet pada puting payudara ibu mulai berkurang 9. Bengkak pada payudara kanan ibu tidak ada lagi A : menyusui tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	

		tangan dilipat dimeja dan bertumpu kepala di lengan - Meberikan baby oil ke area punggung ibu - Menekan tegas dengan melingkar kecil dengan ibu jari - Memijat kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher sampai tulang belikat dan kebawah selama (2-3 menit) 6. Mengevaluasi dan mendampingi klien empat posisi menyusui dan perlekatan bayi dengan benar 7. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar 3. Tetesan/pancaran ASI meningkat 4. Suplai ASI meningkat 5. Bayi tidur setelah menyusui meningkat 6. Hisapan bayi mengingkat 7. Lecet puting menurun 8. Kecemasan maternal menurun 9. Bayi rewel menurun 10. Bayi menangis saat menyusui menurun P : Intervensi dihentikan	
Pukul 11.00	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dibuktikan klien menunjukan prilaku yang tidak sesuai anjuran	1. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi 2. Mengevaluasi dan menganjurkan klien mencuci tangan sebelum menyusui 3. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memperhatikan posisi badan ibu dan bayi (ibu dalam posisi nyaman dan bayi dalam empat posisi yang benar) 4. Mengevaluasi dan menganjurkan klien untuk keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan sekitar areola	Rabu, 13 Maret 2024 pukul 11.30 WIB S : 1. Ny R mengatakan memahami cara menyusui yang baik dan benar 2. Ny R mengatakan menyusui sudah pada kedua payuadara 3. Ny R mengatakan ada mencuci tangan sebelum menyusui 4. Ny R mengatakan sudah memberikan posisi dan perlekatan pada bayi 5. Ny R mengatakan ada mengoleskan	

		5. Mengevaluasi dan menganjurkan klien dalam memastikan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari memegang payudara bagian atas dan empat jari memegang payudara bawah 6. Mengavaluasi dan menganjurkan klien untuk memberi sentuhan pipi bayi untuk merangsang reflek 7. Mengevaluasi dan menganjurkan seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi 8. Mengevaluasi dan menganjurkan klien setelah bayi menyusui keluarkan ASI sedikit dan oleskan kembali pada puting dan sekitaran areola 9. Mengvaluasi dan menganjurkan klien mnyendawakan bayi setalah menyusui 10. Mengevaluasi dan menganjurkan diit seimbang untuk ibu menyusui : - Makan yang mengandung karbohidrat : nasi, jagung, ketela yang berfungsi untuk sumber energi - Makanan yang mengandung lemak : daging fungsi sebagai sumber tenaga - Makanan yang mengandung protein : susu, telur, ikan yang berfungsi sebagai sumber pembangun - Sayur dan buah-buahan : bayam, kacang	ASI sebelum dan sesudah menyusui 6. Ny R ada menyendawakan bayi setelah menyusui 7. Ny R mengtakan paham dengan diiet makan seimbang untuk ibu menyusui 8. Ny R mengatakan sudah sering makan sayur dan buah jeruk O : 1. Ny R mampu mengulang kembali langkah-langkah dalam menyusui yang baik dan benar 2. Ny R tampak mampu mendemostraikan langsung pada bayi cara menyusui yang baik dan benar secara mandiri 3. Ny R tampak ada mencuci tangan sebelum menyusui 4. Ny R tampak melekatkat bayi dengan benar 5. Ny R tampak mengoleskan ASI sebelum menyusui 6. Ny R tampak mengoleskan ASI sesudah menyusui 7. Selama menyusui Ny R masih tampak sesekali menompang payudara 8. Ny R tampak menyendawakan bayinya setelah menyusui	

		panjang, magga, pisang dan jeruk - Vitamin dan suplamen seperti zat besi dan asam folat 11. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering 12. Mengajurkan ibu dalam menyajikan makanan yang hangat dan menarik 13. Memberikan kesempatan pada klien bertanya	9. Makan ibu tampak sudah sesuai dengan diit seimbang A : Masalah defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil : 1. Prilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbilisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan meningkat 4. Prilaku sesuai kemampuan meningkat 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Presepsi yang keliru terhadap masalah menurun P : intervensi dihentikan	

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
CARA MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR



Disusun oleh :

DEA ANANDA

NIM : 213110095

3A

Dosen Pembimbing

Ns. Hj. Elvia Metti, S. Kep, M.Kep, Sp. Mat

Dr. Hj. Metri Lidya, S. Kp, M. Biomed

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG

POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG

TAHUN 2023/2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur yang saya aturkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan banyak nikmat, taufik dan hidayah. Dan yang terhormat dosen pembimbing Ibu **Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp. Kep. Mat** dan Ibu **Dr. Metri Lidya, S.Kp M.Biomed** beserta teman semuanya sehingga saya dapat menyelesaikan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) tentang "Cara Menyusui yang Baik dan Benar" dengan baik tanpa ada halangan yang berarti.

Dalam SAP ini terdapat beberapa pembahasan materi mengenai cara menyusui yang baik dan benar. Diluar itu, saya sebagai manusia bisa menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dalam penulisan SAP ini, baik dari segi tata bahasa, susunan kalimat maupun isi. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, saya selaku penyusun menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Dengan karya ini saya berharap dapat membantu dalam mempelajari materi yang bertemakan Keperawatan Maternitas. Demikian yang bisa saya sampaikan, semoga SAP ini dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan memberi manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Padang, 2024

Penulis

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Mata Ajar	: Keperawatan Maternitas
Pokok Bahasan	: Cara menyusui yang baik dan benar
Sasaran	: Pasien dan Keluarga Pasien
Hari/Tanggal	:
Pukul	:
Tempat	:

A. Latar Belakang

Faktanya pada ibu primipara mempunyai pengetahuan rendah dikarenakan pengalaman pertama kali atau baru dalam melahirkan seseorang anak dan ibu menjadi stress. Dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kemampuan pada ibu primipara didapatkan saat praktik langsung tentang tahapan menyusui yang benar. Hal ini bisa dibuktikan melalui pelatihan, konseling, media dan pengajaran.

Kurangnya pengetahuan, serta rendahnya kemampuan dalam menyusui dapat mengakibatkan berbagai masalah. Kegagalan dalam proses menyusui sering kali disebabkan karena kesalahan dalam memposisikan dan melekatkan bayi. Masalah menyusui yang sering ditemui dan dikeluhkan oleh ibu primipara harus diatasi, maka untuk mengatasi hal tersebut perlu diadakan pendidikan kesehatan. Agar pendidikan kesehatan lebih efektif dan sesuai dengan tujuan sasaran, maka memerlukan metode yang menarik dan mudah dipahami.

Posisi dan perlekatan bayi payudara ibu secara tepat dan teknik menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadi masalah dalam proses menyusui. Perlekatan yang baik akan memaksimalkan reflek bayi pada saat proses menyusui. Apabila bayi tidak melekat pada posisi yang benar bayi akan menarik, menggigit dan menyebabkan puting ibu menjadi terluka. Teknik menyusui yang kurang tepat dapat menyebabkan masalah pada payudara dan ibu menjadi tidak nyaman selama proses menyusui sehingga bayi tidak maksimal menyusu sampai ke areola.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan tentang cara menyusui yang baik dan benar diharapakan pasien dan keluarga mengetahui tentang cara menyusui yang baik dan benar.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan mampu :

a. Memahami defenisi dari cara menyusui yang baik dan benar
b. Mengetahui manfaat menyusui yang baik dan benar
c. Mengtahui posisi menyusui
d. Mengetahui cara menyusui yang baik dan benar
e. Mengetahui akibat jika tidak menyusui yang baik dan benar

C. Manfaat

Meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien dan keluarga dalam menyusui yang baik dan benar.

D. Materi

Terlampir

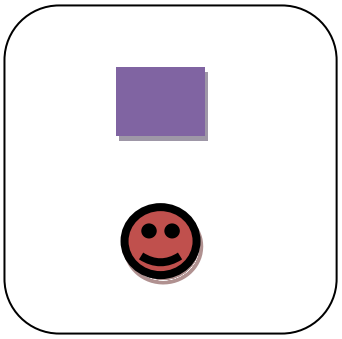
E. Pelaksanaan Kegiatan

1. Topik : cara menyusui yang baik dan benar
2. Sasaran : ibu post partum dengan masalah laktasi
3. Metode : ceramah, tanya jawab, demostrasi dan diskusi
4. Media : leaflet
5. Hari/Tanggal :
6. Waktu :
7. Setting tempat :

keterangan :

: Klien

: Penyaji



F. Kegiatan Penyuluhan :

No	Tahap	Kegiatan Penyaji	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pre orientasi	- Membuat kontrak sebelumnya - Menyiapakan media		
2	Orientasi	- Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Kontrak waktu - Menjelaskan tujuan - Meminta persetujuan	- Menjawab salam - Mendengarkan dan memperhatikan penyampaian prosedur - Menyetujui kesepakatan	
3	Kerja	Menjelaskan materi penyuluhan : a. Defenisi cara menyusui yang baik dan benar b. Manfaat menyusui yang baik dan benar c. Posisi menyusui d. Cara menyusui yang baik dan benar e. Akibat jika tidak menyusui yang baik dan benar	- Memperhatikan dan mendengarkan materi penyuluhan - Ikut mendemostrasikan secara langsung cara menyusui yang baik dan benar	15 menit
4	Evaluasi	- Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya - Memberikan pujian positif kepada klien	- Bertanya - Memperhatikan dan mendengarkan	5 menit

5	Penutup	Salam penutup	Menjawab salam	5 menit

G. Evaluasi Penyuluhan

1. Evaluasi struktur
   a. Diharapkan dan menyiapkan SAP tentang cara menyusui yang baik dan benar
   b. Diharapkan dan melakukan kontrak waktu
   c. Diharapakn menyiapakan tempat dan peralatan
   d. Diharapkan setting tempat sesuai
2. Evaluasi proses
   a. Diharpkan penyaji datang tepat waktu sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati
   b. Diharapkan penyaji mampu menyampaikan materi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh klien
   c. Diharapakan klien memperhatikan dan mendengarkan setiap mater yang disampaikan oleh penyaji
   d. Diharapkan klien mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai akhir
   e. Diharapakan diskusi dapat berjalan sesuai dengan waktu yang diharapkan.
3. Evalasi hasil
   a. Klien mampu menyampaikan dan memahami tentang materi penyuluhan
   b. Klien mampu mendemostrasikan dari kegiatan penyuluhan

Lampiran Materi

A. Defenisi cara menyusui yang baik dan benar

Cara menyusui yang baik dan benar adalah cara memberikan ASI pada nayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

B. Manfaat menyusui yang baik dan benar

1. Puting payudara tidak menjadi lecet dan nyeri
2. Bayi merasa puas dan nyaman karena posisi perlekatan bayi kuat
3. Bayi menjadi tenang
4. Nutrisi bayi tercukupi

C. Posisi menyusui

Menurut (Yulizawati dan Yulika, 2022) terdapat beberapa posisi yang dapat dilakukan agar menyusui dapat berjalan dengan dengan baik :

1. Posisi menggendong
    a. Bayi dibaringkan mengahadap kearah ibu, leher dan punggung diposisikan atas bayi diletakkan sejajar pada lengan bawah sebelah lateral payudara.
    b. Tangan lainnya ibu dapat gunakan untuk memegang payudara jika diperlukan.
2. Posisi berbaring miring
    a. Ibu dan bayi diposisikan miring dan saling berhadapan.
    b. Ibu membantu bayi untuk menempelkan mulutnya ke arah puting.
    c. Letakkan bantal atau selimut untuk menyanggah kepala bayi, tujuannya agar leher bayi tidak sakit dan tegang.
    d. Untuk kenyamanan ibu, dapat diberikan bantal atau selimut pada kepala, bahu, dan lutut agar posisi ibu tetap lurus.
3. Posisi footbal atau mengepit
    a. Bayi diposisikan melingkar diantara lengan dan bagian samping dada ibu.
    b. Sanggah bayi dengan lengan bawah dan tangan ibu.
    c. Tangan ibu yang satu lagi bisa digunakan memegang payudara jika diperlukan.

D. Cara menyusui yang baik dan benar

Menurut (Yulizawati dan Yulika, 2022), langkah-langkah menyusui yang benar diantaranya :

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
2. Perhatikan posisi badan ibu dan badan bayi
    a. Posisi ibu dapat berbaring atau duduk dengan nyaman
    b. Posisikan bayi dengan merapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara ibu
    c. Dagu bayi harus menempel pada dada ibu
    d. Jauhkan hidung bayi dengan puting susu ibu
3. Posisikan mulut bayi dan puting susu ibu
    a. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan sekitaran areola
    b. Posisikan tangan memegang payudara seperti huruf C, ibu jari memegang pagudara bagian atas dan jari lainnya memegang bawah payudara atau puting dan areola berada ditengah-tengah antar jari yang membentuk huruf C
    c. Sentuh pipi atau bibir untuk merangsang reflek hisap
    d. Tunggu hingga mulut bayi terbuka lebar dan menjulur kebawah, kemudian segera dekatkan payudara ibu dengan bayi
    e. Posisikan puting susu diatas bibir bayi yang berhadapan dengan hidung bayi
    f. Saat puting berada dalam mulut bayi, arahkan keatas menyusuri langit-langit mulut bayi
    g. Upayakan sebagian besar areola masuk kemulut bayi, sehingga puting susu berada pada pertemuan antara *pallatum molle* dan *pallatum durum*
    h. Setelah bayi dapat menyusui dengan baik, payudara tidak perlu disanggah lagi
4. Setelah selesai menyusui bayi

    Sendawakan bayi dengan posisi bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk secara

perlahan. Posisi lainnya adalah dengan menelungkupkan bayi pada pangkuan ibu dan punggung bayi dutepuk secara perlahan.

a. bawah, dari leher kearah tulang beilikat, selama 2-3 menit
b. Mengulangi pemijatan 3-5 kali
c. Membersihkan punggung ibu dengan washalap air hangat dan dingin secara bergantian.

E. Akibat tidak menyusui yang baik dan benar

1. Puting menjadi lecet dan nyeri
2. ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI
3. Bayi enggan menyusui

DAFTAR PUSTAKA

Astika, Dilla Tri., dkk. (2023). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI di PMB Dince Safrina. Universitas Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal of Managementan and Health Sciences (JHMHS) vol. 4 No 2 2023:01-05*

Metti, Elvia, & Ilda, Zolla Amely. (2019). Pengaruh Manajemen Laktasi Paket Breast Terhadap Masalah Laktasi Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Menara Ilmu, XIII(9), 30-36*

Mintaningtyas, Sestu Iriami., and Isnaini, Yuni Subhi. (2022). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif. Jakarta : NEM

Muthe, Novita Br Ginting., et al. (2023). Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Jakarta. Mahakarya Citra Utama

Oriza, N. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. Nuring Arts, 13(1), 29-40.

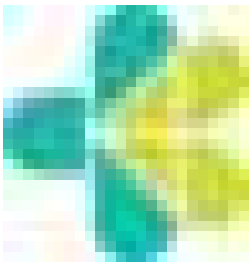
Padila. (2014). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika

Pamuji, Siti Erniati Berkah. (2020). Hypnolocation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif. Jawa Tengah : Pustaka Rumah Cinta

Wulandari, Made Ririn Sri,. Dkk. (2023). Keperawatan Maternitas. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia

Yulizawati., Yulika, Marzatia. (2022). Manajemen Laktasi. Jakarta : Indomedia Pustaka

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PERAWATAN PAYUDARA & PIJAT OKSITOSIN



Disusun oleh :

DEA ANANDA

NIM : 213110095

3A

Dosen Pembimbing

Ns. Hj. Elvia Metti, S. Kep, M.Kep, Sp. Mat

Dr. Hj. Metri Lidya S.Kp M. Biomed

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG

POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG

TAHUN 2023/2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur yang saya aturkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan banyak nikmat, taufik dan hidayah. Dan yang terhormat dosen pembimbing Ibu **Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp. Kep. Mat** dan Ibu **Dr. Metri Lidya, S.Kp M.Biomed** beserta teman semuanya sehingga saya dapat menyelesaikan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) tentang "Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin" dengan baik tanpa adda halangan yang berarti.

Dalam SAP ini terdapat beberapa pembahasan materi mengenai perawatan payudara dan pijat oksitosin. Diluar itu, saya sebagai manusia bisa menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dalam penulisan SAP ini, baik dari segi tata bahasa, susunan kalimat maupun isi. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, saya selaku penyusun menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Dengan karya ini saya berharap dapat membantu dalam mempelajari materi yang bertemakan Keperawatan Maternitas. Demikian yang bisa saya sampaikan, semoga SAP ini dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan memberi manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Padang, 2024

Penulis

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Mata Ajar	: Keperawatan Maternitas
Pokok Bahasan	: Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
Sasaran	: Pasien dan Keluarga Pasien
Hari/Tanggal	:
Pukul	:
Tempat	:

A. Latar Belakang

ASI merupakan asupan utama bagi anak baru lahir. ASI diberikan secara Eksklusif selama 6 bulan. Beberapa kasus menyebutkan ada beberapa keadaan yang membuat produksi ASI tidak lancar sehingga mengurangi kebutuhan asupan untuk bayi. Pijat payudara memiliki banyak manfaat dan bertujuan untuk mrmperlancar produksi ASI, ketika dipijat peredaran darah yang ada dipayudara akan berjalan lancar dan mengurangi kelenjer susu yang mengendap di saluran ASI dalam payudara. Pemijatan payudara juga dapat memperlancar hormon oksitosin, maka perlu dilakukan pula merangsang reflek oksitosin dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah teknik pemijatan pada tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin juga merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan.

Perawatan payudara pada masa nifas adalah suatu kebutuhan bagi ibu yang baru saja melahirkan. Masa nifas sendiri adalah selama enam minggu atau 40 hari setelah persalinan. Pada masa nifas perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memper- lancara pengeluaran air susu ibu (ASI). Hal ini terjadi karena pada masa ini ibu mengalami perubahan fisik dan alat reproduksi yang kembali ke keadaan sebelum hamil, masa laktasi maupun perubahan psikologis untuk mendapatkan keturunan baru. Dengan

melakukan perawatan yang tepat yang biasanya berupa peguru- tan dan pemijatan menggunakan beberapa bahan dan alat-alat yang alami, diharapkan ibu merasa lebih nyaman menyusui bayinya.

Dengan melakukan perawatan payudara saat nifas diharapkan ibu dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar air susu. Payudara adalah satu-satunya penghasil ASI. Jika hal itu sudah terjadi maka dapat ber- dampak pada bayi. Selain itu, payudara ibu juga berisiko menjadi kendur setelah menyusui jika tidak langsung dirawat saat masa nifas.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan oksitosin dan pijat payudara diharapakan pasien dan keluarga mengetahui tentang perawatan payudara dan pijat oksitosin.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga mampu :

a. Memahami defenisi dari perawatan payudara dan pijat oksitosin
b. Mengetahui manfaat perawatan dan pijat payudara tujuan pijat oksitosin
c. Mengtahui teknik perawatan payudara, pijat payudara dan pijat oksitosin
d. Mengetahui waktu yang tepat untuk melakukan pijat oksitosin

C. Manfaat

Meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien dan keluarga dalam pijat payudara dan pijat oksitosin.

D. Materi

Terlampir

E. Pelaksanaan Kegiatan

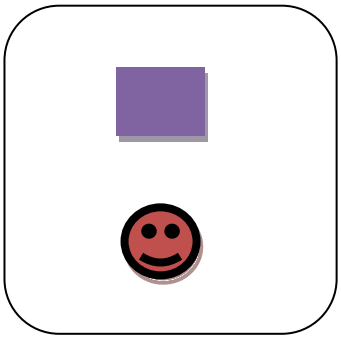
1. Topik : Perawatan payudara dan pijat oksitosin
2. Sasaran : ibu post partum dengan masalah laktasi
3. Metode : ceramah, tanya jawab, demostrasi dan diskusi
4. Media : leaflet

5. Hari/Tanggal :
6. Waktu :
7. Setting tempat :

keterangan :

: Klien

: Penyaji



F. Kegiatan Penyuluhan :

No	Tahap	Kegiatan Penyaji	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pre orientasi	- Membuat kontrak sebelumnya - Menyiapkan media		
2	Orientasi	- Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Kontrak waktu - Menjelaskan tujuan - Meminta persetujuan	- Menjawab salam - Mendengarkan dan memperhatikan penyampaian prosedur - Menyetujui kesepakatan	
3	Kerja	Menjelaskan materi penyuluhan : a. Defenisi perawatan payudara b. Manfaat perawatan payudara c. Langkah-langkah perawatan payudara d. Manfaat pijat	- Memperhatikan dan mendengarkan materi penyuluhan - Ikut mendemostrasikan secara langsung cara melakukan	15 menit

		payudara e. Persiapan dan langkah-langkah pijat payudara f. Defenisi pijat oksitosin g. Tujuan pijat oksitosin h. Teknik pijat oksitosin i. Mendomenstrasikan pijat oksitosin dan pijat payudara	perawatan payudara dan pijat oksitosin	
4	Evaluasi	- Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya - Memberikan pujian positif kepada klien	- Bertanya - Memperhatikan dan mendengarkan	5 menit
5	Penutup	Salam penutup	Menjawab salam	5 menit

G. Evaluasi Penyuluhan

1. Evaluasi struktur
   a. Diharapkan dan menyiapkan SAP tentang perawatan payudara dan pijat oksitosin
   b. Diharapkan dan melakukan kontrak waktu
   c. Diharapakn menyiapakan tempat dan peralatan
   d. Diharapkan setting tempat sesuai
2. Evaluasi proses
   a. Diharpkan penyaji datang tepat waktu sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati
   b. Diharapkan penyaji mampu menyampaikan materi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh klien

c. Diharapakan klien memperhatikan dan mendengarkan setiap mater yang disampaikan oleh penyaji
d. Diharapkan klien mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai akhir
e. Diharapakan diskusi dapat berjalan sesuai dengan waktu yang diharapkan.

3. Evalasi hasil
   a. Klien mampu menyampaikan dan memahami tentang materi penyuluhan
   b. Klien mampu mendemostrasikan dari kegiatan penyuluhan

Lampiran Materi

A. Defenisi perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore.

B. Manfaat perawatan payudara

1. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusu pada ibunya
2. Melenturkan dan menguatkan putting susu sehingga bayi mudah menyusu
3. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusu
4. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
5. Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara

C. Langkah-langkah perawatan payudara

1. Persiapan ibu
   a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
   b. Buka pakaian
2. Persiapan alat :
   a. Handuk
   b. Kapas yang dibentuk bulat

c. Minyak kelapa atau baby oill
d. Waslap atau handuk kecil untuk kompres
e. Dua baskom berisi air hangat & air dingin

3. Pelaksanaan
   a. Buka pakaian ibu
   b. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
   c. Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak
   d. Kompres putting susu dengan mengunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada putting susu
   e. Bersihkan dan tariklah putting susu ke- luar terutama untuk putting susu yang datar
   f. Ketuk-ketuk sekeliling putting susu dengan ujung-ujung jari
   g. Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu). Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

D. Manfaat Pijat Payudara

1. Peredaran darah yang ada dipayudara akan berjalan lancar
2. Memelihara kebersihan payudara
3. Melenturkan dan menguatkan puting susu
4. Memperlancar produksi ASI

E. Persiapan dan langkah-langkah pijat payudara

1. Persiapan
   a. Baby oil
   b. Air hangat dan air dingin dalam waskom kecil
   c. Waslap/handuk kecil 2 buah
2. Langkah-langkah
   a. Pengurutan pertama : licinkan kedua tangan dengan minyak, tempatkan kedua tangan diantara payudara, lakukan pengurutan dari arah atas, kemudian telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan

telapak tangan kearah sisi kanan, ulangi gerakan 20-30 kali gerakan untuk masing-masing payudara.

b. Pengurutan kedua : licinkan kedua telapak tangan dengan minyak, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan dirapatkan, sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal kearah puting, lakukan gerakan 20-30 kali untuk kedua payudara.

c. Pengurutkan ketiga : licinkan kedua telapak tangan dengan minyak, sokong payudara kiri dengan satu tangan dan tangan lainnya mengepal dan mengurut dengan buku-buku jari dari arah pangkal ke puting, lakukan hal yang sama pada payudara kanan, ulangi gerakan 20-30 kali gerakan untuk tiap payudara.

d. Pengompresan : kompres kedua payudara dengan handuk kecil yang sudah direndam dengan menggunakan air hangat selama dua menit, ganti dengan kompres dingin selama dua menit.

F. Defenisi pijat oksitosin

Pijat oksitosin menjadi salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produk ASI. Pijat oksitosin adalah pijatan pada sepanjang tulang belakang sampai costae kelima dan keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon proklatin dan oksitosin setelah melajirkan.

G. Tujuan pijat oksitosin

Pijak oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflek *let down*. Selain itu untuk merangsang reflek *let down*, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, mengurangi pelepasan hormon oksitosin, mempertahakan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

H. Teknik pijat oksitosin

1. Persiapan
   a. Alat-alat :
      1) Kursi
      2) Meja
      3) Baby oil

4) Handuk

b. Persiapan perawat
   1) Menyiapkan alat dan mendekatkan pada klien
   2) Mencuci tangan
c. Persiapan lingkungan
   1) Menutup gorden atau pintu
   2) Pastikan privasi klien terjaga

2. Langkah-langkah pijat oksitosin

a. Melepas baju bagian atas ibu
b. Memasang handuk
c. Kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju
d. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
e. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk kedepan
f. Menekan dengan lembut dan tidak menimbulkan memar kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari
g. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang beilikat, selama 2-3 menit
h. Mengulangi pemijatan 3-5 kali
i. Membersihkan punggung ibu dengan washalap air hangat dan dingin secara bergantian.

I. Waktu dan tepat untuk melaksanakan pijat oksitosin

Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin adalah sebelum menyusui atau memerah ASI, lebih disarankan. Atau saat pikikran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi.

DAFTAR PUSTAKA

Astika, Dilla Tri., dkk. (2023). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI di PMB Dince Safrina. Universitas Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal of Managementan and Health Sciences (JHMHS) vol. 4 No 2 2023:01-05*

Metti, Elvia, & Ilda, Zolla Amely. (2019). Pengaruh Manajemen Laktasi Paket Breast Terhadap Masalah Laktasi Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Menara Ilmu, XIII(9), 30-36*

Mintaningtyas, Sestu Iriami., and Isnaini, Yuni Subhi. (2022). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif. Jakarta : NEM

Muthe, Novita Br Ginting., et al. (2023). Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Jakarta. Mahakarya Citra Utama

Oriza, N. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. Nuring Arts, 13(1), 29-40.

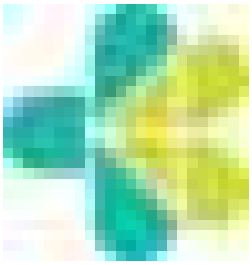
Padila. (2014). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika

Pamuji, Siti Erniati Berkah. (2020). Hypnolocation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif. Jawa Tengah : Pustaka Rumah Cinta

Wulandari, Made Ririn Sri,. Dkk. (2023). Keperawatan Maternitas. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia

Yulizawati., Yulika, Marzatia. (2022). Manajemen Laktasi. Jakarta : Indomedia Pustaka

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
DIIT SEIMBANG IBU MENYUSUI



Disusun oleh :

DEA ANANDA
NIM : 213110095
3A

Dosen Pembimbing

Ns. Hj. Elvia Metti, S. Kep, M.Kep, Sp. Mat
Dr. Hj. Metri Lidya, S. Kp, M. Biomed

JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2023/2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur yang saya aturkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan banyak nikmat, taufik dan hidayah. Dan yang terhormat dosen pembimbing Ibu **Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp. Kep. Mat** dan Ibu **Dr. Metri Lidya, S.Kp M.Biomed** beserta teman semuanya sehingga saya dapat menyelesaikan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) tentang "Diit Seimbang Untuk Ibu Menyusui" dengan baik tanpa ada halangan yang berarti.

Dalam SAP ini terdapat beberapa pembahasan materi mengenai cara menyusui yang baik dan benar. Diluar itu, saya sebagai manusia bisa menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dalam penulisan SAP ini, baik dari segi tata bahasa, susunan kalimat maupun isi. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, saya selaku penyusun menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Dengan karya ini saya berharap dapat membantu dalam mempelajari materi yang bertemakan Keperawatan Maternitas. Demikian yang bisa saya sampaikan, semoga SAP ini dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan memberi manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Padang, 2024

Penulis

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Mata Ajar	: Keperawatan Maternitas
Pokok Bahasan	: Cara menyusui yang baik dan benar
Sasaran	: Pasien dan Keluarga Pasien
Hari/Tanggal	: Jumat/08 Maret 2024
Pukul	: 11.00 WIB
Tempat	: Rumah Ny R

A. Latar Belakang

Faktanya pada ibu primipara mempunyai pengetahuan rendah dikarenakan pengalaman pertama kali atau baru dalam melahirkan seseorang anak dan ibu menjadi stress. Dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kemampuan pada ibu primipara didapatkan saat praktik langsung tentang tahapan menyusui yang benar. Hal ini bisa dibuktikan melalui pelatihan, konseling, media dan pengajaran.

Kurangnya pengetahuan, serta rendahnya kemampuan dalam menyusui dapat mengakibatkan berbagai masalah. Kegagalan dalam proses menyusui sering kali disebabkan karena kesalahan dalam memposisikan dan melekatkan bayi. Masalah menyusui yang sering ditemui dan dikeluhkan oleh ibu primipara harus diatasi, maka untuk mengatasi hal tersebut perlu diadakan pendidikan kesehatan. Agar pendidikan kesehatan lebih efektif dan sesuai dengan tujuan sasaran, maka memerlukan metode yang menarik dan mudah dipahami.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjer pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak, kurang lebih 8-12 gelas/hari.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan tentang diit seimbang untuk ibu menyusui diharapakan pasien dan keluarga mengetahui diit untuk ibu menyusui.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan mampu :

a. Memahami defenisi dari nutrisi ibu menyusui
b. Mengetahui manfaat nutrisi ibu menyusi
c. Mengtahui diit seimbang untuk ibu menyusui
d. Mengetahui contoh menu makanan ibu menyusui
e. Mengetahui dampak kekurangan nutrisi untuk ibu menyusui

C. Manfaat

Meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien dan keluarga dalam diit seimbang untuk ibu menyusui.

D. Materi

Terlampir

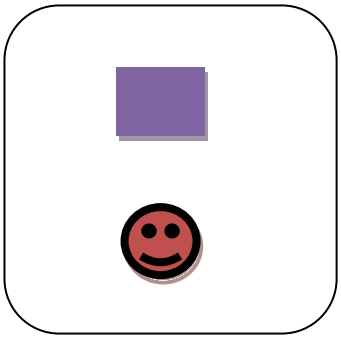
E. Pelaksanaan Kegiatan

1. Topik : diit seimbang untuk ibu menyusui
2. Sasaran : ibu post partum dengan masalah laktasi
3. Metode : ceramah, tanya jawab dan diskusi
4. Media : leaflet
5. Hari/Tanggal : Jumat/ 08 Maret 2024
6. Waktu : 11.00
7. Setting tempat : Rumah Ny R

keterangan :

: Klien

: Penyaji



F. Kegiatan Penyuluhan :

No	Tahap	Kegiatan Penyaji	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pre orientasi	- Membuat kontrak sebelumnya - Menyiapkan media		
2	Orientasi	- Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Kontrak waktu - Menjelaskan tujuan - Meminta persetujuan	- Menjawab salam - Mendengarkan dan memperhatikan penyampaian prosedur - Menyetujui kesepakatan	
3	Kerja	Menjelaskan materi penyuluhan : a. Defenisi nutrisi ibu menyusui b. Manfaat nutrisi ibu menyusui c. Cara diit seimbang untuk ibu menyusui d. Contoh menu nutrisi ibu menyusui e. Dampak kekurangan nutrisi bagi ibu menyusui	- Memperhatikan dan mendengarkan materi penyuluhan	15 menit
4	Evaluasi	- Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya - Memberikan pujian positif kepada klien	- Bertanya - Memperhatikan dan mendengarkan	5 menit
5	Penutup	Salam penutup	Menjawab salam	5 menit

G. Evaluasi Penyuluhan

1. Evaluasi struktur
    a. Diharapkan dan menyiapkan SAP tentang diit seimbang untuk ibu menyusui
    b. Diharapkan dan melakukan kontrak waktu
    c. Diharapakn menyiapakan tempat dan peralatan
    d. Diharapkan setting tempat sesuai
2. Evaluasi proses
    a. Diharpkan penyaji datang tepat waktu sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati
    b. Diharapkan penyaji mampu menyampaikan materi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh klien
    c. Diharapakan klien memperhatikan dan mendengarkan setiap mater yang disampaikan oleh penyaji
    d. Diharapkan klien mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai akhir
    e. Diharapakan diskusi dapat berjalan sesuai dengan waktu yang diharapkan.
3. Evalasi hasil
    a. Klien mampu menyampaikan dan memahami tentang materi penyuluhan
    b. Klien mampu mendemostrasikan dari kegiatan penyuluhan

Lampiran Materi

A. Defenisi nutrisi ibu menyusui

Nutrisi ibu menyusui merupakan berbagai macam zat gizi dalam jumlah tertentu yang dibutuhkan oleh ibu yang sedang dalam menyusui (Brown, 2011)

B. Manfaat nutrisi ibu menyusui

1. Memenuhi kebutuhan ibu dan bayi
2. Menunjang kebutuhan kembang anak
3. Mencegah terjadinya anemia dan malnutrisi

C. Diit seimbang untuk ibu menyusui

1. Makanan yang mengandung karbohidrat antara lain : nasi, jagung, ketela. Fungsi makanan yang mengandung karbohidrat sebagai sumber energi.
2. Makanan yang mengandung lemak diantaranya : daging yang dapat menjadi sumber tenaga.
3. Makanan yang mengandung protein seperti : susu, telur, ikan. Fungsi makanan ini sebagai sumber pembangun.
4. Sayur-sayuran seperti bayam dan kacang panjang. Buah-buahan meliputi pisang, mangga dan jeruk.
5. Vitamin dan suplemen zat besi dan asam folat
6. Teknik pemberian makanan pada ibu menyusui yang memiliki masalah dalam nafsu makan :
   - Makan sedikit dan sering
   - Sajikan makanan dalam keadaan hangat dan menarik

D. Contoh menu makanan seimbang untuk ibu menyusui

Pagi	Siang	Malam
- Nasi - Sayur bayam - Tempe - Buah pepaya - Susu - Cemilan - Bubur kacang hijau	- Nasi - Sayur kangkung - Ikan - Buah jeruk - Teh hangat	- Nasi - Sayur lodeh - Ayam goreng - Buah pisang

E. Dampak kekurangan nutrisi bagi ibu menyusui

1. Kekurangan nutrisi bagi ibu menyusui dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak, bayi mudah sakit dan terkena infeksi. Kekurangan zat-zat ensensial menimbulkan gangguan pada mata dan tulang. (Astutik, 2014).

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, R, Y.(2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika

Muthe, Novita Br Ginting., et al. (2023). Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Jakarta. Mahakarya Citra Utama

Oriza, N. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. Nuring Arts, 13(1), 29-40.

Padila. (2014). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika

Pamuji, Siti Erniati Berkah. (2020). Hypnolocation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif. Jawa Tengah : Pustaka Rumah Cinta

Wulandari, Made Ririn Sri,. Dkk. (2023). Keperawatan Maternitas. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia

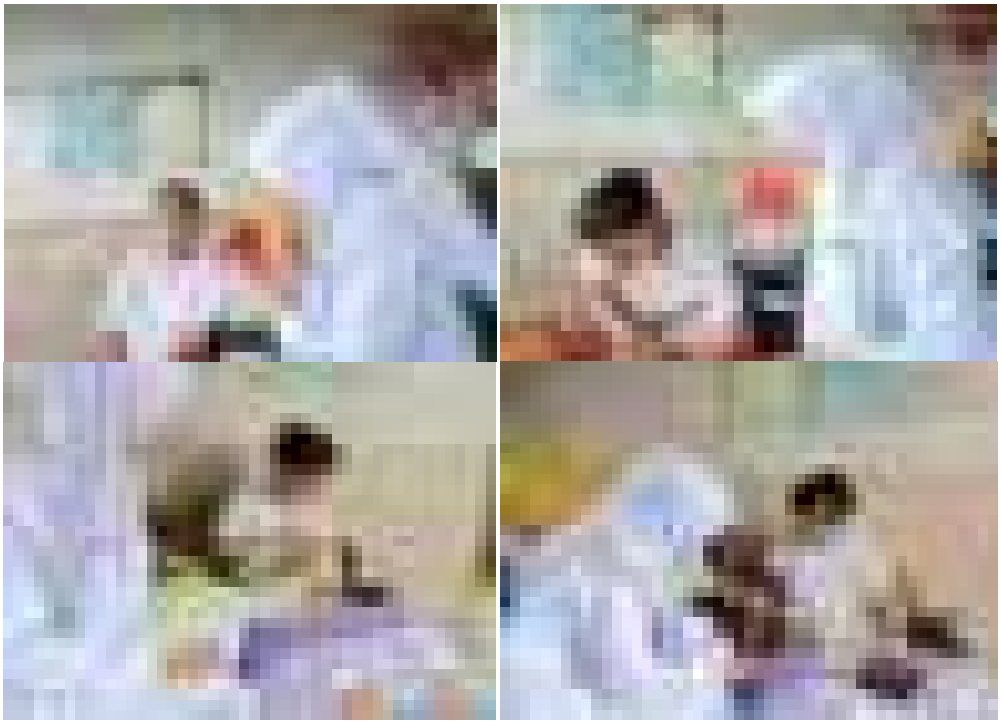
Yulizawati., Yulika, Marzatia. (2022). Manajemen Laktasi. Jakarta : Indomedia Pustaka

DOKUMENTASI KUNJUNGAN

Kunjungan : 1

Hari/Tanggal : Senin/04 Maret 2024

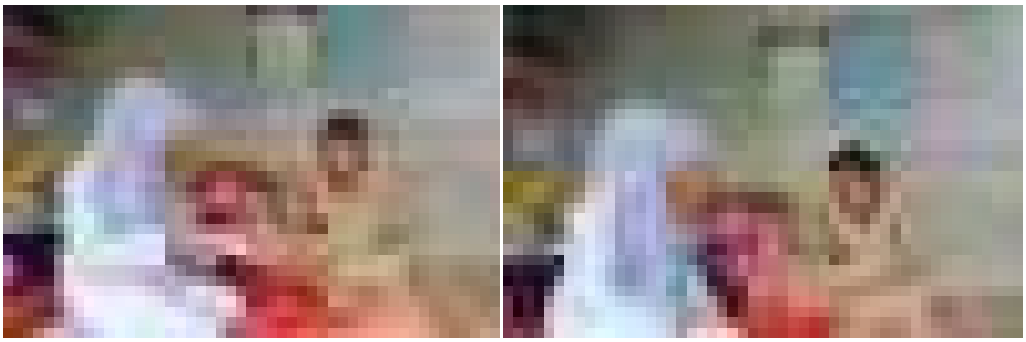
Kegiatan : Melakukan pengkajian, observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik



Kunjungan : 2

Hari/Tanggal : Selasa/ 05 Maret 2024

Kegiatan : Memberikan edukasi terkait perawatan payudara dengan melakukan kompres hangat dan dilanjutkan pijat payudara. Memberika edukasi teknik non farmakologis nafas dalam. Mengajarkan teknik atau cara menyusui yang baik dan benar.



Kunjungan : 3

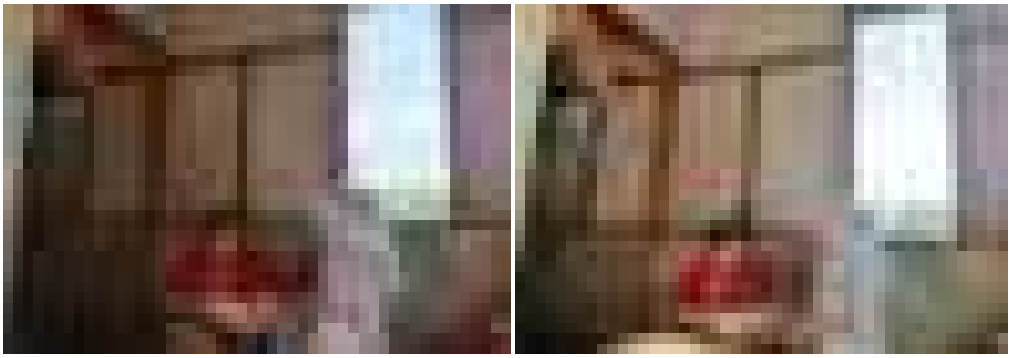
Hari/Tanggal : Rabu/06 Maret 2024

Kegiatan : memantau perawatan payudara. Memantau teknik non farmakologis nafas dalam. Memantau teknik menyusui yang baik dan benar. Memberikan edukasi terkait pijat oksitosin.

Kunjungan : 4

Hari/Tanggal : Jumat/08 Maret 2024

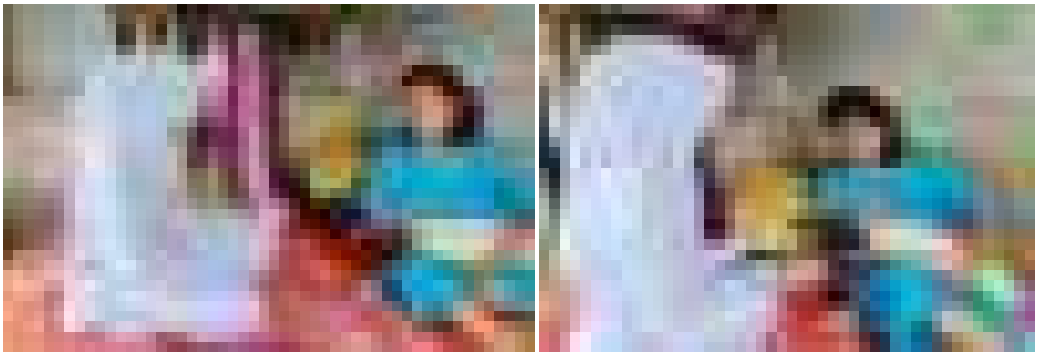
Kegiatan : memantau perawatan payudara, produksi ASI, memantau teknik non farmakologis nafas dalam, teknik menyusui yang baik dan benar. Memberikan pendidikan kesehatan terkait diit seimabnag untuk ibu menyusui.



Kunjungan : 5

Hari/Tanggal : Senin/ 11 Maret 2024

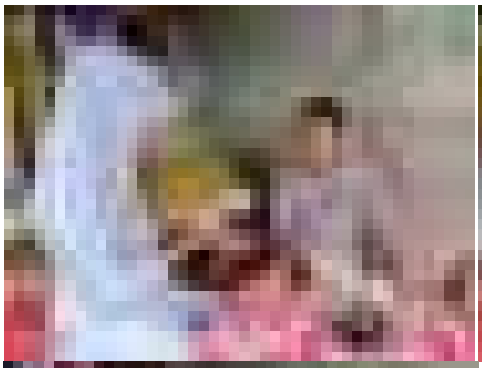
Kegiatan : memantau perawatan payudara, produksi ASI, memantau teknik non farmakologis nafas dalam, teknik menyusui yang baik dan benar. Memberikan pendidikan kesehatan terkait diit seimabnag untuk ibu menyusui.

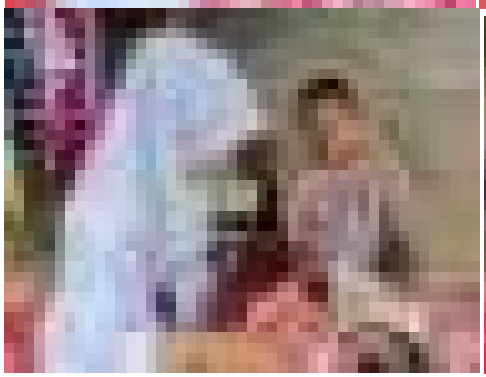


Kunjungan : 6

Hari/Tanggal : Rabu/ 13 Maret 2024

Kegiatan : memantau perawatan payudara, produksi ASI, memantau teknik non farmakologis nafas dalam, teknik menyusui yang baik dan benar. Memberikan pendidikan kesehatan terkait diit seimabnag untuk ibu menyusui.





Lampiran 20

Lampiran 21