

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU POST SECTIO  
CAESAREA UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI RUMAH SAKIT  
PKU MUHAMMADIYAH MAMAJANG MAKASSAR

PUTRI WAHYUNI 105111101621



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

IMPLEMENTASI PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU POST SECTIO  
CAESAREA UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI RUMAH SAKIT  
PKU MUHAMMADIYAH MAMAJANG MAKASSAR

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program  
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan Fakultas  
Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar

PUTRI WAHYUNI 105111101621



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

## LEMBAR BEBAS PLAGIASI



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**  
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

### SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Putri Wahyuni  
Nim : 105111101621  
Program Studi : D3 – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	6 %	10 %
2	Bab 2	22 %	25 %
3	Bab 3	10 %	15 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	3 %	5%

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 26 Juli 2024  
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursana Sakti M.P.  
NIM. 904 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222  
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588  
Website: www.library.unismuh.ac.id  
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Putri Wahyuni  
Nim : 105111101621  
Program studi : Diploma III Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apa bila di kemudian hari terbukti atau dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar 7 juli 2024

Yang membuat pernyataan



Putri Wahyuni

Mengetahui

Pembimbing 1



Siti Maryam Bachtiar, S.Kep.Ns., M.Kes.  
NIDN. 0915097603

Pembimbing 2



Dr.SittiZakiyyahPutri.S. ST.M.Kes.S.Kep.Ns  
NIDN. 0918077401

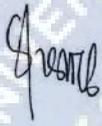
## LEMBARAN PERSETUJUAN

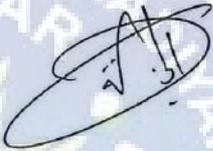
Karya tulis ilmiah oleh putri Wahyuni Nim 105111101621 dengan judul "Implementasi Perawatan Payudara Pada Ibu Post Sectio Caesarea Untuk Meningkatkan Produksi ASI" telah disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan penguji prodi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar Pada tanggal 11 juli 2024

Makassar 7 juli 2024

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kes.

  
Dr. Sitti Zakiyah Putri, S. ST, M.Kes, S.Kep.Ns

NIDN. 0915097603

NIDN. 0918077401

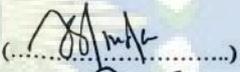


## LEMBARAN PENGESAHAN

### LEMBARAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh putri Wahyuni dengan judul Implementasi Perawatan Payudara Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Untuk Meningkatkan Produksi ASI Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Makassar telah dipertahankan di depan penguji pada Tanggal 11 juli 2024

#### Dewan Penguji:

1. Penguji Ketua  
Aslinda. S.Kep.,Ns.M.Kes  
NIDN : 0905118504 
2. Penguji Anggota I  
Dr.Sitti Zakiyyah Putri,S.ST.M.Kes,S.Kep,Ns.  
NIDN : 0918077401 
3. Penguji Anggota II  
Sitti Maryam Bachtiar,S.Kep.Ns.M.Kep.  
NIDN : 0915097603 

Mengetahui

Ketua Prodi

  
  
**Rattia Mahmud,S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
NBM:883 575

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim..*

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Perawatan Payudara Pada Ibu Post Section Caesarea Untuk Meningkatkan Produksi Asi”.

Karya tulis ilmiah ini diajukan dalam rangka menyelesaikan studi D III Keperawatan untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. H. gagaring pagalung., M.Si AK. C. A selaku ketua BPH universitas Muhammadiyah Makassar
2. Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag, sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As’ad., Sp.Gk (k) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan universitas Muhammadiyah makassar .
4. Ibu Ratna Mahmud S.Kep Ns, M.Kes, sebagai Ketua Program D III Keperawatan dan Bapak/Ibu Dosen serta Staf Tata Usaha Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep, sebagai Pembimbing I
6. Ibu Dr. Sitti Zakiyyah Putri,S.ST,M.Kes,S.Kep,Ns sebagai Pembimbing II.

7. Penulis secara istimewa berterima kasih kepada Kedua Orang tua Tercinta Ayahanda Suyono dan Ibunda Sumarni senantiasa mendoakan dan memotivasi dalam menyelesaikan studi.

Penulis berharap kiranya karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat serta dapat menjadi salah satu bahan informasi pengetahuan bagi siapa saja yang membacanya. Semoga segala bantuan, dukungan dan bimbingan yang telah diberikan mendapat ridho dari Allah SWT. *Aamiin ya robbal alamin.*

Makassar, 11 juli 2024

Penulis

Putri Wahyuni



Implementasi perawatan payudara pada ibu post sectio caesarea untuk meningkatkan produksi ASI

Putri Wahyuni  
Tahun 2024  
Program Studi Diploma III Keperawatan  
Sitti Maryam bachtiar  
Sitti zakiiyah putri

## ABSTRAK

**Pendahuluan** : Produksi ASI yang optimal sangat penting bagi kesehatan bayi, terutama pada ibu post sectio caesarea yang sering mengalami kesulitan dalam produksi ASI. Perawatan payudara (breast care) merupakan salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI melalui rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin serta menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023, bahwa kurang dari separuh bayi di Indonesia (48,6 %) disusui dalam satu jam pertama kehidupan, turun dari 58,2% pada tahun 2018

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas implementasi perawatan payudara dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea pada pasien Ny.R dan Ny.A yang mengalami ketidak lancaran produksi ASI

**Metode** : Metode ini menggunakan desain studi kasus deskriptif disajikan dalam bentuk narasi dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.

**Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi perawatan payudara pada ibu post section caesarea efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada pasien Ny.R dan Ny.A dengan ketidak lancaran produksi ASI

**Kesimpulan** : implementasi perawatan payudara pada Ny.R dan Ny.A efektif meningkatkan produksi ASI perawatan payudara juga dapat menjaga kebersihan payudara pada ibu, mengenyalkan puting susu sehingga tidak lecet, untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI menjaga bentuk payudara, menonjolkan puting susu yang terbenam dan melancarkan sirkulasi sehingga mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu.

**Saran** : Disarankan agar ibu post sectio caesarea rutin melakukan perawatan payudara dan tenaga kesehatan memberikan edukasi yang tepat mengenai hal ini. Penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar diperlukan untuk memperkuat temuan ini.

Kata kunci : Ibu post section caesarea, perawatan payudara, produksi ASI

Implementation of breast care for post-caesarean section mothers to increase breast milk production

Putri Wahyuni  
Year 2024  
Diploma III Nursing Program  
Sitti Maryam bachtiar  
Sitti zakiiyah putri

### ABSTRACT

**Introduction** : Optimal breast milk production is very important for the health of babies, especially post-caesarean mothers who often experience difficulties in producing breast milk. Breast care is an effective method for increasing breast milk production through stimulation of the hormones prolactin and oxytocin, according to the World Health Organization (WHO) in 2023, less than half of babies in Indonesia (48.6%) are breastfed in the first hour of life, down from 58.2% in 2018

**Objective** : This study aims to determine the effectiveness of implementing breast care in increasing breast milk production in mothers post caesarean section in patients Mrs. R and Mrs. A who experience irregular milk production..

**Method** : This method uses a descriptive case study design presented in narrative form with data collection through observation and interviews

**Results** : The results of the study show that the implementation of breast care in post-caesarean section mothers is effective in increasing breast milk production in Mrs. R and Mrs. A patients with impaired milk production.

**Conclusion** : the implementation of breast care for Mrs. R and Mrs. the milk sinks and improves circulation thereby preventing blockage of the milk ducts.

**Recommendation** : It is recommended that mothers post caesarean section have regular breast care and that health workers provide appropriate education regarding this matter. Further research with larger samples is needed to strengthen these findings.

**Keywords** : Mother post caesarean section, breast care, breast milk production

## DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR BEBAS PLAGIASI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBARAN PERSETUJUAN.....	v
LEMBARAN PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN KASUS.....	6
A. Tinjauan Teori Persalinan.....	6
B. Tinjauan Teori Ibu Post Sectio Caesarea.....	7
C. Tinjauan Teori Post Partum (masa nifas).....	9
D. Tinjauan Teori ASI.....	10
E. Tinjauan Teori Perawatan Payudara.....	16
F. Konsep Asuhan keperawatan.....	23
BAB III METODEDE STUDI KASUS.....	27
A. Rancangan Studi Kasus.....	27
B. Subyek Studi Kasus.....	27
C. Fokus Studi.....	27
D. Definisi Operasional.....	28

E. Instrument Studi Kasus.....	28
F. Metode Pengumpulan Data.....	28
G. Tempat Dan Waktu.....	29
H. Penyajian data.....	29
I. Etika Studi Kasus.....	30
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
A. HASIL STUDI KASUS.....	32
B. Pembahasan.....	42
C. Keterbatasan penelitian.....	47
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>48</b>
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>50</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : SOP perawatan payudara.....	15
Tabel 4.1 : tabel observasi pasien pertama.....	27
Tabel 4.2 : tabel observasi pasien ke dua.....	32



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Anatomi payudara.....	13
Gambar 3.1 : tehnik perawatan payudara.....	34



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat Hidup

Lampiran 2. penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

Lampiran 3. Informed consent

Lampiran 4.lembaran wawancara

Lampiran 5. Lembaran observasi

Lampiran 6. SOP perawatan payudara

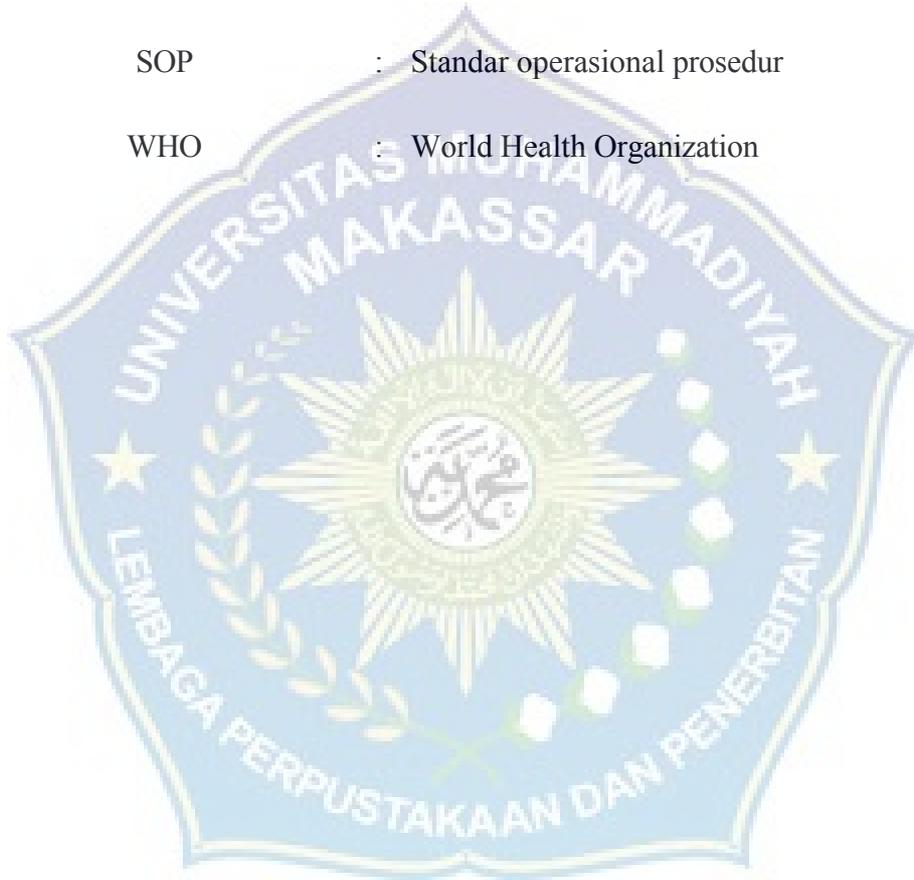
Lampiran 7 lembar konsultasi

Lampiran 8.lembar konsultasi



## DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

ASI	: Air susu Ibu
Breast care	: Perawatan payudara
PPNI	: Persatuannperawatan nasional Indonesia
SOP	: Standar operasional prosedur
WHO	: World Health Organization



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan merupakan suatu proses kompleks untuk menyelamatkan ibu dan bayinya dengan menggunakan berbagai macam metode seperti persalinan pervaginaan, persalinan dengan menggunakan alat dan persalinan operatif yaitu melalui Sectio Caesarea (SC). Metode tersebut dilakukan dengan indikasi-indikasi khusus dengan satu tujuan yaitu menyelamatkan ibu maupun janinnya (Lestari et al., 2019).

*Post natal care* atau masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya maka diperlukan asuhan keperawatan pada masa nifas. Masa nifas dimulai sejak 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu/42 hari setelah itu. Selama masa nifas, ibu akan mengalami perubahan fisiologis. Perubahan terjadi pada sistem reproduksinya. Perubahan pada sistem reproduksi tersebut diantaranya adalah payudara (mamae), involutio uterus, pengeluaran lochia, perubahan pada endometrium, serviks, vulva dan vagina, dan pada perineum (Lestari et al., 2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2023, bahwa kurang dari separuh bayi di Indonesia (48,6 %) disusui dalam satu jam pertama kehidupan, turun dari 58,2% pada tahun 2018. Cakupan ASI eksklusif pada bayi di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 67,74% dan mengalami penurunan di tahun 2020 sebesar 66,1%. Dari 34 provinsi, provinsi sulawesi selatan urutan ke 15 ditahun 2020 sebesar 67.8%. Presentase ini mengalami penurunan bila

dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 84,71%. Namun angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu 80% (Kemenkes RI, 2021) menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat.(Sumarni Sumarni & Nahira Nahira, 2023)

Ibu dengan persalinan *sectio caesarea* mengalami ketidاكلancaran produksi ASI. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Jika bayi tidak menghisap puting susu dalam jangka setengah jam setelah persalinan, hormon prolaktin akan menurunkan kadar prolaktin dan sulit merangsang hormon tersebut. Pengaruh tidak lancar keluarnya ASI dapat menyebabkan masalah pada ibu maupun bayi seperti munculnya abses payudara, payudara bengkak (*engorgement*), saluran susu tersumbat (*obstructed duct*), mastitis, sindrom ASI kurang, bayi ikterus dan sering menangis (Solama et al., n.d.).

Kegagalan pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan oleh produksi ASI yang tidak cukup, produksi ASI yang tidak cukup bisa disebabkan karena minimnya perawatan payudara, Ketidaktahuan ibu dalam pemberian ASI dan perawatan payudara dapat menyebabkan terjadinya sumbatan pada saluran susu ibu, karena bayi tidak melakukan hisapan secara adekuat juga dapat menjadi faktor terganggunya pemberiaan ASI (Mulazimah et al., 2023).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan terkait permasalahan kekurangan ASI pada ibu setelah melakukan *sectio caesarea* yaitu dengan Perawatan payudara sering disebut *Breast Care* perawatan

payudara sangat diperlukan oleh ibu setelah melahirkan, karena sangat berpengaruh terhadap lancarnya produksi ASI. Tujuan dilakukannya perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar, mencegah penghambatan saluran susu, sehingga ASI menjadi lancar. Perawatan payudara bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dilakukan dengan cara masase, pengompresan, dan perawatan puting susu. (Mulazimah et al., 2023).

Dampak negatif jika tidak melakukan perawatan payudara adalah ASI lebih lama keluar, volume susu terbatas, payudara kotor, ibu tidak siap untuk menyusui, terutama kulit puting payudara akan mudah tergores. dan pada kasus puting ibu yang tidak menonjol maka dapat mengakibatkan anak sulit menyusu. (Siregar, 2023).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurainun Elis (2021) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh *Breast Care* terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan *Breast Care*. *Breast Care* merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. (Solama et al., n.d.).

menurut pengalaman peneliti yang pernah sebelumnya melakukan tindakan *Breast Care* pada ibu post section caesarea hari pertama di Rumah sakit yang berada di makassar bahwa tindakan *Breast Care* ini sangat efektif untuk kelancara produksi ASI.

Berdasarkan uraian latar belakang dan beberapa penelitian sebelumnya diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perawatan

payudara pada ibu *post section* dengan mengangkat judul Karya Tulis Ilmiah yaitu “Implementasi Perawatan Payudara Pada Ibu Post Section Saesare Untuk Meningkatkan Produksi ASI”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini tentang bagaimana “implementasi perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea “

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI pada ibu post section caesarea sebelum dan sesudah dilakukan implementasi perawatan payudara Untuk mengetahui dengan implementasi perawatan payudara dapat meningkatkan produksi asi pada ibu post section caesarea.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk Menjaga kebersihan payudara
- b. Untuk Mengenyalkan putting susu sehingga tidak mudah lecet
- c. Untuk Merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI
- d. Untuk Menjaga bentuk payudara
- e. Untuk Menonjolkan putting susu yang terbenam
- f. Untuk Melancarkan sirkulasi dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi ibu post section caesarea

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait pentingnya perawatan payudara untuk meningkatkan produksi asi agar dapat menghindari terjadinya resiko menyusui tidak efektif.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pihak Rumah sakit untuk menerapkan perawatan payudara (*breast care*) pada setiap ibu *post section caesarea*.

3. Bagi Institusi

Memberikan tambahan referensi hasil penelitian terkait implementasi perawatan payudara pada ibu post section caesarea untuk meningkatkan produksi ASI yang dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan terkait implementasi perawatan payudara pada ibu *post section caesarea* untuk meningkatkan produksi asi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Tinjauan Teori Persalinan**

##### 1. Definisi persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam.

##### 2. Jenis-Jenis Persalinan Menurut Lama Kehamilan dan Berat Janin

Jenis persalinan berdasarkan bentuk terjadinya dapat di kelompokkan ke dalam 4 cara, yaitu:

###### a. Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah proses persalinan lewat vagina yang berlangsung tanpa menggunakan alat maupun obat tertentu, baik itu induksi, vakum, atau metode lainnya. Persalinan spontan benar-benar hanya mengandalkan tenaga dan usaha ibu untuk mendorong keluarnya bayi. Persalinan spontan dapat dilakukan dengan presentasi belakang kepala (kepala janin lahir terlebih dahulu) maupun presentasi bokong (sungsang).

b. Persalinan normal

Persalinan normal (eutotia) adalah proses kelahiran janin pada kehamilan cukup bulan (aterm, 37-42 minggu), pada janin letak memanjang presentasi belakang yang disusul dengan pengeluaran plasenta dan seluruh proses kelahiran ini berakhir dalam waktu kurang dari 24 tanpa tindakan pertolongan buatan dan tanpa komplikasi.

c. Persalinan anjuran (induksi)

Persalinan anjuran adalah persalinan yang baru dapat berlangsung setelah permulaannya dianjurkan dengan suatu perbuatan atau tindakan, misalnya dengan pemecahan ketuban atau dengan memberi suntikan oksitosin.

d. Persalinan tindakan

Persalinan tindakan adalah persalinan yang tidak dapat berjalan normal secara spontan atau tidak berjalan sendiri, oleh karena terdapat indikasi adanya penyulit persalinan sehingga persalinan dilakukan dengan memberikan tindakan menggunakan alat bantu *sumber buku Asuhan Kebidanan pada Persalinan*.

## **B. Tinjauan Teori Ibu Post Sectio Caesarea**

### **1. Definisi**

Proses pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan dan dapat hidup diluar uterus disebut dengan persalinan. Tindakan persalinan memiliki dua metode, yaitu dengan persalinan normal atau disebut juga pervaginaan maupun persalinan operasi sectio caesarea (SC) (pengeluaran bayi melalui

insisi abdomen) (Purba, 2021). Sectio caesarea yaitu proses pengeluaran bayi dengan tindakan pembedahan pada perut ibu dikarenakan ibu tidak bisa melahirkan normal karena adanya indikasi medis meliputi letak janin ataupun plasenta previa (Luckyva et al., 2022)

a. Plasenta previa

Plasenta previa merupakan keadaan di mana plasenta terletak pada jalan lahir, mendahului bayi sebelum partus. Ini bisa menimbulkan perdarahan luas dan berisiko membahayakan hidup bayi dan ibu. Plasenta previa bisa didiagnosis dengan mudah pada kehamilan dengan bantuan ultrasound. Kadang-kadang bisa ditemukan ketika kehamilan 30 minggu dimana plasenta berada pada posisi tidak pada tempatnya dan partus yang aman adalah sectio Caesarea.

b. Letak janin

Letak janin berarti bahwa bayi tidak terletak secara benar, misalnya ketika bayi terletak melintang dalam uterus ibu dan bukan kepala atau bokong yang ada di bawah.

2. Jenis-jenis section caesarea

a. Sectio Caesarea klasik (korporal)

Sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10 cm.

b. Sectio Caesarea ismika (profunda)

Sayatan melintang konkaf pada segmen bawah rahim kira-kira 10 cm (Rampai et al., n.d.).

### C. Tinjauan Teori Post Partum (masa nifas)

#### 1. Definisi masa nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu.

#### 2. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam 3 periode:

- a. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lama 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulan atau tahunan.

#### 3. Perubahan fisiologis masa nifas

Periode pascapartum ialah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Perubahan fisiologis pada masa ini sangat jelas yang merupakan kebalikan dari proses kehamilan. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologis terutama pada alat-alat genitalia eksterna maupun interna, dan

akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil.

Perubahan yang terjadi pada masa nifas ini adalah:

- a. Perubahan sistem reproduksi.
- b. Perubahan sistem pencernaan.
- c. Perubahan sistem perkemihan.
- d. Perubahan sistem muskuloskeletal.
- e. Perubahan sistem endokrin.
- f. Perubahan tanda-tanda vital.
- g. Perubahan sistem kardiovaskuler,
- h. Perubahan sistem hematologic.
- i. Perubahan berat badan.
- j. Perubahan kulit.

#### **D. Tinjauan Teori ASI**

##### **1. Definisi**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir. ASI Eksklusif adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah (Meiliasari, 2021).

## 2. Pentingnya ASI

### a. bagi bayi

- 1) memenuhi kebutuhan gizi yang lengkap
- 2) mudah dicerna
- 3) melindungi dari infeksi, alergi dan obesitas
- 4) mencegah kerusakan gigi

### b. bagi ibu

- 1) mempererat hubungan kasi saying ibu dan bayi
- 2) mengurangi pendarahan pasca melahirkan dan mencegah anemi mengurangi resiko kanker payudara, kanker Rahim, dan diabetes
- 3) mudah di berikan (Andariya Ningsih & Istidamatul Ludvia, n.d.).

## 3. Manfaat ASI

a. Asi kaya akan zat penting Bila dibandingkan ASI dengan produk susu kalengan atau formula untuk sang buah hati, ASI tetap terunggul dan tak terkalahkan. Karena ASI memiliki semua kandungan zat penting yang dibutuhkan oleh sang bayi seperti: DHA, AA, Omega 6, laktosa, taurin, protein, laktobasius, vitamin A, kolostrum, lemak, zat besi, laktoferin and lisozim yang semuanya dalam takaran dan komposisi yang pas untuk bayi, oleh karenanya ASI jauh lebih unggul dibandingkan dengan susu apapun.

b. ASI mengandung antibodi ASI mengandung antibodi dalam jumlah besar yang berasal dari tubuh seorang ibu. Antibodi tersebut membantu bayi menjadi tahan terhadap penyakit, selain itu juga meningkatkan

sistem kekebalan tubuh bayi. Karena ASI memiliki banyak keunggulan kandungan zat-zat penting yang terkandung didalamnya yang membuat bayi berkembang dengan optimal. ASI juga mempunyai keunggulan lain untuk pembentukan sistem Imun sang bayi. Sistem imun merupakan sistem yang sangat krusial untuk sang bayi, semakin baik sistem imun anak maka akan membuat anak jarang sakit. Dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan asupan ASI, bayi yang mendapatkan asupan ASI mempunyai sistem imun atau sistem kekebalan tubuh yang jauh lebih baik.

- c. Perkembangan otak dan kecerdasan Menyusui membantu perkembangan otak. Bayi yang diberi ASI rata-rata memiliki IQ 6 poin lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Berdasarkan hasil studi Horwood & Fergusson tahun 1998 terhadap 1000 anak berusia 13 tahun di Selandia Baru, tampak kecenderungan kenaikan lama pemberian ASI sesuai dengan peningkatan IQ, hasil tes kecerdasan standar, peningkatan ranking di sekolah.
- d. Memperbaiki Saluran Cerna Penelitian menunjukkan, bayi yang mendapat ASI sejak lahir memiliki koloni bakteri dalam ususnya yang berarti membantu penyerapan nutrisi dan meningkatkan sistem imun. yang akan melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Menurut peneliti dari Duke University Medical Center, manfaat tersebut tidak bisa didapatkan dari susu formula. Mereka melakukan penelitian dengan menumbuhkan dua strain bakteri E.coli dalam contoh ASI, susu formula

bayi (baik susu kedelai atau sapi), serta susu sapi. Bakteri tersebut kemudian mulai berbiak dan berlipat ganda, tetapi ada perbedaan pada cara mereka bertumbuh. Pada contoh ASI, bakteri itu saling menempel dalam bentuk lapisan biofilm, yakni menjadi lapisan tipis yang berfungsi sebagai pelindung dari mikroorganisme berbahaya dan infeksi. Bakteri dalam susu formula dan susu sapi tumbuh (Dian Nintyasari Mustika et al., n.d.).

#### 4. Komposisi gizi dalam ASI

Perbedaan komposisi air susu Air susu setiap mamalia berbeda dan adalah “species specific” Variasi komposisi disebabkan oleh:

- a. Variasi ukuran dan bentuk fisik
- b. Lama masa kehamilan
- c. Kecepatan pertumbuhan
- d. Frekuensi pemberian minum
- e. Perbedaan tempat hidup (air, darat, kutub) Kandungan ASI nyaris tak tertandingi.

ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Komposisi zat utama dalam ASI yaitu Laktosa- 7gr/100ml, Lemak- 3,7-4,8gr/100ml, Oligosakarida- 10-12 gr/ltr, dan Protein- 0,8-1,0gr/100ml.

1) Laktosa

Laktosa merupakan jenis karbohidrat yang utama dalam ASI laktosa berperan penting sebagai sumber energi. Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf. Zat gizi ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi.

2) Lemak

Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam alfa linolenat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak bayi.

3) Oligosakarida

Oligosakarida merupakan komponen bioaktif di ASI yang berfungsi sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

4) Protein

Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa jenis asam amino tertentu, yaitu taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan. (Khasanah & Sulistyawati, n.d.)

5. Hal hal yang mempengaruhi produksi ASI

- a. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
  - b. Ketenangan Jiwa dan Pikiran Memproduksi ASI yang baik perlu kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.
  - c. Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan.
  - d. Perawatan Payudara bermanfaat merangsang payudara memengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.
  - e. Anatomis Payudara Jumlah lobus dalam payudara juga memengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu.
  - f. Faktor Fisiologi ASI terbentuk karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.
  - g. Faktor istirahat memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.
- (Khasanah & Sulistyawati, n.d.).

## E. Tinjauan Teori Perawatan Payudara

### 1. Definisi

*Breast care* adalah cara merawat payudara yang dilakukan pada ibu post partum yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara di massase. yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat. Perawatan payudara yang dilakukan tersebut bermanfaat mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan hormon mempengaruhi pengeluaran ASI Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dilakukan dua kali sehari. Perawatan payudara dilakukan meliputi pengurutan payudara, pengosongan payudara, pengompresan payudara dan perawatan puting susu (Inayah et al., n.d.).

### 2. Anatomi Fisiologi Payudarah

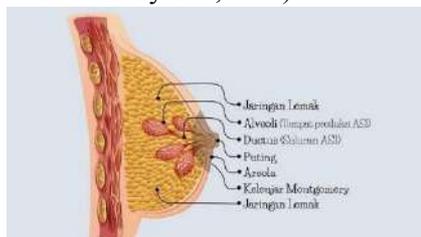
Payudara merupakan kelenjar mammae yang terbentuk pada minggu ke lima kehidupan embrionik dari lapisan jaringan grandular. payudara yang terletak di bawah kulit diatas otot dada berfungsi untuk memproduksi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayi. berat payudara sebelum hamil 200gram, saat hamil 600gram, dan saat menyusui 800gram.

Jaringan payudara ada dua bagian : parenkim dan stroma. Parenkim terdiri atas duktus lactiferous dimana bentuknya menyerupai cabang pohon yang terdapat pada struktur lobus alveolus hingga puting susu. Sedangkan

stroma mencakup jaringan ikat, jaringan lemak (adiposa), pembuluh darah dan limfatik. (Azizah & Rosyidah, 2019).

Sedangkan Bagian-bagian payudara terdiri dari :

- a. Alveoli (tempat produksi ASI) memiliki ciri-ciri sebagai berikut
  - 1) Berbentuk seperti buah anggur.
  - 2) Dindingnya terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI, jika dirangsang oleh hormon prolaktin.
- b. Duktus Lactiferous (saluran ASI), Berfungsi untuk menyalurkan ASI dari alveoli menuju sinus laktiferus
- c. Sinus lactiferous (tempat penyimpanan ASI), memiliki ciri-ciri sebagai berikut:
  - 1) Tempat penyimpanan ASI yang terletak dibawah areola
  - 2) Myoepithel (otot polos)
  - 3) Otot yang mengelilingi alveoli
  - 4) Jika dirangsang oleh hormon oksitosin menyebabkan otot
  - 5) polos berkontraksi sehingga dapat mengeluarkan ASI.
- d. Selanjutnya ASI mengalir melalui saluran payudara menuju sinus lactiferous. (Azizah & Rosyidah, 2019).



Gambar 2.1 anatomi payudara

### 3. Manfaat Breast Care

- a. Menjaga kebersihan payudara
- b. Mengenyalkan puting susu sehingga tidak mudah lecet
- c. Merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana
- d. Menjaga bentuk payudara
- e. Menonjolkan puting susu yang terbenam
- f. Melancarkan sirkulasi dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu (Rampai et al., n.d.).

### 4. Dampak yang bisa timbul jika ibu tidak melakukan perawatan payudara, antara lain:

- a. Bayi kesulitan menyusu karena payudara yang kotor
- b. Bayi kesulitan menyusu karena puting susu tenggelam
- c. Bayi mudah rewel akibat ASI sedikit dan lama keluar
- d. Produksi ASI terbatas atau kurang lancar
- e. Terjadi pembengkakan dan peradangan pada payudara atau kulit payudara
- f. Puting susu mudah lecet (Rampai et al., n.d.).

### 5. Kriteria keberhasilan breast care

- a. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat
- b. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat
- c. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat
- d. Berat badan bayi meningkat

- e. Tetesan/pancaran ASI meningkat
- f. Suplai ASI adekuat meningkat
- g. Puting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat
- h. Kepercayaan diri ibu meningkat

6. Waktu dan pelaksanaan breast care

Perawatan payudara dapat dilakukan pada saat kehamilan (ante natal) dimana dimulai pada usia kehamilan 4 atau 6 bulan, dan pada saat setelah melahirkan (post partum) Dan dilakukan 2 kali sehari.

7. Langkah-Langkah Perawatan Payudara (Mansyur, 2014)

**Tabel 2.1 Perawatan Payudara**

<b>PERAWATAN PAYUDARA</b>	
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga kebersihan payudara</li> <li>2. Mengenyalkan puting susu sehingga tidak mudah lecet</li> <li>3. Merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI</li> <li>4. Menjaga bentuk payudara</li> <li>5. Menonjolkan puting susu yang terbenam</li> <li>6. Melancarkan sirkulasi dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu</li> </ol>

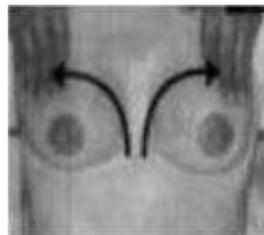
<p><b>Persiapan klien</b></p>	<p>memberitahukan kepada ibu apa yang akan dilaksanakan.</p> <p>Sedangkan petugas sendiri persiapanya mencuci tangan terlebih dahulu melakukan cuci tangan</p>
<p><b>Persiapan alat</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handuk</li> <li>2. Washlap</li> <li>3. Kapas/kasa</li> <li>4. Air hangat dan air dingin</li> <li>5. Com</li> <li>6. Baskom</li> <li>7. Nirbeken</li> <li>8. Baby oil/minyak</li> </ol>
<p><b>Prosedur</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan dengan teknik 7 langkah dan mengeringkan dengan handuk bersih.</li> <li>2. Membantu klien untuk membuka pakai atas Memasang handuk dipundak dan dibawah pangkuan ibu.</li> <li>3. Kompres puting susu dengan kapas/kasa yang sudah di basahi minyak selama 2 – 3 menit dan bersihkan puting susu.</li> <li>4. Melicinkan kedua telapak tangan dengan baby oil/minyak.</li> <li>5. Teknik Pengurutan I</li> </ol>

Kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali.



#### 6. Teknik Pengurutan Ke II

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting susu, demikian pula payudara kanan lakukan sebanyak 20 - 30 kali



7. Teknik pengurutan Ke III

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting susu,lakukan sebanyak 20 -30 kali.



8. Teknik Pengompresan :

Rangsang payudara dengan menggunakan kompres air hangat dan air dingin Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu kemudian dengan air dingin.Lakukan secara bergantian.

9. mengeringkan payudara dengan menggunakan handuk bersih.

**Fase terminasi**

1. Evaluasi respon
2. Mencuci tangan
3. Dokumentasi

## **F. Konsep Asuhan keperawatan**

### 1. Pengkajian

Menurut Hermand (2015) dalam Siregar et al., (2021) pengkajian merupakan kumpulan informasi berupa data subjektif dan data objektif seperti hasil wawancara pasien atau keluarga pasien, pemeriksaan fisik maupun tanda-tanda vital, serta tinjauan Riwayat Kesehatan pasien dan rekam medik. Adapun pengkajian yang dilakukan pada pasien adalah:

- a. Biodata pasien: nama, usia, dll
- b. Keluhan utama dan mayor
- c. Riwayat penyakit sekarang
- d. Riwayat penyakit dahulu
- e. Riwayat penyakit kesehatan keluarga
- f. Riwayat imunisasi
- g. Pemeriksaan fisik
- h. Riwayat Persalinan
- i. Pola Reproduksi
- j. Riwayat keluarga berencana
- k. Riwayat Pijat Sebelumnya

### 2. Diagnose keperawatan

Diagnose keperawatan yang dapat diangkat pada ibu post sectio caesarea menurut (SDKI, PPNI 2018), yaitu:

Menyusui tidak efektif b/d ketidakadekuatan suplai ASI (D. 0029)

a. Gejala dan tanda mayor

Subjektif :

- 1) Kelelahan maternal
- 2) Kecemasan maternal

Objektif :

- 1) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- 2) ASI tidak menetes/memancar
- 3) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- 4) Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

b. Gejala dan tanda minor

Objektif :

- 1) Intake bayi tidak adekuat
- 2) Bayi menghisap tidak terus menerus
- 3) Bayi menangis saat disusui
- 4) Bayi rewel dan menangis terus dala jam-jam pertama setelah menyusui
- 5) Menolak untuk menghisap

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan. Luaran merupakan penelitian khusus klinis untuk mencapai tujuan (outcome) yang diharapkan (SIKI, PPNI 2018)

menyusui tidak efektif

intervensi utama : edukasi menyusui (I. 12393)

observasi :

- a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- b. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui.

Terapeutik:

- a. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
- b. Libatkan sistem pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan dan Masyarakat.

Edukasi :

- a. Berikan konseling menyusui
- b. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- c. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar
- d. Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI. pijat payudara, pijat oksitosin)

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses asuhan keperawatan, evaluasi dapat berupa struktur, proses, dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi sumatif dan formatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assesment, Planning. (SOAP).

Setelah di lakukan intervensi keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI di harapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil:

- a. Tetesan / pancaran ASI meningkat
- b. Suplai ASI Adekuat meningkat

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Rancangan Studi Kasus**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan kasus deksriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu metode dengan pendekatan pra-test dan post-test Data hasil penelitian disajikan dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari perawatan payudara pada ibu post partum section caesarea untuk meningkatkan produksi ASI.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

1. kriteria Inklusi
  - a. Pasien post partum hari pertama atau hari kedua
  - b. Pasien dengan produksi ASI tidak lancar
  - c. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik
  - d. Bersedia jadi responden
2. Kriteria Ekslusi
  - a. Ibu post partum yang mengomsumsi pelancar ASI
  - b. ibu nifas dengan putting susu lecet/melepuh
  - c. Terdapat infeksi payudara

#### **C. Fokus Studi**

Dalam studi kasus ini berfokus pada pasien post partum section caesarea yang mengalami gangguan menyusui tidak efektif

#### **D. Definisi Operasional**

1. Post Section Caesarea

pada ibu post sectio caesarea hari pertama dengan pasien yang produksi ASI kurang karena terproduksi dengan maksimal.

3. Produksi ASI

Air susu ibu memiliki kandungan emulsi, lemak, protein, laktosa, garam-garaman anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna bagi sebagai makanan bagi bayi.

4. Perawatan Payudara

Pemijatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI pemijatan dilakukan didaerah payudara dan sesuai dengan langkah-langkah SOP.

#### **E. Instrument Studi Kasus**

Menurut Muhammad, (2021) Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian Pada penelitian yang dilakukan dengan menggunakan wawancara dan lembar observasi yang berisi tentang pre test dan post test produksi ASI dan lembar SOP

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Adapun tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu dengan meminta persetujuan pasien untuk diteliti.

## 1. Wawancara

Wawancara adalah salah satu cara pengambilan data yang dilakukan melalui kegiatan komunikasi lisan dalam bentuk terstruktur, semi terstruktur, dan tak terstruktur interview yang terstruktur merupakan bentuk yang sudah diarahkan oleh sejumlah pertanyaan secara ketat. Interview semi terstruktur, meskipun interview sudah diarahkan dalam beberapa pertanyaan tidak menutup kemungkinan muncul pertanyaan secara spontan yang sesuai dengan konteks pembicaraan yang dilakukan. Interview secara tak terstruktur (terbuka) adalah interview dimana peneliti hanya berfokus pada pusat- pusat permasalahan tampak diikat formt tertentu secara ketat.

## 2. Observasi

Observasi dihubungkan dengan upaya merumuskan masalah, membandingkan masalah, pengalaman secara detail permasalahan, ataupun untuk menemukan strategi pengambilan data dan bentuk perolehan pemahaman yang dianggap penting.

## **G. Tempat Dan Waktu**

Studi kasus ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Mamajang pada tanggal 28-3 juli 2024

## **H. Penyajian data**

Setelah dilakukan pengkajian data yang terkumpul kemudian di sajikan dalam bentuk tabelz disusun untuk menjawab tujuan penelitian dan dituangkan dalam laporan hasil.

## I. Etika Studi Kasus

1. Informed consent (Lembar Persetujuan)
  - a. Mempersiapkan ditandatangani formulir persetujuan yang akan
  - b. Memberikan penjelasan langsung kepada pasien yang mencakup tentang pelaksanaan penelitian dan penerapan implementasi perawatan payudara pada ibu post sectio caesarea
  - c. Menghormati keadilan dan pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian
  - d. Memberikan waktu dan kesempatan kepada subjek untuk bertanya terkait aspek-aspek yang kurang dimengerti
  - e. Memberikan waktu yang cukup kepada subjek untuk mempertimbangkan pilihannya terkait mengikuti atau menolak.
  - f. Memberikan kesempatan kepada subjek untuk menandatangani formulir informed consent jika ia menyetujui ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan
2. Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness)

Penelitian ini dilakukan secara jujur, cermat, cepat dan profesional. Sedangkan untuk prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memiliki keuntungan dan juga beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan dari subjek.
3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (respect for privacy and confidentiality) Peneliti perlu merahasiakan informasi yang menyangkut

privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain

4. Anonymity (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan menyembunyikan identitas pasien dengan hanya menggunakan inisial pasien dalam penulisan identitas.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL STUDI KASUS**

##### **1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan Pada Tanggal 28 juni sampai 3 Juli 2024 Di Ruang Perawatan RS PKU Muhammadiyah Mamajang. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat perizinan dari RS dan mendapatkan persetujuan dari pasien setelah diberi penjelasan

##### **2. Data Subjek Penelitian**

Pada saat di lakukan pengkajian pada tanggal 1 juli 2024 di temukan 3 responden dan dari 3 responden itu di pilih menjadi 2 responden yaitu Ny.R dan Ny.A Adapun responden yang tidak di jadikan sampel disebabkan tidak termaksud dari kriteria inklusi,setelah menemukan 2 responden yang akan di jadikan sampel Langkah pertama yang dilakukan salam terapeuti,menjelaskan kepada responden penjelasan mengenai penjelasan untuk mengikuti penelitian, setelah disetujui oleh responden lalu menyerahkan lembar informed consent kepada responden untuk di tanda tangani

##### **a. Pasien pertama**

Pengkajian pre test dan post test dilakukan pada Tanggal 1 Juli 2024 diruangan bersalin RS PKU Muhammadiyah Mamajang dengan hasil pengkajian didapatkan identitas pasien Ny.R, Usia 27 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT,

Beralamat Di JI H.A.Manginda, pada saat dilakukan pengkajian, klien mengeluh produksi ASI tidak lancar, ASI tidak menetes/memancar, bayi menangis saat disusui, ibu tidak kemampuan memposisikan bayi dengan benar,ibu tidak percaya diri dalam menyusui, Adapun riwayat persalinan sekarang yaitu G: 2 P:2 A: 0. Adapun hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg frekuensi nadi: 87kali/menit suhu : 36,5°C frekuensi pernafasan :20kali/menit

b. Pasien ke dua

Pengkajian pre test dan post test dilakukan pada Tanggal 1 Juli 2024 diruangan bersalin RS PKU Muhammadiyah Mamajang dengan hasil pengkajian di dapatkan identitas pasien Ny.A, Usia 28 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, Beralamat Di ABD kadi No. 26, pada saat dilakukan pengkajian, klien mengeluh produksi ASI tidak lancar,ASI tidak menetes/memancar, bayi menangis saat disusui, ibu tidak kemampuan memposisikan bayi dengan benar,ibu tidak percaya diri dalam menyusui, Adapun riwayat persalinan sekarang yaitu G: 1 P:1 A: 0. Adapun hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah : 120/80 mmHg frekuensi nadi: 89kali/menit suhu : 36,°C frekuensi pernafasan :20kali/menit.

3. Produksi ASI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ibu tidak mengomsumsi pelancar ASI dan Produksi ASI pre test dan post test perawatan payudara pada ibu post section caesarea terdapat pada penjelasan di bawah

a. Pasien pertama Ny.R

Berdasarkan hasil observasi pada Ny.R terdapat perbedaan sebelum dan setelah dilakukan perawatan payudara. sebelum dilakukan perawatan payudara pada hari pertama pukul 08:57 perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0, tetesan/pancaran tidak meningkat dengan skor nilai 0, suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0, dan kepercayaan diri ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0 maka total skor keseluruhan pre test hari pertama pagi hari ialah 0, dengan jumlah produksi ASI 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 09:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0, tetesan/pancaran tidak meningkat dengan skor nilai 0, suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1, maka total skor keseluruhan post test hari pertama pagi hari ialah 1, dengan jumlah produksi ASI 0ml Kemudian dihari pertama pada pukul 15:57 sebelum dilakukan perawatan payudara di dapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0, tetesan/pancaran ASI tidak meningkat

dengan skor nilai 0, suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre tes hari pertama sore hari 1, dengan jumlah produksi ASI 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 16:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0, tetesan/pancaran ASI tidak meningkat dengan skor nilai 0, suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan post test hari pertama sore hari ialah 1, dengan jumlah produksi ASI 0ml

Kemudian di hari ke dua. sebelum dilakukan perawatan payudara pada pukul 08:57 perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0, tetesan/pancaran tidak meningkat dengan skor nilai 0, suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre test hari kedua pada pagi hari ialah 1, dengan jumlah produksi ASI 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 09:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat

dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran tidak meningkat dengan skor nilai 0,suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 , maka total skor keseluruhan post test hari kedua pagi hari ialah 2,dengan jumlah produksi ASI 0ml Kemudian dihari kedua pada pukul 15:57 sebelum dilakukan perawatan payudara di dapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran ASI tidak meningkat dengan skor nilai 0,suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre tes hari kedua sore hari 2, dengan jumlah produksi ASI 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara hari kedua pukul 16:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran ASI tidak meningkat dengan skor nilai 0,suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan post test hari kedua sore hari ialah 3,dengan jumlah produksi ASI 0ml.

Kemudian di hari ketiga.sebelum dilakukan perawatan payudara pada hari pertama pukul 08:57 perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi

dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilai 1,suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre test hari ketiga pada pagi hari ialah 5,dengan jumlah ASI 10ml ,dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 09:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilai 1,suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1, maka total skor keseluruhan post test hari ketiga pagi hari ialah 5 dengan jumlah ASI 15ml,Kemudian dihari ketiga pada pukul 15:57 sebelum dilakukan perawatan payudara di dapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilai 1,suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre tes hari ketiga sore hari 5,dengan jumlah ASI 15ml dan setelah dilakukan perawatan payudara hari ketiga pukul 16:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi

dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilai 1,suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan post test hari ketiga sore hari ialah 5,dengan jumlah produksi ASI 40ml.

b. Pasien kedua Ny.A

Berdasarkan hasil observasi pada Ny.A terdapat perbedaan sebelum dan setelah dilakukan perawatan payudara. sebelum dilakukan perawatan payudara pada hari pertama pukul 08:57 perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0,tetesan/pancaran tidak meningkat dengan skor nilai 0,suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre test hari pertama pagi hari ialah 1,dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 09:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0,tetesan/pancaran tidak meningkat dengan skor nilai 0,suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 , maka total skor keseluruhan post test hari pertama pagi hari ialah 1,dengan jumlah produksi ASI 0ml Kemudian dihari pertama pada pukul 15:57 sebelum

dilakukan perawatan payudara di dapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 0, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar tidak meningkat dengan skor nilai 0, tetesan/pancaran ASI tidak meningkat dengan skor nilai 0, suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre tes hari pertama sore hari 1, dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 16:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu tidak meningkat dengan skor nilai 1, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1, tetesan/pancaran ASI tidak meningkat dengan skor nilai 0, suplai ASI adekuat tidak meningkat dengan skor nilai 0, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan post test hari pertama sore hari ialah 3, dengan jumlah produksi ASI 0ml

Kemudian di hari ke dua. sebelum dilakukan perawatan payudara pada pukul 08:57 perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1, tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilai 1, suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre test hari kedua pada pagi hari ialah 5, dengan jumlah produksi ASI 5ml dan setelah dilakukan perawatan payudara hari

pertama pukul 09:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1, tetesan/pancaran ASI meningkat dengan skor nilai 1, suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1, maka total skor keseluruhan post test hari kedua pagi hari ialah 5, dengan jumlah produksi ASI 5ml. Kemudian di hari kedua pada pukul 15:57 sebelum dilakukan perawatan payudara di dapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1, tetesan/pancaran ASI meningkat dengan skor nilai 1, suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1, maka total skor keseluruhan pre tes hari kedua sore hari 5, dengan jumlah produksi ASI 10ml dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 16:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1, tetesan/pancaran ASI meningkat dengan skor nilai 1, suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1, maka total skor keseluruhan post test hari kedua sore hari ialah 5, dengan jumlah produksi ASI 15ml.

Kemudian di hari ketiga.sebelum dilakukan perawatan payudara pada hari pertama pukul 08:57 perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilain 1,suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre test hari ketiga pada pagi hari ialah 5,dengan jumlahe produksi ASI 15ml.dan setelah dilakukan perawatan payudara hari pertama pukul 09:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilain 1,suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1, maka total skor keseluruhan post test hari ketiga pagi hari ialah 5 ,dengan jumlah produksi ASI 15ml Kemudian dihari ketiga pada pukul 15:57 sebelum dilakukan perawatan payudara di dapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1,tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilain 1,suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1,dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan pre tes hari ketiga sore hari 5,dengan jumlah produksi ASI 15ml, dan setelah

dilakukan perawatan payudara hari ketiga pukul 16:00 didapatkan hasil dari lembar observasi perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan skor nilai 1, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan skor nilai 1, tetesan/pancaran meningkat dengan skor nilai 1, suplai ASI adekuat meningkat dengan skor nilai 1, dan kepercayaan diri ibu meningkat dengan skor nilai 1 maka total skor keseluruhan post test hari ketiga sore hari ialah 5, dengan jumlah produksi ASI 20ml.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengkajian**

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu post partum section caesarea yaitu:

- a. Ny.R umur 27 tahun tempat tanggal lahir 10-04-1997 beralamat di JL.H.A.Manginda beragama islam, pekerjaan ibu rumah tangga dengan diagnose medis G2P2A0+post sc 1x dengan penanggung jawab Tn.I umur 29 tahun hubungan dengan pasien ialah suami Keluhan utama Ny.R ibu tidak mampu memposisikan bayi dengan benar, ASI tidak menetes /memancar, ketidakefektifan suplai ASI, ibu tidak percaya diri dalam menyusui.
- b. Ny.A umur 28 tahun tempat tanggal lahir 25-02-1996 beralamat di jl.kandea beragama islam, pekerjaan ibu rumah tangga dengan diagnose medis G1P1A0 dengan penanggung jawab Tn.R umur 24 tahun hubungan dengan pasien ialah suami

Keluhan utama Ny.A ibu tidak mampu memposisikan bayi dengan benar,ASI tidak menetes /memancar,ketidak adekuatan suplai ASI,ibu tidak percaya diri dalam menyusui

Menurut Hermand (2015) dalam Siregar et al., (2021) pengkajian merupakan kumpulan informasi berupa data subjektif dan data objektif seperti hasil wawancara pasien atau keluarga pasien,pemeriksaan fisik maupun tanda-tanda vital, serta tinjauan Riwayat Kesehatan pasien dan rekam medik.

## 2. Diagnosa keperawatan

- a. Ny.R : menyusui tidak efektif b/d ketidak adekuatan suplai ASI
- b. Ny.A : menyusui tidak efektif b/d ketidak adekuatan suplai ASI

Berdasarkan data yang diperoleh pada saat pengkajian dapat disimpulkan diagnose keperawatan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan ketidak adekuatan suplai ASI (D.0029). penulis kemudian Menyusun diagnose keperawatan menggunakan metode *standar diagnosis keperawatan Indonesia ( SDKI )*

## 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan. Luaran merupakan penelitian khusus klinis untuk mencapai tujuan (outcome) yang diharapkan (SIKI, PPNI 2018)

menyusui tidak efektif

intervensi utama : edukasi menyusui (I. 12393)

Edukasi :

e. perawatan payudara pada ibu post sectio caesarea

#### 4. Implementasi keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa implementasi perawatan payudara pada ibu post section caesarea untuk meningkatkan produksi ASI yang diberikan kepada Ny.R dan Ny.A yang mengalami masalah pada produksi ASI menunjukkan bahwa adanya perbedaan setelah dan sebelum dilakukannya perawatan payudara yang dilakukan selama tiga hari pagi dan sore, pada hari pertama Ny.R dan Ny.A sama sama memiliki masalah pada produksi ASI dan di hari kedua pada Ny.A mulai ada perubahan Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, Tetesan/pancaran ASI meningkat, Suplai ASI adekuat meningkat dan Kepercayaan diri ibu meningkat dan berlangsung sampai hari ke tiga

Sedangkan pada Ny.R mulai terlihat perbedaannya di hari ketiga dilakukannya perawatan payudara, Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, Tetesan/pancaran ASI meningkat, Suplai ASI adekuat meningkat serta Kepercayaan diri ibu meningkat,

hal ini juga di tandai dengan bayi mampu melekat pada payudara ibu, ASI menetes/memancar, bayi menghisap terus menerus serta bayi tidak menangis saat di susui

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maslahatul Inayah) bahwa Salah satu factor yang mempengaruhi kurangnya cakupan ASI eksklusif adalah kurangnya rangsangan yang berupa perawatan payudara secara rutin pada ibu post partum. Seorang ibu nifas yang di beri rangsangan berupa metode breast care secara rutin akan membantu meningkatkan produksi ASI sehingga ASI eksklusif bisa di berikan kepada bayi. Dan di perkuat oleh hasil penelitian Maslahatul Inayah, Afiyah Sri Harnany (2023), dan Hartati Suryo Pratikwo mengatakan bahwa Tindakan keperawatan breast care diberikan selama 3 ( tiga ) hari pada waktu pagi dan sore hari. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa status menyusui membaik setelah diberikan tindakan breast care yang di tandai dengan pancaran ASI meningkat, suplai ASI meningkat dan perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perubahan produksi ASI setelah dilakukan implementasi perawatan payudara. setelah dilakukan implementasi perawatan ditemukan jumlah produksi ASI meningkat.

pada Ny.R di dapatkan jumlah produksi ASI meningkat dengan jumlah 5ml di pagi hari sebelum melakukan perawatan payudara dan setelah dilakukan perawatan payudara jumlah ASI 10ml kemudian dihari ketiga pada sore hari sebelum dilakukaan produksi ASI 15ml dan setelah di lakukan perawatan payudara jumlah ASI meningkat dengan jumlah 40ml

sedangkan pada Ny.A didapatkan jumlah produksi ASI meningkat di hari ke dua pada pagi haari sebelum melakukan perawatan payudara 5ml dan setelah dilakukan perawatan payudara jumlah produksi ASI 5ml kemudian di sore hari sebelum melakukan perawatan payudara jumlah produksi ASI 10ml dan setelah dilakukan perawatan payudara jumlah produksi ASI 15ml.dihari ketiga sebelum melakukan perawatan payudara jumlah produksi ASI 15ml dan setelah dilakukan perawatan payudara jumlah produksi ASI 15ml di pagi hari,kemudian di sore hari sebelum dilakukan perawatan payudara produksi ASI 15ml dan setelah dilakukan perawatan payudara produksi ASI 20ml

hal ini sejalan dengan penelitian Dyah Agustyna Putri dan hermawati (2024) Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan memberi perawatan khusus, yaitu dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara, dan untuk mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu menyusui, sebaiknya perawatan payudara dilakukan secara rutin. Breast care merupakan teknik merawat payudara yang dapat dilakukan ketika dan selama kehamilan serta setelah melahirkan (nifas) dengan tujuan untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan payudara dan mengatasi bentuk area putting susu yang (inverted) yang datar dan masuk ke dalam (Setyaningsih et al., 2020).

#### 5. Evaluasi keperawatan

Setelah di lakukan implementasi perawatan payudara pada subjek 1 dan subjek 2 di dapatkan perubahan yang signifikan yaitu kriteria hasil

keberhasilan menyusui meningkat perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan ,kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat ,tetesan/pancaran meningkat,suplai ASI adekuat meningkat,dan kepercayaan diri ibu meningkat.

Hasi evaluasi diatas sesuai dengan (SLKI) ( L.03029)

### **C. Keterbatasan penelitian**

Peneliti sulit berkomunikasi dengan pasien pertama di hari ke dua dikarenakan mood pasien naik turun.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi perawatan payudara pada Ny.R dan Ny.A, sebelum dan setelah di lakukan implementasi perawatan payudara pada ibu post section caesarea yang di lakukan selama 3 hari 2 kali sehari, terdapat perbedaan yang signifikan, implementasi perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI serta perawatan payudara juga dapat menjaga kebersihan payudara pada ibu, mengenyalkan puting susu sehingga tidak lecet, untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI, menjaga bentuk payudara, menonjolkan puting susu yang terbenam dan melancarkan sirkulasi sehingga mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga pentingnya pada pasien post section caesarea di untuk berikan perawatan payudara.

#### B. Saran

1. Bagi ibu post section caesarea

Perawatan payudara ini dapat diterapkan pada ibu post partum section caesarea untuk meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi.

2. Bagi tenaga Kesehatan rumah sakit

Pelayanan kesehatan dapat memberikan edukasi dan menerapkan perawatan payudara ini.

3. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan dapat menjadikan perawatan payudara ini sebagai keterampilan yang harus di kuasai peserta didik.

4. Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan terkaid implementasi perawatan payudara pada ibu post sectio caesarea



## DAFTAR PUSTAKA

- Andariya Ningsih, D., & Istimatul Ludvia, Mk. (n.d.). *Buku Saku Pintar ASIP*.
- Azizah, O. N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Diterbitkan oleh UMSIDA PRESS*.
- Dian Nintyasari Mustika, P., Siti Nurjanah, Mk., Yuliana Noor Setiawati Ulvie, Mk., & Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, B. (n.d.). *Tinjauan mata kuliah*.
- Inayah, M., Sri Harnany, A., Pratikwo, S., & Studi Keperawatan Pekalongan Poltekkes Kemenkes Semarang, P. (n.d.). *Implementasi keperawatan breast care pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif di rsud kraton kabupaten pekalongan*. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK>
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (n.d.). *Buku ajar nifas dan menyusui*.
- Lestari, A., Atoy, L., Taamu, H., Kendari, P. K., & Keperawatan, J. (2019). Penerapan perawatan payudara pada pasien post natal care (pnc) terhadap keberhasilan menyusui. *Health Information : Jurnal Penelitian, 11*.
- Luckyva, T., Ardhia, D., Fitri, A., Banda Aceh, K., Keilmuan Keperawatan Maternitas, B., & Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, F. (2022). *Asuhan keperawatan ibu post partum sectio caesarea dengan bsc : suatu studi kasus Nursing Care For Postpartum Sectio Caesarea Mothers With BSC: A Case Study (Vol. 1)*.
- Mansyur, N. D. K. (2014). *Buku ajar asuhan kebidanan masa nifas*.
- Meiliasari, M. (2021). *conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Original Artikel \*) Pengaruh Antara Peran Tenaga Kesehatan, Asupan Nutrisi, dan Breast Care Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum*.
- Mulazimah, M., Nurahmawati, D., Kholis, M. N., Noeraini, A. R., Junita, M. E., & Klau, A. S. (2023). Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Melalui Breast Care Di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri. *Kontribusi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(2)*, 88–97. <https://doi.org/10.53624/kontribusi.v3i2.183>
- Rampai, B., Maternitas, K., & Keluarga Berencana, D. (n.d.). *Penerbit PT Kimshafi Alung Cipta*.
- Siregar, R. (2023). *Pengaruh Breast Care Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>

Solama, W., Delina, S., permata sari, I., DIII Keperawatan, P., Palembang, A., & DIII Kebidanan, P. (n.d.). *Babul Ilmi\_ Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan penerapan edukasi breast care pada ibu post sectio caesarea dengan masalah menyusui tidak efektif*. 15(2), 126. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>

Sumarni Sumarni, & Nahira Nahira. (2023). Edukasi Teknik Penyajian ASI Perah Pada Karyawan Pabrik Indofood Di Wilayah Kota Makassar. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(3), 10–16. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v3i3.2444>

Syahida, A., Safarna, N., & D-III Kebidanan STIKes Bustanul Ulum Langsa, P. (n.d.). *Syahida A dan Safarna N Edukasi Kesehatan Tentang Pentingnya Melakukan Breast Care Pada Masa Nifas di Desa Sungai Pauh Tanjung Kota Langsa*.



Lampiran daftar Riwayat hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Putri wahyuni  
Tempat tanggal lahir : Timika 21 Oktober 2002  
Agama : Islam  
Alamat : Jl.muh.Tahir  
Suku : makassar  
Bangsa : indonesia  
No.telpon : 085256474356  
E-mail : putritry99@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Mis Ma' Arif Borong Kapala Dari 2010 Sampai Lulus 2015
2. SMP N 1 Tompobulu Tamat Tahun 2017
3. SMK N 3 Bantaeng Tamat Tahun 2020

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Sekretaris bidang tablig pikom IMM Prodi Keperawatan FKIK Unismuh Makassar
2. Sekretaris Bidang Immawati Piko IMM Prodi Keperawatan FKIK Unismuh Makassar

## Lampira 2. Penjelasan mengikuti penelitian (PSP)

### Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudara (1) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ Implementasi Perawatan Payudara Pada Ibu Post Sectio Caesarea Untuk Meningkatkan Produksi ASI”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan manfaat perawatan payudara terhadap ibu post section caesarea yang dapat memberi manfaat berupa meningkatnya produksi ASI pada ibu Post Sectio Caesarea penelitian ini akan berlangsung sampai proses penelitian ini selesai.
3. prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp:085256474356

PENELITI

Putri Wahyuni

NIM:105111101621

### Lampiran 3. Informed Consent

**IMFORMENT CONSENT**  
(Persetujuan menjadi partisipan)

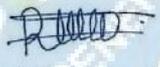
Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putri wahyuni dengan judul " implementasi perawatan payudara pada ibu post section caesarea untuk meningkatkan produksi ASI"

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun

Makassar, 01 juli 2024

Saksi yang memberikan persetujuan

  
WAHYUNI HAFID, S. ST. N. KeE

  
.....

Peneliti



Putri wahyuni  
105111101621

## Lampiran 4. Informed Consent

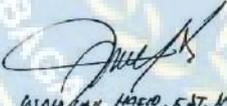
**INFORMED CONSENT**  
(Persetujuan menjadi partisipan)

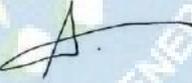
Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putri wahyuni dengan judul “ implementasi perawatan payudara pada ibu post section caesarea untuk meningkatkan produksi ASI”

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun

Makassar, 01 juli 2024

Saksi yang memberikan persetujuan

  
Wajidi Haffid, S.T, M.PES

  
.....

Peneliti

  
Putri wahyuni  
105111101621

## Lampiran 4.lembaran Wawancara

### Format Pengkajian

#### A. Identitas pasien

Nama : NY.R

Umur : 27 Tahun

Tempat tanggal lahir : 10 04 1997

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : JL.H.A.Manginda

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

No.RM : 03 36 49

Tanggal pengkajian : 02 07 2024

Tanggal masuk RS : 31 01 2024

Diagnose medis : G2P1A0 + post sc 1x

## B. Penanggung Jawab

Nama : TNI  
Umur : 02 02 1995 (29 tahun)  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : JL.H.A.Manginda  
Hubungan dengan pasien : Suami

## C. Alasan datang/alasan perawatan

Keluhan utama saat pengkajian : nyeri perut tembus belakang

## D. Riwayat persalinan

Tanggal jam persalinan : 13:30  
Tempat persalinan : rumah sakit  
Jenis kelamin bayi : Perempuan  
Panjang badan : 18.5  
Penolong persalinan : bidan,dokter  
Jenis persalinan : section caesarea

## E. Pola reproduksi

Siklus haid : lancar  
Lamanya haid : 7 hari  
Sifat darah : segar

#### **F. Riwayat keluarga berencana**

Melaksanakan KB : ya/ spiral  
Rencana yang akan datang : melakukan KB spiral

#### **G. Riwayat perawatan payudara sebelumnya**

Pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya : belum pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya

#### **H. Pola kegiatan sehari-hari**

Jenis makanan : sayur, bubur dan telur rebus  
Frekuensi makanan sehari-hari : 2x1 hari  
Nafsu makan : baik  
Makanana pantangan : tidak ada  
Banyaknya minum sehari : 1,5 L  
Mual /muntah : tidak terdapat mual muntah  
Keluhan diperut : nyeri di bagian bekas oprasi  
Alergi /toleransi : tidak terdapat alergi



## Format Pengkajian

### A. Identitas pasien

Nama : NY.A

Umur : 28 Tahun

Tempat tanggal lahir : 25 02 1996

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : JL.H.A.Manginda

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

No.RM : 03 36 49

Tanggal pengkajian : 02 07 2024

Tanggal masuk RS : 30 01 2024

Diagnose medis : G1P1A0

## B. Penanggung Jawab

Nama : TN.R  
Umur : 24 tahun  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : JL.H.A.Manginda  
Hubungan dengan pasien : Suami

## C. Alasan datang/alasan perawatan

Keluhan utama saat pengkajian : nyeri di bagian perut tembus belakang

## D. Riwayat persalinan

Tanggal jam persalinan : 17:00  
Tempat persalinan : rumah sakit  
Jenis kelamin bayi : Perempuan  
Panjang badan : 20  
Penolong persalinan : bidan,dokter  
Jenis persalinan : section caesarea

## E. Pola reproduksi

Siklus haid : lancar  
Lamanya haid : 6 hari  
Sifat darah : segar

**F. Riwayat keluarga berencana**

Melaksanakan KB : ya/ spiral  
Rencana yang akan datang : melakukan KB spiral

**G. Riwayat perawatan payudara sebelumnya**

Pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya : belum pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya

**H. Pola kegiatan sehari-hari**

Jenis makanan : sayur, bubur dan telur rebus  
Frekuensi makanan sehari-hari : 2x1 hari  
Nafsu makan : baik  
Makanana pantangan : tidak ada  
Banyaknya minum sehari : lebih dari 1,5 L  
Mual /muntah : tidak terdapat mual muntah  
Keluhan diperut : nyeri di bagian bekas oprasi  
Alergi /toleransi : tidak terdapat alergi

**Lembar observasi hari pertama pasien Ny. R**

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test		Hasil Post test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat		0		0
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat		0		0
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat		0	1	
	Jumlah produksi ASI	0 ml		0 ml	
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat		0		0
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat		0		0
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah Produksi ASI	0 ml		0 ml	

Nilai

Tidak : 0

Ya : 1

**Lembar observasi hari kedua Pasien Ny. R**

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test		Hasil Post test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat		0		0
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat		0	1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI		0 ml		0 ml
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat		0	1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1		1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI		0 ml		0 ml

Nilai

Tidak : 0

Ya : 1

**Lembar observasi hari tiga pasien Ny. R**

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test		Hasil Post test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1		1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1		1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1		1	
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	1		1	
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI	10 ml		10 ml	
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1		1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1		1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1		1	
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	1		1	
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI	15 ml		40 ml	

Nilai

Tidak : 0

Ya : 1

**Lembar observasi hari pertama pasien Ny. A**

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test		Hasil Post test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat		0		0
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat		0		0
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah Produksi ASI		0 ml		0 ml
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat		0	1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat		0	1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI		0 ml		0 ml

Nilai

Tidak : 0

Ya : 1

**Lembar observasi hari kedua Ny. A**

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test		Hasil Post test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1		1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1		1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI	5 ml		5 ml	
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1		1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1		1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat		0		0
	4. Suplai ASI adekuat meningkat		0		0
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI	10 ml		15 ml	

Nilai

Tidak : 0

Ya : 1

**Lembar observasi hari ketiga Ny. A**

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test		Hasil Post test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1		1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1		1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1		1	
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	1		1	
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI	15 ml		15 ml	
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1		1	
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1		1	
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1		1	
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	1		1	
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1		1	
	Jumlah produksi ASI	15 ml		20 ml	

Nilai

Tidak : 0

Ya : 1

## Lampiran 6.SOP Perawatan Payudara

### 1. Pengertian perawatan

Perawatan payudara adalah cara merawat payudara yang di lakukan pada ibu post partum yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara di massase.

### 2. Tujuan

- a. Menjaga kebersihan payudara
- b. Mengenyalkan putting susu sehingga tidak mudah lecet
- c. Merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI
- d. Menjaga bentuk payudara
- e. Menonjolkan putting susu yang terbenam
- f. Melancarkan sirkulasi dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu

### 3. Alat dan bahan

- a. Handuk
- b. Washlap
- c. Kapas/kasa
- d. Air hangat dan air dingin
- e. Com
- f. Baskom
- g. Nirbeken
- h. Baby oil/minyak

### 4. Prosedur kerja

- a. Mencuci tangan dengan teknik 7 langkah dan mengeringkan dengan handuk bersih.
- b. Membantu klien untuk membuka pakai atas Memasang handuk dipundak dan dibawah pangkuan ibu.
- c. Kompres puting susu dengan kapas/kasa yang sudah di basahi minyak selama 2 – 3 menit dan bersihkan puting susu.
- d. Melicinkan kedua telapak tangan dengan baby oil/minyak.
- e. Teknik Pengurutan I

Kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali.

f. Teknik Pengurutan Ke II

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting susu, demikian pula payudara kanan lakukan sebanyak 20 - 30 kali

g. Teknik Pengurutan Ke III

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting susu,lakukan sebanyak 20 -30 kali.

h. Teknik Pengompresan :

Rangsang payudara dengan menggunakan kompres air hangat dan air dingin Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu kemudian dengan air dingin.Lakukan secara bergantian.

i. mengeringkan payudara dengan menggunakan handuk bersih.

j. Merapikan pasien dan membereskan alat.



**Gambar 3.1 : teknik perawatan payudara**

## Lampiran 7 : Lembar Konsultasi



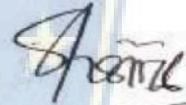
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan  
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

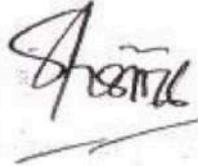
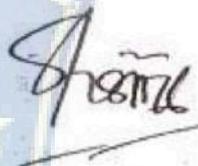
### LEMBAR KONSULTASI

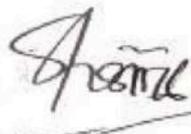
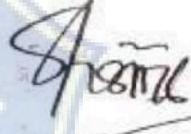
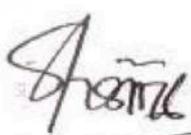
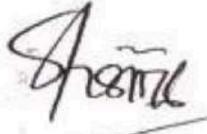
NAMA MAHASISWA : Putri Wahyuni  
NIM : 105111101621  
NAMA PEMBIMBING 1 : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN : 0915097603

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	Sabtu / 23 Maret 2024	<p>Konsul Judul : JUDUL 1 : Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Nyeri</p> <p>JUDUL 2 : Upaya Mengurangi Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea</p> <p>JUDUL 3 : Peningkatan Pengetahuan Teknik Menyusui Pasien Post Sectio Caesarea</p> <p>JUDUL 4 : Penerapan Mobilisasi Dini Bagi Ibu Post Sectio Caesarea</p> <p>JUDUL 5 : Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Normal Pada Primigravida</p> <p>Judul yang disarankan : "Implementasi Perawatan Payudara Pada Ibu Post Sectio Caesaria Untuk Meningkatkan produksi ASI" Konsul selanjutnya dibawa semua referensi (buku cetak, artikel jurnal, Buku Diagnosa Keperawatan) dan Buku panduan KTI</p>	

2.	Jum'at / 29 Maret 2024	<p><b>Konsul BAB 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum tergambar dengan jelas keterkaitan pada setiap kalimat, sebaiknya cari referensi yang menjelaskan tentang pentingnya ASI pada bayi, pentingnya dilakukan perawatan payudara bila ASI tidak bisa keluar</li> <li>2. Menambahkan data yang mendukung tentang kasus, data internasional seperti WHO, data Nasional seperti Depkes, Riskesda, data lokal seperti data dari RS dimakassar atau data Rekam Medik dari RS tempat rencana Penelitian yang sesuai dengan kasus</li> <li>3. Perhatikan Teknis penulisan KTI sesuai aturan pada buku panduan</li> <li>4. Perbaiki tujuan studi kasus</li> <li>5. Perbaiki manfaat studi kasus sesuai yang diarahkan di buku panduan</li> </ol>	
3.	Jum'at / 5 April 2024	<p><b>Konsul perbaikan BAB 1 :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menambahkan data yang mendukung tentang kasus, data lokal belum ada</li> <li>2. Menambahkan penjelasan tentang breast care</li> <li>3. Tujuan dan Manfaat studi kasus OK</li> <li>4. lanjut konsul BAB 2 : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tinjauan teori : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persalinan</li> <li>- Post SC</li> <li>- ASI</li> <li>- Perawatan payudara</li> </ul> </li> <li>b. Tinjauan teori asuhan keperawatan</li> </ol> </li> </ol>	
4.	Kamis / 19 April 2024	<p><b>Konsul perbaikan BAB 1 dan Konsul BAB 2:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. BAB 1 OK</li> <li>b. BAB 2 : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada tinjauan teori tentang persalinan masih perlu dilengkapi dengan jenis-jenis persalinan, kemudian jenis-jenis sectio, pada perubahan-perubahan fisiologis masa nifas diuraikan setiap itemnya, pada tinjauan teori Asi tambahkan komposisi gizi dalam ASI, hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI, pada tinjauan teori perawatan payudara, dibuatkan tabel langkah-</li> </ol> </li> </ol>	

		<p>langkah perawatan payudara</p> <p>2. Tinjauan teori Asuhan Keperawatan berdasarkan kasus yang diangkat, mulai dari pengkajian, data penunjang, diagnosa keperawatan, sampai evaluasi</p> <p>c. Silahkan dibuat BAB 3 dan segera dikonsul bersamaan dengan perbaikan BAB 2</p>	
5.	Selasa / 23 April 2024	<p><b>Konsul Perbaikan BAB 2</b> Bab 2 : masih perlu dilengkapi untuk Askep secara Teori</p> <p><b>Konsul BAB 3 :</b> Mengecek BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki rancangan penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan dan studi kasus pre dan post tindakan keperawatan.</li> <li>2. Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi, defini operasional</li> <li>3. Menambahkan lampiran SOP pada instrumen penelitian.</li> </ol>	
6.	Sabtu / 27 April 2024	<p><b>Konsul perbaikan BAB 2 dan BAB 3:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konsul Bab 2 OK</li> <li>b. Konsul Perbaikan Bab 3 : Masih perlu diperbaiki definisi operasional sesuai catatan didraf proposal KTI</li> <li>c. Lengkapi semua draf proposal, mulai dari lembar judul sampai lampiran.</li> <li>d. Konsul kembali tanggal 30 April 2024</li> </ol>	
7.	Jum'at / 30 April 2024	<p><b>Konsul Perbaikan Bab 3</b> Perbaikan OK Lampiran-lampiran dilegkapi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daftar riwayat hidup</li> <li>2. Form PSP</li> <li>3. Form informed consent</li> <li>4. Form lembar wawancara</li> <li>5. Form lembar observasi</li> <li>6. SOP perawatan payudara</li> <li>7. Lembar konsultasi dan lembar absen bimbingan</li> </ol>	

	Jum'at / 3 Mei 2024	<b>ACC Bab 3 dan lampiran-lampirannya</b> Rencana Ujian tanggal 7 Mei 2024	
8.	Sabtu / 11 Mei 2024	<b>Persiapan penelitian di RS. PKU Mamajang Khadijah 3</b> 1. Lembar kuisisioner 2. Lembar observasi 3. Sop 4. Lembar informed consent 5. Lembar PSP 6. Surat pengantar penelitian ke RS	
9.	Jum'at / 28 Juni 2024	<b>Penelitian :</b> Untuk sampel pertama Ny. R selama 3 hari : dari tanggal 28 Juni s.d 30 Juni 1. Mengarahkan mahasiswa untuk pengambilan sampelnya berdasarkan Kriteria inklusi dan esklsi 2. Mahasiswa melakukan pengkajian untuk kelengkapan data 3. Mahasiswa melakukan pengecekan Produksi ASI sebelum dilakukan perawatan payudara (pre test) 4. Penerapan ASKEP dan implementasi perawatan payudara pada pasien post SC hari 1, yang dilakukan 2x yaitu pagi dan sore hari selama 3 hari 5. Hasil yang diperoleh : Hari 1 : keluar sebanyak 2 ml Hari 2 : keluar sebanyak 5 ml Hari 3 : keluar sebanyak 10 ml	
10.	Senin / 1 Juli 2024	<b>Penelitian :</b> Penelitian untuk sampel 2 dari tanggal 1 s.d 3 Juli 2024 : 1. Mengarahkan mahasiswa untuk pengambilan sampelnya berdasarkan Kriteria inklusi dan esklsi 2. Mahasiswa melakukan pengkajian untuk kelengkapan data 3. Mahasiswa melakukan pengecekan Produksi ASI sebelum dilakukan perawatan payudara (pre test)	

		<p>4. Penerapan ASKEP dan implementasi perawatan payudara pada pasien post SC hari 1, yang dilakukan 2x yaitu pagi dan sore hari selama 3 hari</p> <p>5. Hasil hari 1 : ASI keluar 5 ml</p>	
11.	Rabu / 3 Juli 2024	<p><b>Penelitian hari ke 3 pada sampel 2 :</b></p> <p>1. Penerapan perawatan payudara pada sore hari dengan hasil : ASI keluar sebanyak 20 ml</p> <p>2. Konsul tanggal 8 Juli untuk hasil penelitian</p>	
12.	Senin / 8 Juli 2024	<p><b>Konsul Bab 4 :</b></p> <p>1. Gambaran umum ditambahkan dengan data demografi RS tempat penelitian</p> <p>2. Untuk bagian Data Subyektif penelitian untuk sampel 1 dan ke 2, dijelaskan secara lengkap semua data-data yang diperoleh sebelum dilakukan perawatan payudara yang berkaitan dengan pengeluaran ASInya</p> <p>3. Pada pembahasan : mulai dari pengkajian sampai implementasi</p> <p>4. Pada implementasi dikuatkan dengan hasil penelitian lain yang terkait dengan perawatan payudara</p> <p>5. Pada evaluasi, yang dijelaskan tentang hasil yang diperoleh setelah dilakukan perawatan payudara.</p>	
13.	Senin / 15 Juli 2024	<p><b>Konsul perbaikan Bab 4 :</b></p> <p>1. Perbaiki pada pembahasan, belum ada hasil penelitian lain yang menguatkan</p> <p>2. Keterbatasan penelitian ok</p> <p>3. Konsul berikutnya sudah bisa konsul Bab 5</p>	
14.	Senin / 27 Juli 2024	<p><b>Konsul Perbaikan Bab 4 dan konsul Bab 5</b></p> <p>1. Konsul bab 4 OK</p> <p>2. Konsul Bab 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada Kesimpulan dijelaskan mulai dari pengkajian s.d evaluasi</li> <li>- Untuk saran : bagi tenaga kesehatan, instansi pendidikan, bagi peneliti, dan bagi RS tempat dilakukan penelitian</li> </ul>	

		3. Lengkapi semua lampiran-lampiran draf KTI untuk ujian hasil 4. Rencana ujian tanggal 1 Agustus 2024	
--	--	---	--

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



**Ratna Mahmud.S.Kep..Ns., M.Kes**  
NBM: 883575



## Lampiran 9 : Lembar Konsultasi



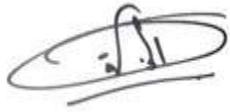
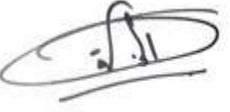
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan  
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

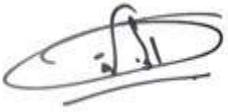
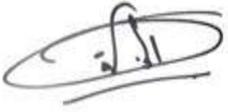
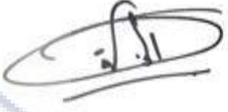
### LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Putri Wahyuni  
NIM : 105111101621  
NAMA PEMBIMBING 2 : Dr.Sitti Zakiyyah Putri,S. ST,M.Kes,S.Kep,Ns  
NIDN : 0918077401

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	22 Maret 2024	Pengusulan judul Acc judul : implementasi perawatan payudara pada ibu post sectio caesarea untuk meningkatkan produksi ASI	
2.	30 Maret 2024	Bimbingan Online Tentang Tehnis Pedoman KTI dan Judul	

3.	4 April 2024	BAB I. Pendahuluan 1. Latar Belakang Harus Tergambar Tentang Judul 2. Data harus jelas 3. Tujuan Harus Jelas 4. Ditambahkan Bab I penelitian sebelumnya.	
----	--------------	--	---

4.	Selasa 23 April 2024	Bab I sudah di perbaiki Bab II 1. Teori persalinan 2. Teori SC 3. Teori perawatan payudara	
5.	Kamis 25 April 2024	Bab III 1. Metode studi kasus 2. Lihat buku pedoman KTI 3. Siapkan format wawancara 4. Siapkan format observasi 5. Lihat pengkajian post partum	
6.	27 april 2024	Pengecekan Proposal Mulai Dari 1. BAB I 2. BAB II 3. BAB III	
7.	29 april 2024	Konsultasis tanggal pengajuan ujian proposal	
8	29 juli 2024	Lengkapi halaman judul,kata pengantar,lembar pengesahan, BAB I,BAB II,BAB II,BAB IV dan BAB V di perbaiki	
9.	30 juni 2024	Bimbingan Online memperbaiki bagian BAB IV dan BAB V	

10.	3 juli 2024	Bimbingan online memperbaiki tabel di bagian BAB IV dan memperbaiki pembahasan	
11.	2 juli 2024	Melengkapi dokumentasi pada saat penelitian dan memperbaiki asuhan keperawatan pada bagian pembahasan	
12.	3 juli 2024	Memperbaiki BAB V bagian saran dan kesimpulan	
13.	4 juli 2024	Pengecekan Proposal Mulai Dari <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAB I</li> <li>• BAB II</li> <li>• BAB III</li> <li>• BAB IV</li> <li>BAB V</li> </ul>	
14.	7 juli 2024	Acc ujian hasil	

10.	1 juli 2024	Bimbingan online memperbaiki tabel di bagian BAB IV dan memperbaiki pembahasan	
11.	2 juli 2024	Melengkapi dokumentasi pada saat penelitian dan memperbaiki asuhan keperawatan pada bagian pembahasan	
12.	3 juli 2024	Memperbaiki BAB V bagian saran dan kesimpulan	
13.	4 juli 2024	Pengecekan Proposal Mulai Dari <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAB I</li> <li>• BAB II</li> <li>• BAB III</li> <li>• BAB IV</li> <li>• BAB V</li> </ul>	
14.	5 juli 2024	Acc ujian hasil	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



**Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns., M.Kes**

**NBM:883575**





JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 0915097603

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111101621	Putri wahyuni	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf	Raf

Makassar, 7 Juli 2024

Pembimbing I

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0915097603



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 883575



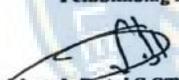
JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Dr.Sitti Zakiyah Putri,S. ST,M.Kes,S.Kep,Ns  
NIDN : 0915097603

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111101621	Putri wahyuni	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt	Punt

Makassar 7 Juli 2024

Pembimbing II

  
Dr.Sitti Zakiyah Putri,S.ST,M.Kes,S.Kep,Ns  
NIDN. 0918077401



## Dokumentasi pada Ny.R



Salam terapeutik, Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis), menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur



melakukan pemijatan tahap 1 Kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali.



Teknik Pengurutan Ke II  
Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting susu, demikian pula payudara kanan lakukan sebanyak 20 - 30 kali

Teknik Pengurutan Ke III  
Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali.



Pumping setelah melakukan perawatan payudara untuk mengetahui pengeluaran produksi ASI



Jumlah produksi ASI hari ke tiga post test sore hari



## Dokumentasi Ny.A



melakukan pemijatan tahap 1 Kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali



teknik Pengurutan Ke II  
Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting susu, demikian pula payudara kanan lakukan sebanyak 20 - 30 kali

teknik Pengurutan Ke III

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali.



pumping setelah melakukan perawatan payudara untuk mengetahui pengeluaran produksi ASI

Jumlah produksi ASI hari ke tiga post test sore hari





# RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH MAMAJANG KOTA MAKASSAR

Kantor : Jl. Veteran Selatan No. 201 Telp/Fax, 0411.871780 - 8110705 Makassar 90131



## **SURAT KETERANGAN** Nomor : 185/KET/IV.6.AU/H/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Suciati Damopolii., Sp.Rad., (K),TR.,M.Kes  
Jabatan : Direktur  
Unit Kerja : RS PKU Muhammadiyah Mamajang

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa nama di bawah ini ;

No	Nama	Nim
1	Putri Wahyuni	105111101621

Telah melaksanakan penelitian dengan judul "Implementasi Perawatan Payudara pada Ibu Post Section Caesarea Untuk Meningkatkan Produksi ASI "pada tanggal 28 Juni – 05 Juli 2024 di RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar "

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*Jazakumullahu Khairan Katsiran  
Wassalamu Alaiikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Makassar, 25 Zulkaidah 1445 H  
06 Juli 2024 M

Direktur  
RS PKU Muhammadiyah Mamajang

**dr. Suciati Damopolii., Sp.Rad., (K),TR.,M.Kes**  
NBM : 565 579

Tembusan :

1. BPH RS PKU Muhammadiyah Mamajang
2. Arsip

