

**IMPLEMENTASI TINDAKAN BREAST CARE UNTUK KEEFEKTIFAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM
DI RUMAH SAKIT RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH
CABANG MAKASSAR**

ANDINI AMJUM

105111104522



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

2025

**IMPLEMENTASI TINDAKAN BREAST CARE UNTUK KEEFEKTIFAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM
DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG 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

ANDINI AMJUM

105111104522



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024-2025**

PERNYATAAN 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



SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

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

Nama : Andini Amjum

Nim : 105111104522

Program Studi : Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	4 %	25 %
3	Bab 3	7 %	15 %
4	Bab 4	3 %	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, 1 Agustus 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Ningsih, S.I.P., M.I.P.
NBM. 964 591

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andini Amjum

Nim : 105111104522

Program Studi : Diploma III Keperawatan

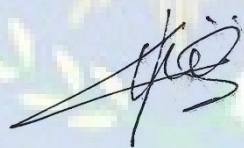
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran yang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil ciplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 20 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



Andini Amjum
NIM: 105111104522

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST.,M.Kes
NIDN: 0918077401

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Andini Amjum NIM 105111104522 dengan judul “Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum” telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan didepan penguji Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal, 20 Juli 2025

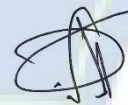
Makassar, 20 Juli 2025

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST.,M.Kes
NIDN: 0918077401

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Andini Amjum NIM 105111104522 dengan judul
“Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi Asi Pada Ibu
Post Partum” telah dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
pada Tanggal 20 Juli 2025

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

NIDN.0903047801

(.....)

3. Penguji Anggota II

Sitti Marvam Bachtiar, S. Kep., Ns., M.kep

NIDN.0915097603

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

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

NBM: 883575

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum” sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi D III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak.C.A.Selaku ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. Ir. H.Abd. Rakhim .Nanda, MT, IPU. Selaku 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 Selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Pembimbing 1 dan Ibu Dr. Sitti Zakiyyah Putri, ST.,M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah

banyak memberikan motivasi, arahan, dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ini.

6. Ibu Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua penguji dalam ujian ini.
7. Ibu A. Nur Anna AS, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Penasehat Akademik yang telah membimbing, memberi arahan, dan masukan untuk penulis dari awal perkuliahan sampai penulis berada di titik ini.
8. Cinta pertamaku, Ayahanda Muh. Amir yang sangat berperan penting dalam hidup penulis, meskipun tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan namun berhasil mendidik dan menjadi panutan bagi penulis dalam menjalani kehidupan di dunia pendidikan, yang telah memberikan banyak dukungan moril maupun materil, doa, dan kasih sayang untuk penulis serta menuntun penulis dalam hal apapun.
9. Pintu surgaku, Ibunda Jumati yang sangat berperan penting dalam hidup penulis yang telah mempertaruhkan nyawanya untuk menghadirkan penulis di dunia ini telah memberikan banyak doa dan kasih sayang untuk penulis, memberikan dukungan moril serta materi dan motivasi kepada penulis, mengiringi langkah penulis dari awal menempuh pendidikan sampai penulis berada pada titik ini.
10. Kepada saudara Adik tercinta Muh. Ardi Anto Amjum yang juga sangat berkontribusi dalam perjalanan hidup penulis serta memberi dukungan dan semangat untuk penulis dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis ini.
11. Kepada Sahabat, Khaerunnisa, St. Zakia Maharani S., Syahrawani, Nafisatun Naajiah yang telah mendengarkan keluh kesah penulis menemani

suka dan duka memberi dukungan, saran, motivasi dan membantu penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan proposal ini. Serta teman-teman seangkatan atas doa dan dukungan yang telah diberikan selama ini.

12. Kepada saudara Rahman yang telah menemani dan memberikan dukungan, saran, serta motivasi untuk penulis

13. Dan yang paling penting terimakasih kepada diri saya sendiri untuk selalu kuat dalam menjalankan proses perkuliahan dan penyusunan Karya Tulis ini, terimakasih sudah kuat, mampu bertahan, dan menikmati proses serta tetap memilih berusaha sampai titik ini. Kamu kuat, kamu hebat, Andini Amjum

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk meningkatkan kualitas karya di masa yang akan datang. Semoga penelitian ini mendapat keberkahan dari Allah SWT dan bermanfaat bagi semua. Aamiin. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 20 Juli 2025

Penulis

105111104522

Implementasi tindakan breast care untuk keefektifan produksi ASI pada ibu post partum

Andini Amjum

Tahun 2025

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

Sitti Maryam Bachtiar
Dr. Sitti Zakiyyah Putri

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa post partum merupakan periode penting dalam kehidupan ibu, ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis, serta proses menyusui yang sering kali tidak berjalan lancar. Salah satu permasalahan yang umum terjadi adalah kurangnya produksi ASI akibat tidak optimalnya perawatan payudara. Breast care merupakan pendekatan nonfarmakologis yang efektif untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI dengan menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin serta menurut World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar bayi diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi tindakan breast care terhadap keefektifan produksi ASI pada ibu post partum. **Metode:** Studi kasus deskriptif dengan pendekatan pre-test dan post-test, menggunakan proses asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi), pada dua ibu post partum di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi tindakan breast care untuk keefektifan produksi ASI pada ibu post partum efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada responden Ny.M dan Ny.H dengan ketidaklancaran produksi ASI. **Kesimpulan:** Tindakan breast care efektif untuk meningkatkan produksi ASI. **Saran:** Disarankan agar ibu post partum melakukan tindakan breast care (perawatan payudara) sebagai perawatan selama masa menyusui dan tenaga kesehatan dapat mempertimbangkan tindakan breast care sebagai salah satu bentuk intervensi. Penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih besar untuk memperkuat temuan ini.

Kata kunci : Post partum, Breast care, Produksi ASI, Menyusui, Perawatan payudara

Implementation of Breast Care to Enhance Breast Milk Production Effectiveness in Postpartum Mothers

Andini Amjum
Year 2025

Diploma III Nursing Program
Faculty of Medicine and Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Makassar

Sitti Maryam Bachtiar
Dr. Sitti Zakiyyah Putri

ABSTRACT

Background: The postpartum period is a crucial phase in a mother's life, characterized by various physiological and psychological changes, and often accompanied by challenges in the breastfeeding process. One common problem is low breast milk production due to suboptimal breast care. Breast care is a non-pharmacological approach that effectively increases breast milk production and secretion by stimulating the hormones prolactin and oxytocin. According to the World Health Organization (WHO), infants should be exclusively breastfed for the first six months without any additional food or fluids. **Objective:** This study aimed to determine the implementation of breast care in enhancing the effectiveness of breast milk production in postpartum mothers. **Method:** This research employed a descriptive case study with a pre-test and post-test approach, utilizing the nursing care process (assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation) on two postpartum mothers at RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Branch Makassar. Data were collected through observation and interviews. **Results:** The findings showed that the implementation of breast care was effective in increasing breast milk production in respondents Mrs. M and Mrs. H, who initially experienced inadequate milk production. **Conclusion:** Breast care is effective in enhancing breast milk production. **Recommendation:** Postpartum mothers are advised to perform breast care as part of their breastfeeding routine, and healthcare providers are encouraged to consider breast care as a nursing intervention. Further research with a larger number of respondents is recommended to strengthen these findings.

Keywords: Postpartum, Breast care, Breast milk production, Breastfeeding, Breast care intervention

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	1
C. Tujuan Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Post Partum	6
B. Konsep ASI	20

C. Konsep Breast Care.....	26
D. Konsep Asuhan Keperawatan	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Rancangan Studi Kasus.....	36
B. Subjek Studi Kasus	36
C. Fokus Studi.....	37
D. Definisi Operasional.....	37
E. Instrumen Studi Kasus	37
F. Metode pengumpulan data	38
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	38
H. Penyajian Data	39
I. Etika Studi Kasus	39
BAB IV HASIL STUDI KASUS,PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN...41	
A. Hasil Studi Kasus.....	41
B. Pembahasan.....	76
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	92
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	93
A. Kesimpulan.....	93
B. Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA	96

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1: Menyusui tidak efektif b/d ketidakadekuatan suplai ASI.....	35
Tabel 4.1 : Evaluasi Tindakan Breast Care Ny M Hari Pertama.....	63
Tabel 4.2: Evaluasi Tindakan Breast Care Ny M Hari Kedua.....	65
Tabel 4.3 : Evaluasi Tindakan Breast Care Ny M Hari Ketiga.....	67
Tabel 4.4 : Evaluasi Tindakan Breast Care Ny H Hari Pertama.....	69
Tabel 4.5: Evaluasi Tindakan Breast Care Ny H Hari Kedua.....	71
Tabel 4.6: Evaluasi Tindakan Breast Care Ny H Hari Ketiga.....	74



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1: Fundus Uterus	8
Gambar 2. 2: Tindakan Breast Care.....	29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup.....	100
Lampiran 2: Lembar Konsultasi Pembimbing 1	101
Lampiran 3: Lembar Konsultasi Pembimbing 2	103
Lampiran 4: Lembar Daftar Hadir Pembimbing 1	106
Lampiran 5: Lembar Daftar Hadir Pembimbing 2.....	107
Lampiran 6: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)	108
Lampiran 7: Informed Consent.....	109
Lampiran 8: Lembar Wawancara.....	111
Lampiran 9: Lembar Observasi.....	117
Lampiran 10: Lembar SOP Breast Care.....	123
Lampiran 11: Dokumentasi	126

DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

1. WHO : World Health Organisation
2. UNICEF : United Nations Children's Fund
3. HCG : Human Chorionic Gonadotropin
4. TFU : Tinggi Fundus Uteri
5. IgA : Immunoglobulin A
6. DHA : Docosahexaenoic Acid
7. BAK : Buang Air Kecil
8. NICU : Neonatal Intensive Care Unit
9. SOP : Standar Operasional Tindakan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post partum merupakan periode setelah persalinan yang dialami oleh ibu usai melahirkan, yaitu mulai hari pertama sampai dengan enam minggu setelah kelahiran. Perubahan fisiologis, penyesuaian organ reproduksi, perubahan psikologis yang dihadapi anggota keluarga baru, dan masa menyusui atau menyusui diamati pada fase ini..(Putri Alfianti et al., 2023)

Ibu yang pernah melahirkan seringkali menghadapi kesulitan dalam menyusui, termasuk produksi ASI yang tidak efektif. pendekatan non-farmakologis, karena perawatan payudara merupakan langkah utama untuk meningkatkan produksi ASI. (Utari & Haniyah et al., 2024)

Produksi ASI yang tidak cukup dapat terjadi karena ibu nifas tidak menerima perawatan payudara yang cukup, yang bisa mengakibatkan ketidakberhasilan saat pemberian ASI eksklusif. Tujuan dari perawatan payudara adalah untuk meningkatkan aliran darah dan mencegah proses pengeluaran ASI terhambat. Perawatan payudara membantu meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI, dan ini juga dapat membantu meningkatkan volume ASI yang diproduksi pada payudara. Perawatan payudara juga dapat mencegah bendungan ASI.(Wulandari et al., 2022)

Merawat payudara selama periode menyusui penting untuk mencegah dan mengatasi masalah yang sering dihadapi seperti puting lecet, bengkak, nyeri,

penyumbatan saluran susu dan infeksi. Perawatan yang tepat dapat membantu ibu menemukan posisi menyusui yang nyaman, memastikan ASI keluar dengan lancar dan membantu momen menyusui lebih menyenangkan bagi ibu dan bayi karena tanpa perawatan dapat menyebabkan puting tidak menonjol, kesulitan menyusui, ASI terlambat keluar, volume susu terbatas, serta bayi menjadi rewel dan tidur tidak nyenyak. Oleh karena itu perawatan payudara sebaiknya dimulai sejak dini. (Syahida et al., 2022)

Di Amerika Serikat, data menunjukkan bahwa 8.242 dari 12.765 ibu nifas, atau 87,05%, adalah perempuan yang menyusui dan mengalami bendungan ASI. Pada tahun 2023, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menemukan bahwa 9,1% ibu nifas mengalami keluhan, di antaranya payudara bengkak (4,1%). (Dan Tantangan Kesehatan Ibu Dan Neonatus et al., 2023). WHO merekomendasikan agar bayi diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Setelah periode tersebut, pemberian ASI tetap dianjurkan hingga anak mencapai usia dua tahun. Sementara itu, UNICEF melaporkan bahwa sekitar 17.230.142 ibu di seluruh dunia mengalami berbagai permasalahan dalam proses menyusui. Masalah-masalah tersebut meliputi puting susu lecet (22,5%), pembengkakan payudara (42%), sumbatan saluran ASI (18%), mastitis (11%), dan abses payudara (6,5%). (Windyani et al., 2024)

Tingkat cakupan ASI eksklusif di sejumlah negara ASEAN bervariasi, di mana India mencapai 46%, Filipina sebesar 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24%. Sementara itu, Indonesia menunjukkan capaian yang lebih

tinggi, yaitu sebesar 54,3%.(Prihatini et al., 2023), Persentase bayi berusia di bawah enam bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan tren peningkatan, yakni sebesar 66,69% pada tahun 2019, meningkat menjadi 69,62% pada tahun 2020, dan mencapai 71,58% pada tahun 2021. Di Provinsi Sulawesi Selatan, cakupan ASI eksklusif juga mengalami peningkatan, yaitu 70,52% pada tahun 2019, 76,21% pada tahun 2020, dan menjadi 76,43% pada tahun 2021. Meskipun terjadi peningkatan, angka tersebut masih belum memenuhi target capaian nasional. Menurut Ningsih (2023), data dari Puskesmas Sudiang Raya menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada periode Januari hingga Mei 2021 hanya mencapai 64,5%. Angka ini masih berada di bawah target yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 80%..(Ningsih et al., 2023)

Menurut penelitian Imardi, 2024, mengemukakan bahwa penerapan tindakan breast care dapat meningkatkan produksi asi dengan data yang di dapatkan sebelum melakukan tindakan breast care asi dari kedua responden tidak lancar yang membuat bayi mereka rewel, kemudian setelah dilakukan tindakan breast care pada hari pertama di dapatkan skor kelancaran produksi ASI dari kedua responden yaitu responden 1 hasilnya 2 (produksi ASI tidak lancar) sedangkan responden 2 skornya 3 (produksi ASI tidak lancar), dan sesudah dilakukan tindakan breast care pada hari kedua skor kelancaran produksi ASI dari kedua responden meningkat menjadi masing-masing 10 (produksi ASI lancar).(Imardi et al., 2024)

Dari penelitian studi sebelumnya juga mengemukakan bahwa sebelum dilakukan tindakan breast care kelancaran ASI dari kedua responden tidak lancar dan setelah dilakukan tindakan breast care selama 1-3 hari kelancaran ASI pada kedua responden menjadi lancar.(Agustynna Putry et al., 2024)

Disisi lain implementasi tindakan breast care jarang dilakukan dalam praktik keperawatan ibu post partum, hal ini menyebabkan perlu adanya penekanan lebih besar pada pendekatan preventif dan edukatif untuk meningkatkan produksi ASI melalui tindakan sederhana namun efektif.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi tindakan breast care untuk keefektifan produksi ASI pada ibu post partum

C. Tujuan Studi Kasus

Untuk mengetahui keefektifan implementasi tindakan breast care terhadap produksi ASI pada ibu post partum

D. Manfaat Studi Kasus

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Ibu Post Partum

- a. Membantu ibu memahami pentingnya perawatan payudara (breast care) untuk memperlancar produksi ASI dan meningkatkan kesehatan payudara

- b. Memberikan panduan praktis yang dapat diterapkan secara mandiri untuk menjaga keberlanjutan produksi ASI

2. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Menjadi acuan dalam memberikan edukasi dan tindakan yang berbasis bukti ilmiah untuk meningkatkan produksi ASI
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, terutama dalam mendukung keberhasilan program ASI eksklusif

3. Bagi Institusi Kesehatan

- a. Mendukung program promosi kesehatan tentang pentingnya perawatan payudara untuk mendukung keberhasilan laktasi.
- b. Menjadi salah satu intervensi yang dapat diintegrasikan dalam layanan antenatal dan postnatal care.

4. Bagi Penulis

- a. Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya tentang pelaksanaan implementasi tindakan breast care untuk keefektifan produksi ASI pada ibu post partum
- b. Menambah wawasan, juga sebagai sarana untuk menerapkan ilmu keperawatan tentang perawatan payudara pada ibu post partum untuk keefektifan produksi ASI

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Partum

1. Definisi Post Partum

Masa post partum merupakan periode setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu, dimulai sejak bayi dilahirkan hingga keluarnya plasenta. Pada masa ini, terjadi proses pemulihan organ-organ reproduksi, termasuk penyembuhan luka dan pemulihan kondisi lain yang berkaitan dengan proses melahirkan. (Anwar & Safitri et al., 2022)

Istilah "post partum" mengacu pada waktu ibu setelah persalinan dihitung sejak hari pertama kelahiran hingga enam minggu kelahiran. Di tahap ini, tubuh manusia mengalami penyesuaian, termasuk perubahan pada organ reproduksi, perubahan psikologis, dan perubahan yang berkaitan dengan memperoleh anggota keluarga baru. Selain itu, ada masa menyusui atau laktasi. (Nuraini Maulida, 2022)

Dengan demikian, masa post partum (masa nifas) dapat diartikan sebagai masa pemulihan pasca melahirkan ke keadaan sebelum hamil yang membutuhkan waktu sekitar 6 minggu.

2. Tahapan Post Partum

Menurut (Ano et al., 2024) masa nifas terdiri atas tiga fase, yaitu:

- a) Puerperium dini merupakan tahap awal masa pemulihan, dimana ibu sudah diperbolehkan untuk bangun dari tempat tidur, berdiri, dan mulai berjalan.

- b) Puerperium intermedial merupakan fase pemulihan organ-organ reproduksi yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu.
- c) Remote puerperium merupakan periode pemulihan yang lebih panjang, terutama dibutuhkan apabila ibu mengalami komplikasi atau penyulit selama kehamilan maupun persalinan.

3. Perubahan Fisiologis Masa Post Partum

Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis. Setelah plasenta dikeluarkan, kadar hormon seperti human chorionic gonadotropin (HCG), human placental lactogen (HPL), estrogen dan progesteron mengalami penurunan. Human placental lactogen biasanya menghilang dalam waktu sekitar dua minggu. Kadar estrogen dan progesteron pascapersalinan akan menurun hingga mendekati kadar normal seperti pada fase folikuler dalam siklus menstruasi, yang berlangsung antara tiga hingga tujuh hari. Penurunan hormon-hormon polipeptida dan steroid ini menyebabkan sistem tubuh kembali bekerja seperti sebelum kehamilan, sehingga efek fisiologis kehamilan menghilang dan kondisi ibu secara hormonal dianggap tidak lagi hamil. (Sari et al., 2022)

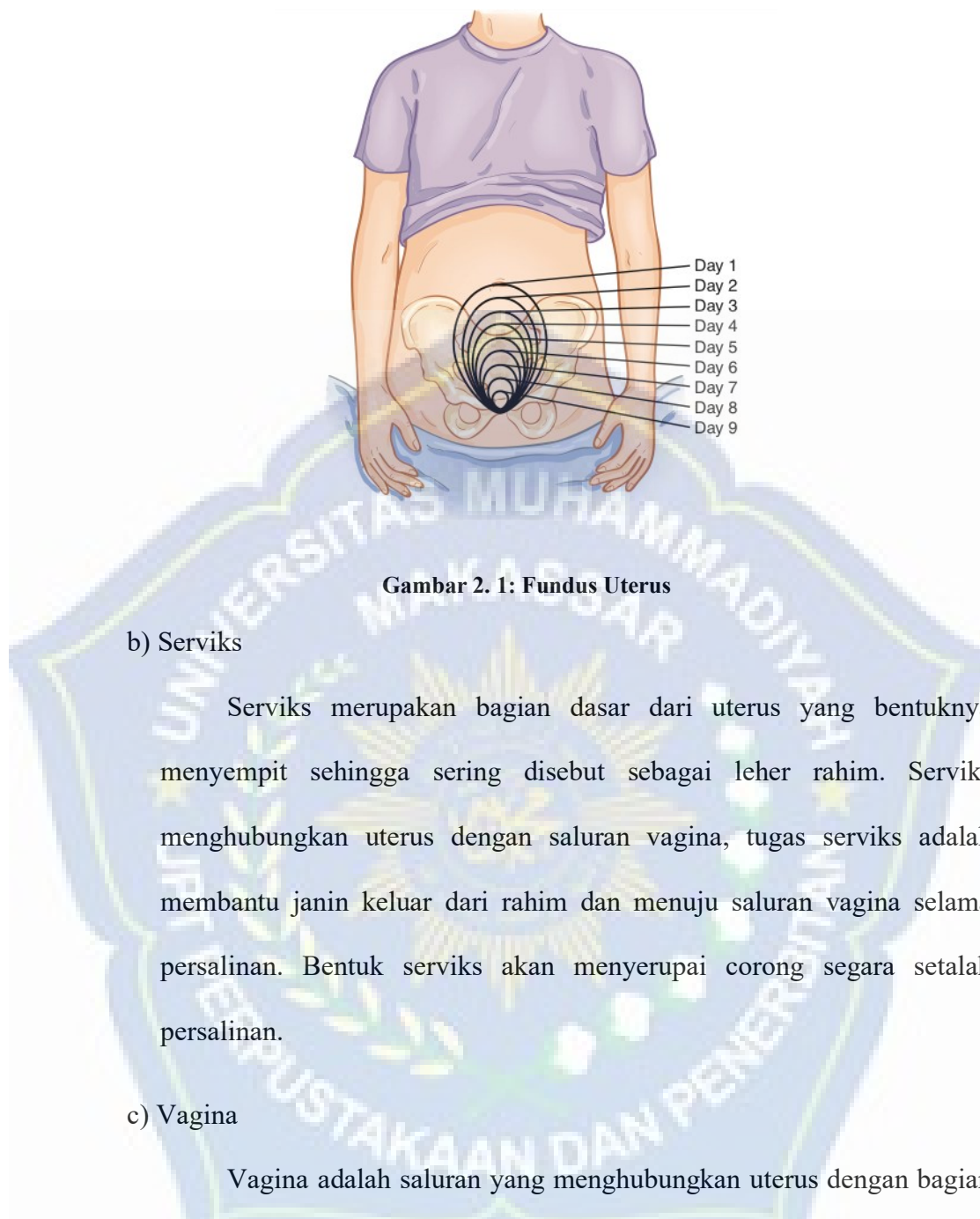
Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut (Fajriyati Nur Khasanah et al., 2022) yaitu

a) Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi internal yang berongga dan berotot, dengan bentuk menyerupai buah alpukat yang sedikit pipih serta

berukuran kurang lebih sebesar telur ayam. Panjang uterus berkisar antara 7-8 cm, lebar 5-5,5 cm, dan tebal sekitar 2,5 cm. Secara fisiologis, uterus berada dalam posisi anteversiofleksio. Uterus terdiri atas tiga bagian utama, yaitu fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri. Pemeriksaan uterus mencakup pencatatan lokasi, ukuran dan konsistensi antara lain:

- 1) Penentuan lokasi uterus dilakukan dengan mengamati posisi fundus, apakah terletak di atas atau di bawah umbilikus, serta apakah fundus berada pada garis tengah abdomen atau bergeser ke salah satu sisi.
- 2) Penilaian ukuran uterus dilakukan melalui palpasi, dengan mengukur tinggi fundus uteri (TFU) pada puncak fundus menggunakan satuan lebar jari dari posisi umbilikus, baik ke arah atas maupun ke bawah.
- 3) Penilaian konsistensi uterus mencakup dua ciri utama, yaitu uterus terasa keras seperti batu atau uterus terasa lunak saat dilakukan palpasi.



Gambar 2. 1: Fundus Uterus

b) Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga sering disebut sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina, tugas serviks adalah membantu janin keluar dari rahim dan menuju saluran vagina selama persalinan. Bentuk serviks akan menyerupai corong segera setelah persalinan.

c) Vagina

Vagina adalah saluran yang menghubungkan uterus dengan bagian luar tubuh. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang $\pm 6,5$ cm dan ± 9 cm. Selama proses persalinan vagina mengalami tekanan dan peregangan yang signifikan, terutama saat bayi dilahirkan. Dalam beberapa hari pertama setelah persalinan, vagina

tetap berada dalam kondisi kendur. Namun, setelah tiga minggu, vagina akan kembali ke kondisi seperti sebelum hamil, dan rugae dalam vagina secara bertahap akan muncul kembali.

Selain berfungsi sebagai bagian lunak dan jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan cavum uteri dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai tempat sekret yang keluar dari cavum uteri selama masa nifas, yang disebut lochea. Karakteristik lochea dalam masa nifas adalah sebagai berikut:

1) Lochea rubra/ kruenta

Lochea muncul pada hari ke-1 hingga ke-2 postpartum, terdiri atas darah segar yang bercampur dengan sisa selaput ketuban, sel-sel epitel, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium.

2) Lochea sanguinolenta

Karakteristik lochea sanguinolenta, yang mengandung darah dan lendir, muncul antara hari ketiga dan tujuh setelah persalinan.

3) Lochea serosa

Merupakan cairan berwarna kekuningan yang muncul setelah satu minggu masa postpartum.

4) Lochea alba

Timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya merupakan cairan putih normalnya lochea agak berbau amis, kecuali bila terjadi infeksi pada jalan lahir, baunya akan berubah menjadi berbau busuk.

d) Vulva

Seperti halnya vagina, vulva juga mengalami tekanan dan peregangan yang cukup besar selama proses persalinan. Dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan, vulva tetap dalam kondisi kendur. Sekitar tiga minggu kemudian, vulva akan kembali mendekati kondisi sebelum hamil, dan labia menjadi tampak lebih menonjol.

e) Payudara (mamae)

Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen dan progesteron mengalami penurunan, sehingga hormon prolaktin mulai dilepaskan dan proses sintesis air susu ibu (ASI) dimulai. ASI yang dihasilkan harus dikeluarkan secara efektif melalui hisapan bayi untuk menjamin kelangsungan proses laktasi.

Jenis ASI yang pertama kali muncul pada awal masa nifas adalah kolostrum, yaitu cairan berwarna kekuningan yang mulai terbentuk di tubuh ibu sejak usia kehamilan sekitar 12 minggu.

Perubahan payudara dapat meliputi:

- 1) Penurunan kadar progesteron yang diikuti oleh peningkatan hormon prolaktin secara tepat setelah proses persalinan.
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke 2 atau hari ke 3 setelah persalinan
- 3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi

f) Sistem Pencernaan

Setelah melahirkan melalui operasi caesar, biasanya membutuhkan waktu sekitar satu hingga tiga hari untuk fungsi saluran cerna dan nafsu makan kembali normal untuk ibu yang melahirkan dengan metode ini. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih lapar karena mereka telah mengeluarkan begitu banyak energi selama proses melahirkan. Biasanya ada perubahan dalam buang air besar (BAB) pada 1–2 hari pertama setelah pengiriman. Hal ini disebabkan oleh hilangnya kekuatan otot selama persalinan. Selain enema sebelum melahirkan, kekurangan nutrisi dan dehidrasi, dan keyakinan ibu bahwa akan ada rasa nyeri di anus atau perineum saat BAB, hal-hal ini sering menyebabkan konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Kebiasaan defekasi keempat belas harus dilatih lagi setelah tonus otot kembali normal..(Pratiwi, M. D., & Lestari et al., 2024)

4. Perubahan Psikologis Masa Post Partum

Selain perubahan fisiologis, kondisi psikologis ibu pada masa postpartum juga perlu diperhatikan. Adaptasi psikologis merupakan fase penting yang harus dilalui oleh ibu setelah melahirkan. Proses adaptasi ini terbagi menjadi tiga periode, yaitu::

a) Fase taking in

Hari pertama hingga kedua setelah melahirkan dikenal sebagai fase pengambilan. Ibu baru biasanya pasif dan tergantung, fokusnya

tertuju pada tubuhnya. Dia berulang kali menceritakan pengalamannya selama proses pengiriman. Hal ini membuat ibu lebih cenderung tetap pasif terhadap apa yang terjadi di sekitarnya. Kemampuan mendengarkan (listening skills) dan waktu yang cukup adalah dukungan yang sangat penting bagi ibu. Pada fase ini, kehadiran pasangan dan keluarga sangatlah penting. Untuk membantu ibu melewati fase ini dengan baik, petugas kesehatan dapat menyarankan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan emosional. Mereka juga dapat memberi mereka waktu untuk mendengarkan semua yang ibu katakan.

Dalam fase ini, ibu mungkin mengalami masalah psikologis seperti berikut:

- 1) Rasa kecewa yang muncul akibat bayi tidak sesuai dengan harapan, seperti perbedaan jenis kelamin, warna kulit, atau karakteristik lainnya.
- 2) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu akibat perubahan fisik pasca persalinan, seperti nyeri akibat kontraksi rahim, pembengkakan payudara, atau rasa sakit pada area jahitan.
- 3) Perasaan bersalah yang muncul karena ibu merasa belum mampu menyusui bayinya secara optimal.
- 4) Adanya kritik dari suami atau anggota keluarga terhadap cara ibu dalam merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal

tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi tanggung jawab bersama.

Saat ini, tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi masalah fisik dan psikologis yang disebabkan oleh kurang istirahat. Untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, juga diperlukan nutrisi yang lebih baik untuk mempersiapkan proses laktasi. Dalam memberikan asuhan, bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu saat menyusui. Pada tahap ini, bidan dapat menjadi pendengar yang baik untuk cerita ibu. Selain itu, berikan dukungan mental atau apresiasi atas hasil kesulitan yang dialami ibu saat melahirkan bayinya. (Irma Osandi Kain et al., 2024)

b) Fase talking hold

Pada periode ini, yang berlangsung pada hari ke-3 hingga ke-10 setelah persalinan, ibu mulai merasakan kekhawatiran terkait ketidaknyamanan fisik serta tanggung jawab dalam merawat bayinya. Pada fase ini, perasaan ibu menjadi lebih sensitif, sehingga ia cenderung mudah tersinggung dan marah. Oleh karena itu, dukungan moral sangat diperlukan untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu. (Yureka Losiana Oematan et al., 2024)

c) Fase letting go

Fase letting go terjadi sekitar sepuluh hari setelah melahirkan, ditandai dengan ibu mulai menerima tanggung jawab atas peran barunya. Pada tahap ini, kepercayaan diri ibu meningkat, dan ia telah

mampu menyesuaikan diri serta merawat bayinya dengan lebih baik. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase awal akan sangat membantu ibu untuk menjadi lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan bayi dan dirinya sendiri.

Masih sangat penting bagi ibu untuk mendapatkan dukungan dari suami dan keluarganya. Suami dan keluarga dapat membantu menjaga bayi dan mengelola tanggung jawab rumah tangga , sehingga ibu tidak terlalu lelah dan terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup untuk tetap dalam kondisi fisik yang baik agar dapat merawat bayinya.

Pada periode ini, ibu memikul tanggung jawab penuh dalam merawat bayinya dan perlu menyesuaikan diri dengan seluruh kebutuhannya. Kondisi tersebut membuat bayi sangat bergantung pada ibunya, sehingga dapat membatasi hak, kebebasan, serta interaksi sosial sang ibu. Jika tidak ditangani dengan baik, situasi ini dapat memicu munculnya postpartum blues. (Valentina Britas Da Silva Martins et al., 2024)

5. Kebutuhan Masa Post Partum

a) Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian khusus karena asupan gizi yang baik dapat mempercepat proses pemulihan ibu serta berpengaruh besar terhadap kualitas dan komposisi air susu.

Adapun kebutuhan gizi ibu selama masa menyusui meliputi:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit. A 200.000 unit

b) Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kondisi ketika ibu yang baru melahirkan dibantu oleh tenaga medis untuk bangun dari tempat tidur dan mulai berjalan. Umumnya dilakukan secara bertahap dalam 24 hingga 48 jam setelah persalinan. Namun, pada ibu yang mengalami komplikasi seperti anemia, gangguan jantung, penyakit paru-paru, atau demam, ambulasi dini tidak dianjurkan.

Manfaat dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi saluran cerna dan kandung kemih menjadi lebih optimal.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- 4) Tidak menimbulkan efek negatif terhadap proses pemulihan pasca persalinan, tidak menghambat penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, serta tidak meningkatkan risiko prolaps atau retroversio uteri.

c) Eliminasi

Setelah enam jam pascapersalinan, ibu diharapkan sudah dapat berkemih secara spontan. Jika kandung kemih penuh atau ibu belum

berkemih lebih dari delapan jam, maka tindakan kateterisasi dapat dipertimbangkan. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kesulitan berkemih (retensi urine) pada ibu postpartum antara lain:

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- 1) Otot-otot perut masih lemah.
- 2) Terjadi edema dan uretra
- 3) Sensitivitas dinding kandung kemih menurun.
- 4) Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar (defekasi) pada hari kedua setelah persalinan. Apabila hingga hari ketiga belum defekasi, maka dapat diberikan pencahar, baik secara oral maupun rektal.

d) Kebersihan diri

Pada masa postpartum, ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, serta lingkungan menjadi hal yang sangat penting. Adapun langkah-langkah yang perlu dilakukan antara lain:

- 1) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama area perineum.
- 2) Ajarkan cara membersihkan organ genital menggunakan sabun dan air, dengan arah pembersihan dari depan ke belakang.
- 3) Sarankan untuk mengganti pembalut minimal dua kali sehari.
- 4) Ingatkan pentingnya mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan area genital.

Jika terdapat luka episiotomi atau jahitan akibat laserasi, anjurkan ibu untuk tidak menyentuh area tersebut.(Dewi et al., 2021)

6. Tanda dan Bahaya Masa Post Partum

- a. Perdarahan pervaginam
- b. Sakit kepala, nyeri perigastrik dan penglihatan kabur
- c. Terjadi pembengkakan pada wajah atau anggota gerak (tangan dan kaki).
- d. Muncul demam disertai muntah dan nyeri saat buang air kecil.
- e. Payudara terasa nyeri, tampak kemerahan, dan terasa hangat saat disentuh.
- f. Mengalami penurunan nafsu makan.(Frilasari et al., 2024)

7. Komplikasi Pada Post Partum

- a) Perdarahan postpartum: Kehilangan darah ≥ 500 ml dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, umumnya disebabkan oleh atonia uteri, laserasi, atau sisa jaringan plasenta di dalam rahim.
- b) Laserasi: Robekan yang sering terjadi pada dinding vagina bagian samping, serviks, segmen bawah rahim, dan perineum.
- c) Sisa plasenta: Dapat menyebabkan perdarahan lanjutan setelah persalinan.
- d) Subinvolusi uteri: Keterlambatan pengecilan ukuran rahim, biasanya disebabkan oleh endometritis, sisa plasenta, atau infeksi panggul.
- e) Infeksi puerperalis: Infeksi pada saluran reproduksi yang terjadi dalam minggu pertama setelah persalinan.

- f) Tromboflebitis: Peradangan akibat penyumbatan pada pembuluh darah vena.
- g) Mastitis: Peradangan pada jaringan payudara. (Sugiarto et al., 2023)

8. Penatalaksanaan Post Partum

- a) Dalam 2 jam pertama setelah persalinan, observasi harus dilakukan secara ketat karena merupakan periode risiko tinggi terjadinya perdarahan dan komplikasi, yang dibagi dalam 1 jam pertama 4 kali observasi setiap 15 menit dan 1 jam kedua 2 kali setiap 30 menit
- b) 6-8 jam setelah persalinan :, usahakan untuk miring kanan dan kiri serta fasilitasi istirahat dan tidur yang tenang
- c) Hari ke-1 hingga ke-2: Berikan penyuluhan (penkes) mengenai kesiapan menjadi orang tua, teknik menyusui yang benar, perawatan payudara, serta perubahan-perubahan yang terjadi selama masa nifas.
- d) Hari ke-2: Ibu mulai dilatih untuk duduk Hari ke-3: Ibu diperbolehkan untuk mulai berdiri dan berjalan. (Shinta et al., 2022)

9. Patofisiologi Post Partum

Setelah kelahiran, alat gen internal dan eksternal akan pulih seiring dengan kondisi sebelum hamil dan perubahan fisiologis dan psikologis. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi adalah involusi uterus, yaitu proses kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar, sebagai respons terhadap kontraksi otot polos uterus. Perubahan-Perubahan alat genitalia ini secara keseluruhan disebut sebagai "involusi". Selama proses involusi, terjadi

berbagai perubahan penting, termasuk meningkatnya konsentrasi hormon dan dimulainya laktasi. Laktasi dipicu oleh hormon laktogen dari kelenjar hipofisis yang merangsang kelenjar mammae. Pembuluh darah di antara otot-otot uterus akan tertutup oleh kontraksi otot segera setelah persalinan, yang berfungsi menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir. Setelah melahirkan, serviks mengalami perubahan bentuk, menjadi agak terbuka seperti corong akibat bentuk korpus uteri yang menyerupai cincin. Pada hari pertama implantasi plasenta, endometrium setebal kira-kira 2-5 mm dan mengalami trombosis, degenerasi, dan nekrosis. Permukaannya kasar karena pelepasan desidua dan selaput janin, yang terjadi selama 2 hingga 3 minggu. Diafragma pelvis, ligamen, dan fascia merenggang selama kehamilan. Setelah janin lahir, mereka harus kembali seperti semula.(Wicaksana & Rachman et al., 2019)

B. Konsep ASI

1. Definisi ASI

ASI adalah cairan berwarna putih yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu selama proses menyusui dan berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi.(Zubaida & Kesuma dewi et al., 2024)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Kandungan protein pengikat vitamin B12 dan asam amino esensial dalam ASI berperan penting dalam meningkatkan jumlah sel otak, yang mendukung perkembangan kecerdasan bayi.(Astria & Afriani et al., 2022)

Air susu ibu (ASI) adalah air susu ibu yang mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan berkembang. (Putri et al., 2019)

2. Jenis-jenis ASI

ASI menurut stadium laktasi dibagi menjadi 3 stadium, yaitu sebagai berikut:

a) Kolostrum (ASI hari 1-7)

Kolostrum adalah susu pertama yang diproduksi setelah melahirkan, berbentuk cairan kental berwarna kekuningan, dan berbeda dari ASI transisi maupun ASI matur. Dibandingkan dengan ASI matang, kolostrum mengandung protein tinggi 8,5 persen, sedikit karbohidrat 3,5 persen, lemak 2,5 persen, garam dan mineral 0,4 persen, udara 85,1 persen, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah. Kolostrum juga mengandung imunoglobulin A sekretorik tinggi (IgA), laktoferin, leukosit, dan faktor perkembangan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Bayi baru lahir dapat menggunakan susu sebagai pencakar untuk membersihkan usus mereka.

Ibu menghasilkan sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL kolostrum setiap hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut mereka adalah 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), 12-13 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu), dan 22-27 mL (atau sebesar kelereng besar) pada hari kedua dan ketiga. Oleh karena itu, meskipun kolostrum tidak banyak, itu cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

b) ASI Masa Transisi (ASI hari 7-14)

ASI transisi merupakan peralihan dari kolostrum ke ASI matur, dengan penurunan kadar protein dan peningkatan lemak, laktosa, vitamin larut air, serta volume. Seiring waktu, volume ini menurun dan digantikan oleh ASI matur.

c) ASI matur

ASI matur adalah ASI yang disekresi mulai hari keempat belas seterusnya dan memiliki komposisi yang hampir sama. ASI matur terdiri dari dua bagian: susu awal, juga dikenal sebagai susu primer, dan susu akhir, juga dikenal sebagai susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar di awal menyusui dan berfungsi memenuhi kebutuhan cairan bayi. Sedangkan susu akhir, yang keluar di akhir menyusui, lebih kaya lemak dan memberikan energi tambahan bagi bayi. Susu akhir lebih lemak daripada susu awal, sehingga lebih putih daripada susu awal. Lemak merupakan sumber energi utama, sehingga bayi perlu menyusui cukup lama agar mendapatkan susu akhir yang kaya lemak. Komponen nutrisi ASI berasal dari tiga sumber: hasil sintesis di laktosit, asupan makanan, dan cadangan tubuh ibu. (Meisy Zinargi et al., 2024)

3. Manfaat ASI

ASI adalah makanan sempurna bagi bayi yang memberikan banyak manfaat, tidak hanya bagi bayi, tetapi juga bagi ibu, keluarga, dan negara. Berikut ini adalah manfaat ASI menurut (Yunita et al., 2024) yaitu:

a) Manfaat ASI untuk bayi

1) Kesehatan

ASI adalah cairan yang tubuh dapat menyerap dan menggunakan dengan cepat. Bayi yang mendapatkan ASI lengkap memiliki gizi yang baik, memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah malnutrisi. ASI juga memiliki antibodi yang membantu memperkuat sistem kekebalan bayi, mencegah kanker limfomaligna, dan bayi lebih sehat dan kuat daripada bayi yang tidak mendapatkan ASI.

2) Kecerdasan bayi

ASI mengandung DHA berkualitas tinggi yang berperan penting dalam proses mielinisasi otak, serta laktosa terbaik. Kandungan ini secara langsung mendukung perkembangan jaringan otak secara optimal.

3) Emosi

ASI merupakan wujud nyata kasih sayang seorang ibu kepada bayinya. Proses menyusui sambil mendekap bayi tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi, tetapi juga merangsang perkembangan kecerdasan emosional. Doa dan harapan yang diucapkan selama menyusui turut membentuk dan mengasah kecerdasan spiritual bayi.

b) Manfaat ASI bagi ibu

- 1) Membantu mencegah perdarahan pascapersalinan.
- 2) Mempercepat proses involusi uterus (kembalinya rahim ke ukuran semula).

- 3) Mengurangi risiko terjadinya anemia.
- 4) Menurunkan risiko kanker ovarium dan kanker payudara.
- 5) Memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi.
- 6) Membantu ibu kembali ke berat badan semula lebih cepat.
- 7) Berperan sebagai metode kontrasepsi alami sementara (karena menunda ovulasi).

c) Manfaat ASI bagi keluarga

1) Praktis

ASI selalu tersedia kapan pun dan di mana pun ibu berada, serta dalam kondisi yang steril secara alami. Sebaliknya, pemberian susu formula memerlukan proses pencucian dan sterilisasi botol sebelum digunakan.

2) Menghemat biaya

ASI diproduksi secara alami setiap hari tanpa biaya, sehingga tidak perlu membeli susu formula. Selain itu, ASI menjaga kesehatan bayi, yang dapat mengurangi pengeluaran keluarga untuk biaya pengobatan.

d) Manfaat ASI bagi negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.
- 2) Mengurangi beban subsidi layanan kesehatan.
- 3) Menghemat devisa dari impor susu formula.
- 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

e) Masalah Saat Menyusui

1) Kurang atau salah informasi

Banyak ibu percaya bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI, sehingga ibu memberikan susu formula lebih cepat jika produksi ASI rendah. Banyak petugas kesehatan kurang memberikan informasi saat pemeriksaan kehamilan dan saat pasien pulang, sehingga banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa:

- a) Pada minggu-minggu pertama, bayi sering mengalami buang air besar yang encer dan frekuensinya tinggi, sehingga sering disalahartikan sebagai diare. Akibatnya, petugas kesehatan kadang menyarankan untuk menghentikan pemberian ASI.
- b) Karena ASI belum keluar pada hari pertama, bayi sering diberi minuman tambahan. Padahal, bayi cukup bulan dan sehat memiliki cadangan energi dan cairan untuk bertahan tanpa asupan selama beberapa hari. Pemberian minuman sebelum ASI keluar justru dapat menghambat produksi ASI, karena bayi merasa kenyang dan enggan menyusu.
- c) Payudara kecil sering dianggap menghasilkan ASI sedikit, padahal jumlah ASI tidak dipengaruhi ukuran payudara, melainkan oleh jaringan kelenjar, bukan lemak.

2) Puting susu datar atau terbenam

Apabila puting ibu berbentuk datar atau terbenam setelah persalinan, langkah yang dianjurkan adalah segera menyusui bayi saat ia aktif dan siap menyusu, kemudian melanjutkan pemberian

ASI sesering mungkin setiap 2 – 2,5 jam. Memijat payudara dan mengeluarkan ASI secara manual sebelum menyusui juga membantu agar bayi dapat menyusu dengan mudah.(Primandari et al., 2019)

f) Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Perilaku, faktor stres atau blues pasca persalinan, kondisi bayi yang distres, prematuritas, jenis persalinan ibu, kecemasan, makanan yang dikonsumsi ibu, alat kontrasepsi yang digunakan selama menyusui, kebutuhan istirahat tidur, perawatan payudara, isapan bayi, dan frekuensi menyusu bayi.(Tompoliu et al., 2024)

C. Konsep Breast Care

1. Definisi Breast Care

Perawatan payudara, atau breast care, merupakan tindakan yang dilakukan selama kehamilan maupun masa nifas dengan tujuan untuk merangsang produksi ASI, menjaga kebersihan, serta membantu memperbaiki bentuk puting susu yang datar atau masuk ke dalam.(Rustam et al., 2019)

Merawat payudara ketika hamil, selama kehamilan, dan setelah melahirkan dikenal sebagai breast care. Tujuan dari breast care adalah untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan area puting susu, serta mencegah atau mengatasi bentuk puting yang datar maupun terbenam agar proses menyusui berjalan optimal.(Pipit Muliyah,

Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu et al., 2020)

1. Manfaat Breast Care

Perawatan payudara merupakan tindakan yang dilakukan untuk menjaga kesehatan payudara, terutama selama kehamilan, dengan tujuan memperlancar pengeluaran ASI. Kegiatan ini sebaiknya dilakukan dua kali sehari, yaitu saat mandi pagi dan mandi sore.(Alhababy et al., 2020)

Manfaat perawatan payudara adalah;

- a) Menjaga kebersihan payudara agar bayi lebih mudah dalam proses menyusui.
- b) Membantu melenturkan dan menguatkan puting susu agar memudahkan bayi menyusui.
- c) Mengurangi risiko terjadinya luka pada puting saat menyusui.
- d) Merangsang kelenjar susu sehingga produksi ASI menjadi lebih lancar.
- e) Mempersiapkan kondisi psikis ibu untuk menyusui serta menjaga bentuk payudara.
- f) Mencegah terjadinya sumbatan pada saluran susu di payudara.

3. Tujuan Breast Care

Breast care bertujuan menjaga kebersihan payudara serta meningkatkan, melancarkan, dan mengoptimalkan produksi ASI.(Martin Pramiyana et al., 2024)

Perawatan payudara saat hamil bertujuan melancarkan aliran darah dan mencegah sumbatan saluran ASI, sehingga membantu mempercepat

proses sekresi ASI. Menurut para ahli manajemen laktasi, perawatan payudara selama kehamilan dianjurkan sebagai persiapan fisik untuk laktasi, yaitu dengan melakukan pengurutan payudara secara manual. Ini bertujuan untuk mengeluarkan sekresi pertama kolostrum dan sisa sel dari sistem ductus, memastikan aliran yang cukup, serta mengatasi sumbatan air susu dan peradangan yang mungkin terjadi, sehingga dapat mencegah timbulnya mastitis

Menurut (Dekrismar et al., 2024) tujuan perawatan payudara selama kehamilan meliputi beberapa hal berikut:

- a) Menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi.
- b) Mengenyalkan puting susu agar tidak mudah lecet saat menyusui.
- c) Membantu menonjolkan puting susu.
- d) Mempertahankan bentuk payudara tetap baik.
- e) Mencegah terjadinya penyumbatan pada saluran susu.
- f) Meningkatkan produksi ASI.
- g) Mengidentifikasi adanya kelainan pada payudara.

4. Prosedur Tindakan Teknik *Breast Care*

Menurut (Mansyur & Dahlan, 2022) langkah-langkah perawatan payudara yaitu:

- a) Cuci tangan terlebih dahulu dengan teknik enam langkah, lalu keringkan dengan handuk bersih.
- b) Membantu ibu membuka pakaian bagian atas, pasang handuk di pundak dan di pangkuan untuk menjaga kenyamanan dan kebersihan.



Gambar 2. 2: Tindakan Breast Care

- c) Kompres puting susu menggunakan kapas atau kasa yang telah dibasahi minyak selama 2–3 menit, lalu bersihkan puting dengan lembut.
- d) Oleskan baby oil atau minyak pada kedua telapak tangan agar lebih licin saat melakukan pijatan.
- e) Teknik pengurutan I
Tempatkan kedua tangan di antara kedua payudara, lalu urut secara bergantian ke arah atas, samping, bawah, dan melintang. Lakukan gerakan ini sebanyak 20–30 kali.
- f) Teknik pengurutan II
Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri. Rapatkan jari-jari tangan kanan dan gunakan sisi kelingking untuk mengurut dari pangkal payudara menuju puting. Ulangi hal yang sama pada payudara kanan. Lakukan sebanyak 20–30 kali.

g) Teknik pengurutan III

Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri. Kepalkan tangan kanan dan gunakan bagian tulang kepala untuk mengurut dari pangkal ke arah puting susu. Ulangi pada payudara kanan sebanyak 20–30 kali.

h) Teknik pengompresan :

Kompres payudara secara bergantian dengan air hangat dan air dingin. Mulailah dengan air hangat untuk merangsang aliran darah, lalu lanjutkan dengan kompres air dingin. Lakukan secara bergantian beberapa kali.

i) Keringkan payudara dengan handuk bersih setelah prosedur selesai.

5. Hubungan Atau Mekanisme Teknik *Breast Care* Dengan Status Menyusui

Perawatan payudara adalah prosedur yang merawat payudara, terutama selama masa nifas, untuk membantu proses mengeluarkan ASI dengan lebih mudah. Ini dapat dilakukan baik sebelum maupun setelah melahirkan untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah saluran susu tersumbat, yang menghasilkan ASI eksklusif yang lebih baik. Dalam penelitian tambahan yang dilakukan oleh Soleha et al., ibu nifas yang tidak melakukan perawatan payudara memiliki produksi ASI kurang 40,0% dan 20,0% dengan produksi ASI Cukup, sedangkan ibu nifas yang melakukan perawatan payudara memiliki produksi ASI kurang 3,3% dan produksi ASI Cukup 36,3%. (Mutmaina et al., 2024)

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pengkajian fisik, pemeriksaan laboratorium dan diagnostik, serta review catatan sebelumnya. Langkahlangkah pengkajian yang sistematis adalah pengumpulan data, sumber data, klasifikasi data, analisa data dan diagnosa keperawatan.

- a) Pengumpulan data Adalah bagian dari pengkajian keperawatan yang merupakan landasan proses kepeawatan. Kumpulan data adalah kumpulan informasi yang bertujuan untuk mengenal masalah klien dalam memberikan asuhan keperawatan.
- b) Sumber data Data dapat diperoleh melalui klien sendiri, keluarga, perawat, lain dan petugas kesehatan lain baik secara wawancara maupun observasi.
- c) Biodata pasien: nama, usia, dll
- d) Keluhan utama
- e) Riwayat penyakit sekarang
- f) Riwayat penyakit dahulu
- g) Riwayat penyakit kesehatan keluarga
- h) Riwayat imunisasi
- i) Pemeriksaan fisik
- j) Riwayat persalinan
- k) Pola reproduksi
- l) Riwayat keluarga berencana

m) Riwayat pijat payudara sebelumnya

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada ibu post partum dengan masalah laktasi salah satunya yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI

a) Definisi

Menyusui tidak efektif (D.0029): Kesulitan memberikan susu pada bayi atau anak secara langsung dari payudara, yang dapat mempengaruhi status nutrisi bayi/anak

b) Penyebab

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing)
- 3) Anomali payudara ibu (mis. Puting yang masuk ke dalam)
- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

c) 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/lecet terus menerus setelah minggu kedua
- d) Gejala dan tanda minor

Subjektif:

(tidak tersedia)

Objektif:

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

3. Intervensi Keperawatan

Edukasi Menyusui (I.12393)

Observasi

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Identifikasi tujuan atau keinginan invasif

Terapeutik

3. Sediakan materi dan media Pendidikan
4. Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
5. Berikan kesempatan untuk bertanya
6. Dukung ibu mengingatkan kepercayaan diri dalam menyusui

7. Berikan teknik perawatan payudara dan memerah ASI

Edukasi

8. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis.memerah ASI, Pijat Payudara, Pijat Oksitosin)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan, di mana rencana keperawatan digunakan untuk melaksanakan intervensi atau aktivitas yang telah ditentukan. Pada tahap ini, perawat harus melaksanakan intervensi dan aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan klien agar implementasi perencanaan dapat tepat waktu dan efektif. Pertama, mereka harus menentukan prioritas perawatan klien. Setelah itu, mereka harus melacak dan mencatat respons pasien terhadap setiap intervensi dan memberi tahu penyedia perawatan kesehatan lainnya tentang informasi ini. Selama tahap berikutnya dari proses keperawatan, data akan digunakan untuk menilai dan mengubah rencana perawatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Tahapan evaluasi menentukan kemajuan pasien terhadap pencapaian hasil yang diinginkan dan respon pasien terhadap dan keefektifan intervensi keperawatan kemudian mengganti rencana keperawatan jika diperlukan. Tahap akhir dari proses keperawatan perawat mengevaluasi kemampuan pasien ke arah pencapaian hasil.

Setelah di lakukan intervensi keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil

a) Definisi

Kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi

b) Ekspektasi Membaik

Tabel 2. 1: Menyusui tidak efektif b/d ketidakadekuatan suplai ASI

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkatkan	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Perlekatan bayi pada payudara ibu	1	2	3	4	5
Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	1	2	3	4	5
Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam	1	2	3	4	5
Tetes/pancaran ASI	1	2	3	4	5
Suplai ASI adekuat	1	2	3	4	5
Kepercayaan diri ibu meningkat	1	2	3	4	5

BAB III

METODE STUDI KASUS

E. Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu metode dengan pendekatan pre-test dan post-test. Data hasil penelitian disajikan dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan mulai pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh tindakan breast care untuk keefektifan produksi ASI pada ibu post partum.

F. Subjek Studi Kasus

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu postpartum dalam 1–2 hari setelah melahirkan di rumah sakit
- b. Ibu postpartum yang produksi ASI-nya kurang atau tidak ada
- c. Berusia 20–40 tahun.
- d. Melahirkan secara normal atau sesar tanpa komplikasi berat.
- e. Memiliki bayi yang sehat (tidak dirawat di NICU).
- f. Bersedia mengikuti tindakan breast care sesuai jadwal penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu dengan riwayat mastitis berat atau abses payudara.
- b. Mengalami komplikasi postpartum berat (misalnya perdarahan postpartum yang memerlukan perawatan intensif).

- c. Memiliki riwayat penyakit kronis yang memengaruhi produksi ASI (misalnya diabetes tipe 1, tiroid).
- d. Menggunakan obat-obatan yang menekan produksi ASI (misalnya terapi hormonal tertentu).

G. Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah mengidentifikasi implementasi tindakan breast care untuk keefektifan produksi ASI pada ibu post partum

H. Definisi Operasional

1. Post partum

Ibu Post Partum adalah ibu yang telah melahirkan yang periodenya dimulai dari saat melahirkan sampai tubuhnya pulih kembali seperti semula.

2. Volume ASI

Volume ASI adalah berapa jumlah ASI yang dikeluarkan oleh ibu menyusui.

3. Tindakan Breast Care

Breast care adalah perawatan payudara yang bertujuan untuk menjaga dan merawat kebersihan payudara

I. Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah lembar observasi yang berisi data pre-test dan post-test, SOP, dan lembar wawancara.

J. 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 metode pengumpulan informasi melalui interaksi langsung antara pewawancara (peneliti) dan responden (partisipan), di mana peneliti mengajukan pertanyaan untuk mendapatkan data yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian. Metode ini biasanya digunakan untuk menggali data mendalam tentang pengalaman, pandangan, sikap, atau perasaan individu yang tidak dapat diukur secara kuantitatif.

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan informasi dengan cara mengamati secara langsung fenomena, perilaku, atau kejadian yang sedang berlangsung tanpa memengaruhi atau mengubah situasi tersebut. Observasi dilakukan untuk mendapatkan data yang objektif berdasarkan pengamatan nyata di lapangan.

K. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah pada tanggal 3-30 Juni 2025.

L. Penyajian Data

Menyajikan data dalam bentuk tabel volume ASI sebelum dilakukan tindakan breast care dan sesudah dilakukan tindakan breast care dan narasi untuk menguraikan hasil analisa data, disertai dengan persamaan dan perbedaan pada kedua responden

M. Etika Studi Kasus

Etika yang digunakan pada studi kasus ini antara lain:

1. Informed Consent (lembar pernyataan persetujuan)

Lembaran persetujuan yang diberikan kepada calon subjek yang akan diteliti. Bila calon subjek menolak maka peneliti tidak dapat memaksa dan tetap menghormati keputusan yang diberikan.

- a. Mempersiapkan formular persetujuan yang akan ditanda tangani
- b. Memberika penjelasan langsung kepada subjek yang mencakup implementasi tindakan breast care untuk meningkatkan volume ASI untuk memperjelas pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian.
- c. Memberikan waktu untuk subjek bertanya tentang aspek- aspek yang belum dipahami.
- d. Memberikan waktu yang cukup pada subjek untuk menentukan pilihan mengikuti atau menolak
- e. Memahami subjek untuk menanda tangani formulir informed consent, jika ia menyetujui ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan.

2. Menghormati keadilan dan insklusivitas (respect for justice inclusiveness)

Penelitian ini dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara professional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung

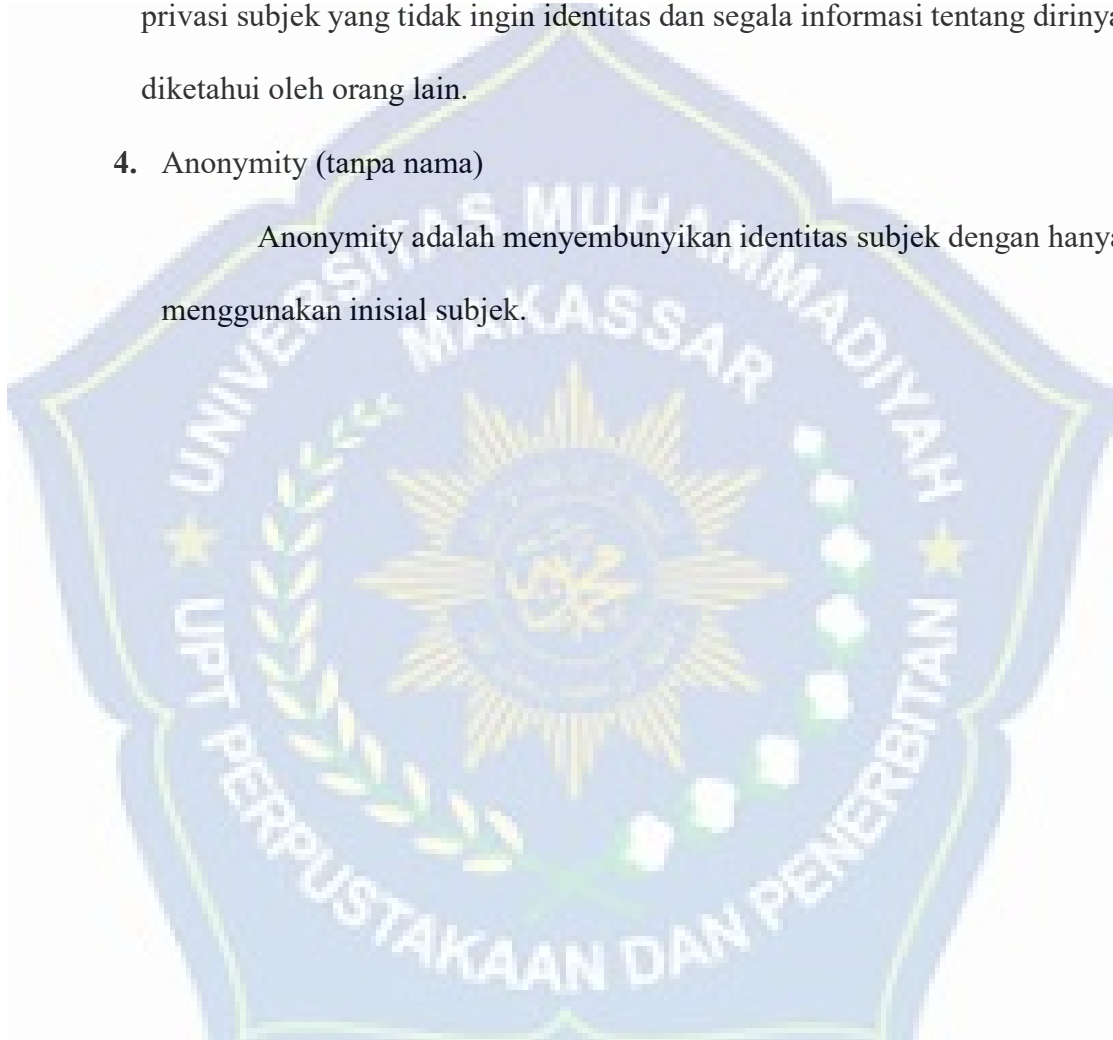
makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (respect for privacy and confidentiality)

Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

4. Anonymity (tanpa nama)

Anonymity adalah menyembunyikan identitas subjek dengan hanya menggunakan inisial subjek.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini berlangsung pada Tanggal 12 Juli sampai 18 Juli 2025 Di Ruangan Rawat Inap RSIA Sitti Khadijah I Makassar. Penelitian ini menggunakan 2 sampel Ibu Post Partum yang produksi ASI-nya kurang atau tidak ada. Jumlah pasien Post Partum diruangan Ar-Raudhah dan Ar-Rahman berjumlah 5 orang, 2 pasien dipilih karena berdasarkan kriteria inklusi dimana jumlah produksi ASI-nya kurang atau tidak ada, ibu post partum hari pertama, serta bersedia menjadi responden, dan 3 pasien tidak dijadikan responden karena tidak masuk kriteria inklusi dimana memiliki bayi yang di rawat di NICU, jumlah produksi ASI-nya lancar, tidak bersedia menjadi responden

2. Data Subjek Penelitian

Pada saat pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 Juli 2025 ditemukan 5 responden, dari jumlah tersebut dipilih 2 responden yaitu Ny.M dan Ny.H.

Setelah 2 responden terpilih sebagai sampel, langkah awal yang dilakukan adalah membangun hubungan terapeutik, kemudian memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan. Setelah responden menyatakan persetujuannya untuk berpartisipasi, lembar persetujuan (informed consent) diserahkan kepada responden untuk ditanda tangani.

a. Pengkajian

1. Pasien pertama

Hasil pengkajian didapatkan identitas pasien Ny.M, berusia 25 tahun, pekerjaan IRT, pendidikan terakhir SMK, beralamat di Jl. Angkasa IV, pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh produksi ASI-nya masih kurang, ASI tidak menetes/memancar, ibu tidak mampu memposisikan bayi dengan benar, perlekatan bayi pada payudara ibu kurang, suplai ASI tidak adekuat, ibu tidak percaya diri dalam menyusui, dengan riwayat persalinan G2 P2 A0. Adapun hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu, tekanan darah: 115/80 mmHg, frekuensi nadi: 80 kali/menit, suhu: 36,8°C, frekuensi pernapasan: 20 kali/menit.

2. Pasien kedua

Hasil pengkajian didapatkan identitas pasien Ny.H, berusia 32 tahun, pekerjaan IRT, pendidikan terakhir D3, beralamat di Jl. Baji Gau, pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh produksi ASI-nya masih kurang, ASI tidak menetes/memancar, ibu tidak mampu memposisikan bayi dengan benar, perlekatan bayi pada payudara ibu kurang, suplai ASI tidak adekuat, ibu tidak percaya diri dalam menyusui, dengan riwayat persalinan G4 P4 A0. Adapun hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu, tekanan darah: 120/90 mmHg, frekuensi nadi: 83 kali/menit, suhu: 36,5°C, frekuensi pernapasan: 20 kali/menit.

b. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yang merujuk pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI):

1. Pasien pertama Ny.M: Menyusui tidak efektif b/d ketidak adekuatan suplai ASI
2. Pasien kedua Ny.H: Menyusui tidak efektif b/d ketidak adekuatan suplai ASI

c. Intervensi keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Salah satu intervensi yang digunakan adalah tindakan breast care (perawatan payudara)

d. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang diambil sebelumnya.

1. Ny.M

Setelah penulis menyusun rencana keperawatan kemudian melakukan implementasi selama 3 hari. Implementasi dimulai pada hari rabu tanggal 16 juli 2025 jam 09.00 WITA yaitu memberikan perawatan payudara untuk melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air

hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.M hari pertama pada pagi hari adalah 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara keadaan payudara tampak lebih bersih dari sebelumnya.

Pada sore hari pukul 15.55 WITA kembali dilakukan perawatan payudara pada Ny.M dengan tujuan melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas,

samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepala tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.M hari pertama pada sore hari adalah 0ml keadaan payudara tampak bersih.

Implementasi hari kedua yaitu pada tanggal 17 Juli 2025 jam 09.00 WITA yaitu memberikan perawatan payudara untuk melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.M hari kedua pada pagi hari adalah 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara keadaan payudara tampak bersih.

Pada sore hari pukul 15.40 WITA kembali dilakukan perawatan payudara pada Ny.M dengan tujuan melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien.

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.M hari kedua pada sore hari adalah 0ml keadaan payudara tampak bersih.

Implementasi hari ketiga yaitu pada tanggal 18 Juli 2025 pukul 09.00 WITA yaitu memberikan perawatan payudara untuk melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.M hari ketiga pada pagi hari sebelum dilakukan tindakan breast care adalah 8ml kemudian setelah dilakukan tindakan breast care adalah 12ml dan keadaan payudara tampak bersih.

Pada sore hari pukul 15.55 WITA kembali dilakukan perawatan payudara pada Ny.M dengan tujuan melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.M hari ketiga pada sore hari sebelum dilakukan tindakan breast care adalah 14ml kemudian setelah

dilakukan tindakan breast care produksi ASI-nya adalah 22ml dan keadaan payudara tampak bersih dan puting susu menjadi kenyal.

2. Ny.H

Berdasarkan Setelah penulis menyusun rencana keperawatan kemudian melakukan implementasi selama 3 hari. Implementasi dimulai pada hari rabu tanggal 16 juli 2025 jam 09.00 WITA yaitu memberikan perawatan payudara untuk melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan

kedua dengan cara telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting susu, demikian pula payudara kanan lakukan sebanyak 20 - 30 kali, dan pengurutan terakhir dengan cara telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepala tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.H hari pertama pada pagi hari adalah 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara keadaan payudara tampak lebih bersih dari sebelumnya.

Pada sore hari pukul 15.55 WITA kembali dilakukan perawatan payudara pada Ny.H dengan tujuan melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien.

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil.

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air

hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.H hari pertama pada sore hari adalah 0ml keadaan payudara tampak bersih.

Implementasi hari kedua yaitu pada tanggal 17 Juli 2025 jam 09.00 WITA yaitu memberikan perawatan payudara untuk melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga

payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting susu, demikian pula payudara kanan lakukan sebanyak 20 - 30 kali, dan pengurutan terakhir dengan cara telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepala tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.H hari kedua pada pagi hari adalah 0ml dan setelah dilakukan perawatan payudara keadaan payudara tampak bersih.

Pada sore hari pukul 15.40 WITA kembali dilakukan perawatan payudara pada Ny.H dengan tujuan melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.H hari kedua pada sore hari sebelum dilakukan tindakan breast care adalah 2ml kemudian setelah diberikan tindakan breast care produksi ASI-nya adalah 5ml dan keadaan payudara tampak bersih.

Implementasi hari ketiga yaitu pada tanggal 18 Juli 2025 pukul 09.00 WITA yaitu memberikan perawatan payudara untuk melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara 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.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.H hari ketiga pada pagi hari sebelum dilakukan tindakan breast care adalah 10ml kemudian setelah

dilakukan tindakan breast care adalah 15ml dan keadaan payudara tampak bersih.

Pada sore hari pukul 15.55 WITA kembali dilakukan perawatan payudara pada Ny.H dengan tujuan melancarkan produksi ASI.

Menyiapkan alat yang digunakan yaitu kapas, baby oil, 2 washlap, 2 handuk sedang, 2 baskom kecil berisi air hangat dan air dingin, alat pumping ASI.

Prosedur ini dilakukan selama 15 menit, langkah pertama yaitu melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan dikeringkan dengan handuk bersih.

Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk di pundak serta di pangkuan klien

Mengompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 2-3 menit, melicinkan kedua tangan dengan baby oil

Melakukan pengurutan yang pertama yaitu dengan cara kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali, melanjutkan ke pengurutan kedua dengan cara 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, dan pengurutan terakhir dengan cara telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali.

Merangsang payudara dengan cara mengompres menggunakan air hangat dan air dingin, kompres menggunakan air hangat kemudian air dingin secara bergantian selama 3 menit atau sampai payudara di rasa bersih.

Mengeringkan payudara menggunakan handuk bersih kemudian melihat produksi ASI klien dengan cara di pumping.

Hasil produksi ASI Ny.H hari ketiga pada sore hari sebelum dilakukan tindakan breast care adalah 15ml kemudian setelah dilakukan tindakan breast care produksi ASI-nya adalah 27ml dan keadaan payudara tampak bersih dan puting susu menjadi kenyal.

3. Hasil

Dari hasil implementasi kedua responden dapat disimpulkan bahwa tindakan breast care dapat meningkatkan produksi ASI, temuan ini sejalan dengan penelitian Nur Arsyi Rahma,2024 yang menyebutkan bahwa dengan melakukan perawatan payudara secara rutin maka dapat melancarkan ASI, dikarenakan perawatan payudara (breast care) mampu merangsang kelenjar- kelenjar payudara terutama hormone prolaktin dan oksitosin untuk

meningkatkan pengeluaran ASI melalui pemijatan, membuat payudara menjadi bersih, mencegah penyumbatan pada saluran pengeluaran ASI dan membantu memperlancar ASI.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pasien dinilai berdasarkan pada lembar observasi yang digunakan. Penilaian yang dilakukan 3 hari menunjukkan bahwa sebelum pemberian tindakan breast care untuk keefektifan produksi ASI pada ibu post partum di ruang perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah dapat diketahui dengan melihat lembar observasi berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia). Jika skor 5 maka dikatakan menurun, jika skor 4 maka dikatakan cukup menurun, jika skor 3 maka dikatakan sedang, jika skor 2 maka dikatakan cukup meningkat, jika skor 1 maka dikatakan meningkat.

Hasil evaluasi tindakan breast care pada ibu post partum sebelum dan setelah dilakukan Tindakan

Tabel 4.1 evaluasi tindakan breast care Ny.M sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada hari pertama

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test	Hasil Post test
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)

	4. Suplai ASI adekuat meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	5 (menurun)	3 (sedang)
	Jumlah produksi ASI	0ml	0ml
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	3 (sedang)	3 (sedang)
	Jumlah produksi ASI	0ml	0ml

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hasil sebelum dilakukan tindakan breast care pada pagi hari perlekatan bayi pada payudara ibu, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori menurun karena mulut bayi tidak terbuka lebar saat menyusui, ibu masih kaku dalam menggendong bayi, ASI belum menetes, ibu merasa ASI-nya tidak akan lancar dengan produksi ASI 0ml dan setelah diberikan tindakan pada pagi hari kepercayaan diri ibu dalam kategori sedang dengan produksi ASI 0ml. Kemudian pada sore hari sebelum dan sesudah pemberian tindakan breast care, perlekatan bayi pada payudara ibu kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat masih dalam kategori menurun karena mulut bayi tidak terbuka lebar saat menyusui, ibu masih kaku dalam menggendong bayi, ASI belum menetes, dan kepercayaan diri ibu dalam kategori sedang karena ibu masih sedikit pesimis, dengan produksi ASI 0ml.

Tabel 4.2 evaluasi tindakan breast care Ny.M sebelum dan setelah
dilakukan tindakan pada hari kedua

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

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui hasil sebelum pemberian breast care pada pagi hari perlekatan bayi pada payudara ibu, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori menurun karena mulut bayi tidak terbuka lebar saat menyusui, ASI belum menetes, sedangkan kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar berada dalam kategori sedang ibu sudah mulai bisa memposisikan tubuh bayi sejajar dengan puting susu ibu, dan kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat ibu sudah percaya diri setelah diberikan tindakan breast care bahwa ASI-nya akan lancar dengan jumlah produksi ASI 0ml. Kemudian setelah pemberian breast care pagi

hari perlekatan bayi pada payudara ibu, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar berada dalam kategori sedang karena mulut bayi sudah terbuka lebar dan bibir bayi tidak terlipat kedalam tapi terbuka seperti mulut ikan, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ke ibu dan perut bayi menempel pada perut ibu, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori menurun karena ASI belum menetes, dengan jumlah produksi ASI 0ml. Pada sore hari sebelum dilakukan breast care perlekatan bayi pada payudara ibu, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori sedang karena mulut bayi sudah terbuka lebar dan bibir bayi tidak terlipat kedalam tapi terbuka seperti mulut ikan, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ke ibu dan perut bayi menempel pada perut ibu, ASI sudah mulai keluar sedikit saat di puting di pencet, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat karena ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, dengan jumlah produksi ASI 0ml, kemudian setelah pemberian breast care perlekatan bayi pada payudara ibu berada dalam kategori cukup meningkat karena mulut bayi sudah terbuka lebar dan bibir bayi tidak

terlipat kedalam tapi terbuka seperti mulut ikan sebagian areola masuk ke mulut bayi, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori sedang ASI sudah mulai keluar sedikit saat di puting di pencet dan kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat karena ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, dengan jumlah produksi ASI 0ml.

Tabel 4.3 evaluasi tindakan breast care Ny.M sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada hari ketiga

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test	Hasil Post test
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	Jumlah produksi ASI	8ml	12ml
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)

	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	Jumlah produksi ASI	14ml	22ml

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui hasil sebelum dan sesudah

pemberian tindakan breast care pada hari ketiga pada pagi hari mengalami peningkatan dimana perlekatan bayi pada payudara ibu kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, tetesan/pancaran ASI, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam dagu bayi menyentuh payudara sebagian areola masuk ke mulut bayi isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik yang berlebihan, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, ASI menetes banyak saat di stimulasi atau menyusui, Ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar dan suplai ASI adekuat berada dalam kategori cukup meningkat karena Ibu merasa payudara kosong setelah menyusui bayi tampak puas setelah menyusui tertidur setelah menyusui ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetes terlihat, dengan jumlah produksi ASI sebelum pemberian breast care 8ml dan setelah pemberian menjadi 12ml. Kemudian pada sore hari perlekatan bayi pada payudara ibu

kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, tetesan/pancaran ASI, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam dagu bayi menyentuh payudara sebagian araeola masuk ke mulut bayi isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik yang berlebihan, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, ASI menetes banyak saat di stimulasi atau menyusui, Ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar dan suplai ASI adekuat berada dalam kategori cukup meningkat karena Ibu merasa payudara kosong setelah menyusui bayi tampak puas setelah menyusui tertidur setelah menyusui ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetesan terlihat, dengan jumlah produksi ASI yang juga mengalami peningkatan dimana sebelum pemberian breast care yaitu 14ml dan setelah pemberian menjadi 22ml.

Tabel 4.4 evaluasi tindakan breast care Ny.H sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada hari pertama

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test	Hasil Post test
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)

	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	5 (menurun)	2 (cukup meningkat)
	Jumlah produksi ASI	0ml	0ml
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	5 (menurun)	5 (menurun)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	Jumlah produksi ASI	0ml	0ml

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa hasil sebelum dilakukan tindakan breast care pada pagi hari perlekatan bayi pada payudara ibu menurun karena mulut bayi tidak terbuka lebar saat menyusui, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar berada dalam kategori cukup meningkat karena ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori menurun karena ASI belum menetes, ibu merasa ASI-nya tidak akan lancar, dengan produksi ASI 0ml dan setelah diberikan tindakan pada pagi hari kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, kepercayaan diri ibu dalam ibu kategori cukup meningkat karena ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu sudah percaya diri setelah diberikan tindakan breast care bahwa ASI-

nya akan lancar, dengan produksi ASI 0ml. Kemudian pada sore hari sebelum dan sesudah pemberian tindakan breast care, perlekatan bayi pada payudara ibu, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat masih dalam kategori menurun karena mulut bayi tidak terbuka lebar saat menyusui, ASI belum menetes, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, dan kepercayaan diri ibu dalam kategori cukup meningkat karena ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu sudah percaya diri setelah diberikan tindakan breast care bahwa ASI-nya akan lancar, dengan produksi ASI 0ml.

Tabel 4.5 evaluasi tindakan breast care Ny.H sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada hari kedua

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

	Jumlah produksi ASI	2ml	5ml
--	---------------------	-----	-----

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil sebelum dilakukan tindakan breast care pada pagi hari perlekatan bayi pada payudara ibu berada dalam kategori sedang karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar berada dalam kategori cukup meningkat karena ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, tetesan/pancara ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori menurun karena ASI belum menetes, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat Ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, dengan jumlah produksi ASI 0ml. Kemudian setelah pemberian breast care perlekatan bayi pada payudara ibu, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar berada dalam kategori cukup meningkat karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam dagu bayi menyentuh payudara sebagian areola masuk ke mulut bayi, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori menurun ASI belum menetes, dan kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat Ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, dengan produksi ASI 0ml. Pada sore hari sebelum pemberian breast care perlekatan bayi pada payudara ibu berada

dalam kategori cukup meningkat karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam dagu bayi menyentuh payudara sebagian araeola masuk ke mulut bayi, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori sedang ASI menetes sedikit perlu stimulasi/pijatan, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, Ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, dengan jumlah produksi ASI 2ml, dan setelah pemberian breast care perlekatan bayi pada payudara ibu, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam dagu bayi menyentuh payudara sebagian araeola masuk ke mulut bayi isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik yang berlebihan, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, ASI menetes banyak saat di stimulasi atau menyusui, Ibu mengatakan yakin

bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat berada dalam kategori sedang Ibu merasa payudara kosong setelah menyusui bayi tampak puas setelah menyusui tertidur setelah menyusui ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetesan terlihat, dengan jumlah produksi ASI 5ml.

Tabel 4.6 evaluasi tindakan breast care Ny.H sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada hari ketiga

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test	Hasil Post test
Pagi	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	Jumlah produksi ASI	10ml	15ml
Sore	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	4. Suplai ASI adekuat meningkat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1 (meningkat)	1 (meningkat)
	Jumlah produksi ASI	15ml	27ml

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebelum dan setelah dilakukan tindakan breast care hari ketiga pada pagi hari

perlekatan bayi pada payudara ibu, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, tetesan/pancaran ASI, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam dagu bayi menyentuh payudara sebagian araeola masuk ke mulut bayi isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik yang berlebihan, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, ASI menetes banyak saat di stimulasi atau menyusui, Ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, suplai ASI adekuat berada dalam kategori cukup meningkat ASI adekuat berada dalam kategori sedang Ibu merasa payudara kosong setelah menyusui bayi tampak puas setelah menyusui tertidur setelah menyusui ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetesan terlihat, dengan jumlah produksi ASI sebelum dilakukan breast care 10ml dan setelah dilakukan breast care menjadi 15ml. Kemudian pada sore hari sebelum dan sesudah dilakukan tindakan breast care perlekatan bayi pada payudara ibu, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, tetesan/pancaran ASI, kepercayaan diri ibu berada dalam kategori meningkat karena mulut bayi terbuka lebar bibir bayi terbuka keluar

seperti ikan tidak melipat kedalam dagu bayi menyentuh payudara sebagian araeola masuk ke mulut bayi isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik yang berlebihan, ibu sudah bisa memposisikan tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring serta hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan ibu menopang badan bayi dengan lengan ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, ASI menetes banyak saat di stimulasi atau menyusui, Ibu mengatakan yakin bahwa ASI-nya akan keluar dengan lancar, suplai ASI adekuat berada dalam kategori cukup meningkat ASI adekuat berada dalam kategori sedang Ibu merasa payudara kosong setelah menyusui bayi tampak puas setelah menyusui tertidur setelah menyusui ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetes terlihat, dengan jumlah produksi ASI sebelum dilakukan breast care yaitu 15ml dan setelah dilakukan menjadi 27ml.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

- a. Penilaian produksi ASI pada ibu post partum sebelum dilakukan tindakan breast care

Dari pengkajian kedua responden didapatkan keluhan utama yang disampaikan adalah perlekatan bayi pada payudara ibu kurang baik, tidak mampu memposisikan bayi dengan benar, ASI tidak

menetes/memancar, ketidakdekuatan suplai ASI, ibu tidak percaya diri dalam menyusui. Hasil pengkajian awal menunjukkan sebelum dilakukan tindakan breast care perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar menurun, tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu menurun.

Ny.M mengatakan pada kelahiran anak pertamanya produksi ASI-nya pada hari pertama sampai hari ke-lima juga kurang lancar hanya berupa cairan bening agak kental, setelah hampir satu minggu setelah melahirkan produksi ASI-nya menjadi lancar . Temuan ini sejalan dengan penelitian (Sri Utari et al., 2024) yang menyebutkan bahwa setelah melahirkan payudara ibu mengeluarkan zat yang disebut kolostrum, yang tampak seperti cairan bening dimana ASI ini kaya akan protein dan di produksi selama 2-3 hari awal, kemudian setelah tahap ini, produksi susu menjadi lebih lancar dan teratur dan bertransisi menjadi susu matur.

Ny.H mengatakan belum pernah sama sekali melakukan perawatan payudara (breast care) mulai dari kehamilan dan kelahiran anak pertamanya sampai dengan anak ke-empatnya, dari kelahiran anak pertamanya sampai anak ketiga dibantu dengan susu formula karena produksi ASI-nya sedikit. Temuan ini sejalan dengan pernyataan Febriani & Caesarrani, 2023 dalam (Rohmah et al., 2024) bahwa salah satu masalah yang terjadi karena kurangnya perawatan payudara adalah

penurunan produksi ASI, produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu prolactin dan oksitosin. Prolactin mempengaruhi jumlah ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Perawatan payudara (breast care) sangat penting salah satunya menjaga kebersihan puting susu, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik dan merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolactin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI menjadi lancar.

- b. Hasil evaluasi produksi ASI pada ibu post partum setelah mendapatkan tindakan breast care

Berdasarkan Tabel 4.3 dan 4.6, bahwa setelah pelaksanaan tindakan breast care hingga hari ketiga, perlekatan bayi pada payudara ibu, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, tetesan/pancaran ASI, suplai ASI adekuat, kepercayaan diri ibu meningkat, produksi ASI pada Ny.H mengalami peningkatan dari pagi hari 15ml dan di sore hari menjadi 27ml dan Ny.M juga mengalami peningkatan dari pagi hari 12ml dan di sore hari menjadi 22ml. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Siamti Wilujeng & Yuyun Triani, 2024) dimana ibu post partum yang diberikan tindakan breast care mayoritas mengalami peningkatan kelancaran produksi ASI (80%), tindakan perawatan payudara pada hari-hari pertama masa nifas sangat dibutuhkan karena dapat melancarkan aliran darah pada payudara dan mengurangi tekanan intraduktal yang mengakibatkan ASI yang

terkumpul pada duktus laktiferus sehingga merangsang hipotalamus yang akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin sehingga memicu sekresi prolaktin yang akan merangsang hipofise anterior untuk memproduksi prolaktin sehingga hormon prolaktin akan menstimulus sel alveoli untuk membuat air susu pada payudara.

a. Pasien pertama

1. Hari pertama 16 Juli

Dari hasil pengamatan, terlihat bahwa produksi ASI pada Ny.M mengalami peningkatan setelah dilakukan tindakan breast care. Sebelum tindakan dilakukan pada hari pertama pukul 08:30 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar menurun, tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu menurun. Pasien mengeluhkan produksi ASI yang tidak lancar, bayi yang rewel karena lapar. Setelah dilakukan tindakan pada pukul 09:00 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar menurun, tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu sedang, jumlah produksi ASI 0ml. Kemudian pada sore hari pukul 15:40 WITA sebelum dilakukan tindakan perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar menurun, tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun,

kepercayaan diri ibu sedang, dengan jumlah produksi ASI 0ml dan setelah dilakukan tindakan pada pukul 15:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar menurun, tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu sedang, dengan jumlah produksi ASI 0ml.

2. Hari kedua 17 Juli

Pada hari kedua sebelum dilakukan tindakan breast care pada pukul 08:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar sedang (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring), tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dan lancar), setelah dilakukan tindakan pada pukul 09:00 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu sedang (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar sedang (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring), tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dan lancar, jumlah produksi ASI mulai keluar sedikit tetapi masih

belum mencapai 1ml. Kemudian pada sore hari pukul 15:40 WITA sebelum dilakukan tindakan perlekatan bayi pada payudara ibu sedang (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi), tetesan/pancaran ASI sedang (ASI menetes sebanyak 3-4 tetes), suplai ASI adekuat sedang (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui), kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dan lancar, jumlah produksi ASI mulai keluar tetapi belum mencapai 1ml, setelah dilakukan tindakan pada pukul 15:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam, sebagian araeola masuk ke mulut bayi, dagu bayi menyentuh payudara), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting

susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi), tetesan/pancaran ASI sedang (ASI menetes sebanyak 3-4 tetes), suplai ASI adekuat sedang (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui), kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dan lancar, jumlah produksi ASI mulai keluar tetapi belum mencapai 1ml).

3. Hari ketiga 18 Juli

Pada hari ketiga sebelum dilakukan tindakan pada pukul 08:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam, sebagian araeola masuk ke mulut bayi, dagu bayi menyentuh payudara, isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan, ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik berlebihan), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi),

tetes/pancaran ASI meningkat (ASI menetes banyak saat distimulasi atau menyusui), suplai ASI adekuat cukup meningkat (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui, bayi tampak puas setelah menyusui, tertidur setelah menyusui, terdengar suara menelan saat menyusui, ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetes terlihat), kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dan lancar, jumlah produksi ASI 8ml, setelah dilakukan tindakan pada pukul 09:00 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam, sebagian areola masuk ke mulut bayi, dagu bayi menyentuh payudara, isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan, ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik berlebihan), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi), tetes/pancaran ASI meningkat (ASI menetes banyak saat distimulasi atau menyusui), suplai ASI adekuat cukup

meningkat (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui, bayi tampak puas setelah menyusui, tertidur setelah menyusui, terdengar suara menelan saat menyusui, ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetes terlihat), kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASInya akan keluar dan lancar, jumlah produksi ASI 12ml. Pada pukul 15:40 sebelum dilakukan tindakan perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat cukup meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat dengan jumlah produksi ASI 14ml dan setelah dilakukan tindakan pada pukul 15:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat cukup meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat, dengan jumlah produksi ASI 22ml.

b. Pasien kedua

1. Hari pertama 16 Juli

Dari hasil pengamatan, terlihat bahwa produksi ASI pada Ny.M mengalami peningkatan setelah dilakukan tindakan breast care. Sebelum tindakan dilakukan pada hari pertama pukul 08:30 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup meningkat,

tetes/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu menurun. Pasien mengeluhkan produksi ASI yang tidak lancar, bayi yang rewel karena lapar. Setelah dilakukan tindakan pada pukul 09:00 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup meningkat, tetes/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu cukup menurun, jumlah produksi ASI 0ml. Kemudian pada sore hari pukul 15:40 WITA sebelum dilakukan tindakan perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup meningkat, tetes/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu cukup menurun, dengan jumlah produksi ASI 0ml dan setelah dilakukan tindakan pada pukul 15:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu menurun, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup meningkat, tetes/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat menurun, kepercayaan diri ibu cukup menurun, dengan jumlah produksi ASI 0ml.

2. Hari kedua 17 Juli

Pada hari kedua pukul 08:55 WITA sebelum dilakukan tindakan breast care perlekatan bayi pada payudara ibu sedang (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan

tidak melipat ke dalam), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan dimulai, ibu menopang badan bayi dengan lengan), tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat, kepercayaan diri ibu meningkat (ibu mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dengan lancar), jumlah produksi ASI masih 0ml, setelah dilakukan tindakan pada pukul 09:00 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat ke dalam, dagu bayi menyentuh payudara, sebagian areola masuk ke mulut bayi), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan dimulai, ibu menopang badan bayi dengan lengan), tetesan/pancaran ASI menurun, suplai ASI adekuat, kepercayaan diri ibu meningkat (ibu mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dengan lancar), jumlah produksi ASI masih 0ml. Kemudian pada sore hari pukul 15:40 WITA sebelum dilakukan tindakan perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat ke dalam, dagu

bayi menyentuh payudara, sebagian areola masuk ke mulut bayi), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi), tetesan/pancaran ASI sedang (ASI menetes sedikit perlu stimulasi/pijatan), suplai ASI adekuat sedang (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui), kepercayaan diri ibu meningkat (ibu mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dengan lancar), dengan jumlah produksi ASI 2ml dan setelah dilakukan tindakan perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam, sebagian areola masuk ke mulut bayi, dagu bayi menyentuh payudara, isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan, ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik berlebihan), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang

nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi), tetesan/pancaran ASI sedang (ASI menetes sedikit perlu stimulasi/pijatan), suplai ASI adekuat sedang (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui), kepercayaan diri ibu meningkat (ibu mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dengan lancar), dengan jumlah produksi ASI 5ml.

3. Hari ketiga 18 Juli

Pada hari ketiga sebelum dilakukan tindakan pada pukul 08:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam, sebagian araeola masuk ke mulut bayi, dagu bayi menyentuh payudara, isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan, ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik berlebihan), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi), tetesan/pancaran Asi meningkat (ASI menetes banyak saat distimulasi atau menyusui), suplai ASI adekuat cukup

meningkat (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui, bayi tampak puas setelah menyusui, tertidur setelah menyusui, terdengar suara menelan saat menyusui, ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetes terlihat), kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASInya akan keluar dan lancar, jumlah produksi ASI 10ml, setelah dilakukan tindakan pada pukul 09:00 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terbuka keluar seperti ikan tidak melipat kedalam, sebagian areola masuk ke mulut bayi, dagu bayi menyentuh payudara, isapan dalam dan teratur terdengar suara menelan, ibu tidak merasakan nyeri atau rasa tertarik berlebihan), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (tubuh bayi menghadap ibu sepenuhnya perut bayi menempel pada perut ibu, bukan miring, hidung bayi sejajar dengan puting susu ibu sebelum perlekatan, ibu menopang badan bayi dengan lengan, ibu dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman tidak membungkuk atau condong ke depan, bayi didekatkan ke payudara bukan payudara yang dibawa ke bayi), tetesan/pancaran ASI meningkat (ASI menetes banyak saat distimulasi atau menyusui), suplai ASI adekuat cukup meningkat (ibu merasa payudara kosong setelah menyusui, bayi tampak puas setelah menyusui, tertidur setelah menyusui,

terdengar suara menelan saat menyusui, ASI keluar spontan atau dengan rangsangan ringan pancaran/tetes terlihat), kepercayaan diri ibu meningkat (pasien mengatakan yakin ASI-nya akan keluar dan lancar, jumlah produksi ASI 15ml. Pada pukul 15:40 sebelum dilakukan tindakan perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat cukup meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat dengan jumlah produksi ASI 15ml dan setelah dilakukan tindakan pada pukul 15:55 WITA perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat cukup meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat, dengan jumlah produksi ASI 27ml.

c. Perbandingan hasil akhir produksi ASI antara 2 responden

Berdasarkan hasil penerapan sebelum dilakukan tindakan, jumlah produksi ASI kedua responden yaitu Ny.M dan Ny.H berjumlah 0ml. Kemudian setelah diberikan tindakan jumlah produksi ASI Ny.M berjumlah 22ml dan Ny.H berjumlah 27ml. Tindakan breast care ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut pada pagi dan sore hari pada pasien post partum hari pertama. Penelitian oleh (Ladyvia, 2025) mendukung teori bahwa breast care dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Hal ini diperkuat oleh hasil analisis statistik yang

menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa breast care.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penerapan tindakan breast care pada ibu post partum yang diberikan pada Ny.M dan Ny.H terbukti efektif untuk produksi ASI, terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan tindakan breast care selama tiga hari berturut-turut. Manfaat breast care yaitu memperlancar refleks pengeluaran ASI atau refleks let down, cara efektif meningkatkan volume ASI, serta mencegah bendungan pada payudara, memperlancar sirkulasi darah serta mencegah sumbatan pada saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu, prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Wahyuni, 2022).

Setelah dilakukan tindakan breast care pada responden 1 dan 2, terjadi perubahan berarti, ditunjukkan dengan jumlah produksi ASI, perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat cukup meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat. Etik Khusniyati (2024) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI antara lain yaitu umur, paritas, frekuensi menyusui, kondisi psikologi ibu, status gizi, dan perawatan payudara.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti akan membahas hal-hal yang mempengaruhi hasil studi kasus atau keterbatasan yang menjadi hambatan dalam penelitian sebagai berikut:

- a) Peneliti sulit melakukan tindakan pada pasien pertama di hari pertama karena bayinya terus menangis
- b) Jumlah sampel yang terbatas
- c) Waktu intervensi yang singkat
- d) Tidak dapat memantau berat badan bayi yang menjadi salah satu indikator keberhasilan dikarenakan waktu penelitian yang singkat



BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny.M dan Ny.H, ditemukan data yang serupa, yaitu pengeluaran produksi ASI pada kedua pasien belum optimal, payudara yang kurang bersih, perlekatan bayi pada payudara kurang, belum bisa memposisikan bayi dengan benar, tidak ada tetesan/pancaran ASI, ASI yang tidak adekuat, dan ibu kurang kepercayaan diri.
2. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan untuk Ny.M dan Ny.H adalah menyusui tidak efektif b/d ketidak adekuatan suplai ASI.
3. Intervensi yang diberikan berupa tindakan breast (perawatan payudara) selama 3 hari pada waktu pagi dan sore. Setelah intervensi, produksi ASI pada kedua pasien meningkat.
4. Dari catatan perkembangan harian selama pelaksanaan tindakan breast care, tercatat adanya peningkatan produksi ASI dari yang hari pertama pada pasien Ny.M dari produksi ASI 0ml menjadi 22ml di hari ketiga dan pada pasien kedua Ny.H dari produksi ASI hari pertama 0ml menjadi 27ml di hari ketiga
5. Hasil akhir menunjukkan bahwa tindakan breast care efektif untuk meningkatkan produksi ASI

B. SARAN

1. Bagi responden

Ibu post partum dianjurkan untuk melakukan tindakan breast care

sebagai dari perawatan diri selama masa menyusui secara mandiri dengan bantuan suami atau anggota keluarga, karena hasil penelitian membuktikan bahwa intervensi ini dapat meningkatkan produksi ASI

2. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam keperawatan maternitas, terutama terkait penggunaan metode nonfarmakologi seperti tindakan breast care untuk mengefektifkan produksi ASI

3. Bagi tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat, bidan, maupun institusi rumah sakit dalam mempertimbangkan tindakan breast care sebagai salah satu bentuk intervensi untuk mengefektifkan produksi ASI pada ibu post partum, sesuai dengan ketentuan Standar Operasioanl Prosedur (SOP)

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai referensi pelengkap dar peneliti peneliti sebelumnya, serta melakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih besar dan metode yang lebih variatif, seperti pendekatan kuantitatif, untuk mengukur secara objektif pengaruh tindakan breast care terhadap volume ASI yang diproduksi. Penelitian ini juga dapat dikembangkan dengan membandingkan berbagai berbagai teknik perawatan payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhababy, A. M. (2020). *Sumber Pengetahuan Manusia*. 14(5), 1–23.
- Ano, D. S. (2024). *ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H.M G2PIA0AH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DI TPMB M.L TANGGAL 09 MARET S/D 28 MARET 2024*. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1726>
- Anwar, C., & Safitri, F. (2022). Perawatan Masa Nifas Di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 61–69.
- Astria, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 128–136. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.860>
- Dekrismar, A. N. (2024). (2024). Implementasi perawatan payudara untuk kelancaran asi pada ibu menyusui di puskesmas sikumana. *Nucleic Acids Research*, 6(1), 1–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gde.2016.09.008><http://dx.doi.org/10.1007/s00412-015-0543-8><http://dx.doi.org/10.1038/nature08473><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2009.01.007><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008><http://dx.doi.org/10.1038/s4159>
- Dewi, & N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Fajriyati Nur Khasanah, T. (2022). *Laporan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Bp.R Dengan Ibu Nifas Di Dusun Genitem Wilayah Kerja Puskesmas Godean*

1 Kecamatan Godean. 6–18.

Frilasari, H. (2024). (2024). ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) PADA NY. *Jurnal Akuntansi*, 11, 7–84.

Irma Osandi Kain, P. (2024). (2024). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. AN G3P2A0AH2 UK 39 Minggu Di BPM Elim Suek Tanggal 24 Januari S/D 25 Mei 2024. *Convention Center Di Kota Tegal*, 9.

Mansyur, N., & Dahlan, A. K. (2022). Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Masa Nifas. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Martin Pramiyana, I., Saadah, M., & Kebidanan Dharma Praja Bondowoso, A. (2024). Edukasi Pentingnya Perawatan Payudara (Breast Care) Pada Ibu Nifas Untuk Pemberian Asi Eksklusif Di Polindes Kejayan Pujer. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dharma Praja*, 1, 2024.

Meisy Zinargi, 2024. (2024). P032113411065_Gizi_2024. 5–14.

Mutmaina, R., Ayu Rahmawati, D., Zakiah, V., Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, S., Kunci, K., Payudara, P., & Eksklusif, A. (2024). Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Blud Uptd Puskesmas Abeli Kota Kendari. *Jurnal Ners*, 8, 401–404.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

Nuraini Maulida, 2022. (2022). *KTI Bab 2*.

Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). 濟無No Title No Title No Title. *Journal GEEJ*, 7(2), 8–39.

Pratiwi, M. D., & Lestari, I. (2024). (2024). ASUHAN KEPERAWATAN

MATERNITAS DENGAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF PADA IBU POST PARTUM DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DI RUMAH SAKIT ANWAR MEDIKA SIDOARJO. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)

[8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI](http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)

Primandari. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal Dengan Menyusui Tidak Efektif Di RSUD Wangaya Tahun 2019. *Carbohydrate Polymers*, 6(1), 5–10. <http://waset.org/publications/14223/soil-resistivity-data-computations-single-and-two-layer-soil-resistivity-structure-and-its-implication-on-earthing-design%0Ahttp://www.jo-mo.com/fadoohelp/data/DotNet/Ethicalsecurty.pdf%0Ahttp://link.springer.com/10.10>

Putri, I. A. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Mengenai Penyimpanan Dan Pemberian Air Susu Ibu Perah Di Puskesmas II Denpasar Selatan. *Repository Poltekkes Denpasar*, 5(3), 7–11.

Rustam. (2019). Konsep Perawatan Payudara. *Yogyakarta : Nuha Medika*, 37. [http://idr.uin-antasari.ac.id/6818/5/Bab 2.pdf](http://idr.uin-antasari.ac.id/6818/5/Bab%202.pdf)

Sari, R. A. (2022). (2022). Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ny A Umur 26 Tahun Di Puskesmas Pajang Surakarta. *Journal GEEJ*, 7(2), 6–69.

Shinta. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum*. 1–23.

- Sugiarto. (2023). Asuhan Keperawatan Ny.“N” P1A0 Dengan Risiko Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Spontan Di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2023. *Repository Poltekkes Kemenkes Bandung*, 4(1), 1–23.
- Tompoliu, D. N., Ilmiah, W., & Maulina, R. (2024). *The Influence of Breast Massage Toward Breast Milk Production on Breastfeeding of Mother Pengaruh Masase Payudara Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui*. 7(November). <https://doi.org/10.56013/JURNALMIDZ.V7I2.3293>
- Valentina Britas Da Silva Martins, P. (2024). (2024). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MSK G1P0A0A0AH0 Di Puskesmas Bakunase Periode Tanggal 06 Maret sampai dengan 30 Maret 2024. *Convention Center Di Kota Tegal*, 9.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2019). Penatalaksanaan Pada Ibu Post Partum. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Yunita, Y. (2024). (2024). *Hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di Puskesmas Timpah*.
- Yureka Losiana Oematan, P. (2024). (2024). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. ES G2P0A1Ah1 Di Pustu Namosain Kecamatan Alak Kota Kupang Periode 14 Maret S/D 20 April 2024*. 1–23.
- Zubaida, A., & Kesuma dewi, T. (2024). Menyusui Di Puskesmas Iringmulyo Metro Timur Application of Health Education About Exclusive Breastfeeding in Breastfeeding Mothers At Puskesmas Iringmulyo Metro East. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 194–200.

Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Andini Amjum
Tempat tanggal lahir : Alehanuae 22 Maret 2003
Agama : Islam
Alamat : Dusun Allehanuae
Suku : Bugis
Bangsa : Indonesia
No.telpon : 081243131081
E-mail : aandiinii2003@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 147 Langori Tamat Tahun 2016
2. UPTD SMP NEGERI 9 SINJAI Tamat 2018
3. SMAN 4 SINJAI Tamat 2021

Lampiran 2: Lembar Konsultasi Pembimbing 1





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

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Andini Amjum
NIM : 105111104822
NAMA PEMBIMBING 2 : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0915097603

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12 Maret 2025	1. Bimbingan Pengajuan Judul a. Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum b. ACC judul	
2	23 Maret 2025	1. BAB I tambahkan penjelasan tentang manfaat dan efek sampingnya pada Ibu dan bayi bila tidak dilakukan perawatan payudara post partum apalagi jika terjadi bendungan ASI 2. Setiap alinea, perbaiki spasi masuknya di awal kalimat	
3.	27 Maret 2025	1. Perubahan judul menjadi "Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum" 2. BAB II tambahkan tinjauan tentang ASKEP 3. BAB III perbaiki data operasional 4. Tambahkan kriteria inklusi dan eksklusi	
4.	29 Maret 2025	1. Konsultasi kembali BAB I,II,dan III 2. Lengkapi lampiran 3. Lengkapi daftar konsultasi dan daftar hadir	

5.	01 April 2025	1. Konsultasi Bab I dan Bab II a. ACC Bab I dan Bab II b. Bab III: perbaiki definisi operasional	
6	02 April 2025	1. Konsultasi Bab III a. ACC Bab III b. Lengkapi lampiran	
7.	05 April 2025	1. Persiapan Ujian Proposal 2. ACC Proposal	
8.	18 Juni 2025	1. Perubahan judul menjadi “ Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum” 2. Persiapan Penelitian ke RSIA Sitti Khadijah I Makassar	
9.	30 Juni 2025	Melakukan penelitian 2 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, serta melampirkan hasil penelitian	
10.	02 Juli 2025	1. Selesai meneliti 2. Konsul Bab IV a. Perbaiki subjek penelitian	
11.	07 juli 2025	1. Konsul Bab IV a. Perbaiki bagian pembahasan b. Tambahkan jurnal-jurnal yang terkait dengan isi dari pembahasan	
12.	13 Juli 2025	1. Konsul Bab V a. Pada bagian kesimpulan tambahkan data pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi b. Lengkapi lampiran-lampiran yang ada	

13.	16 Juli 2025	1. Konsul Bab IV dan V a. Perbaikan pembahasan pada Bab IV sesuai isinya dengan apa yang telah dilakukan pada saat penelitian b. Perhatikan lembar observasi dan informed consent c. Masukkan lembar dokumentasi	
14.	18 Juli 2025	1. Konsul BAB IV dan V a. ACC Bab IV dan V b. Lengkapi persyaratan untuk ujian hasil c. Lanjut turnitin dan siapkan PPT	







Lampiran 3: Lembar Konsultasi Pembimbing 2













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

LEMBAR KONSULTASI

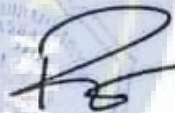
NAMA MAHASISWA : Andini Amjum
NIM : 105111104822
NAMA PEMBIMBING 2 : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST.,M.Kes
NIDN : 0915097603

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	14 Maret 2025	2. Konsul judul a. ACC judul: Penerapan Tindakan Breast Care Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum 3. Baca buku penelitian	
2	17 Maret 2025	3. Konsul Bab I a. Gunakan kalimat sesuai EYD b. Perbaiki rumusan masalah c. Perbaiki tujuan studi kasus	
3.	23 Maret 2025	5. Konsultasi Bab I a. Artikel mana yang dirujuk 6. Konsul Bab II a. Perbaiki sistematika penulisan b. Tambahkan apa saja yang menjadi kriteria hasil sebagai pedoman untuk observasi pada saat penelitian c. Pada lampiran cantumkan lembar observasi 3. Lanjutkan pengerjaan Bab III	
4.	26 Maret 2025	4. Perubahan judul dari "Penerapan Tindakan Breast Care Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum" menjadi "Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum" 5. Konsul Bab I dan II a. Perhatikan sistematika penulisan b. Cara pengetikan dirapikan	

5.	29 Maret 2025	2. Konsultasi Bab III a. Perbaiki instrumen penelitian b. Lengkapi lampiran-lampiran yang ada	
6	02 April 2025	2. Konsultasi Bab I, Bab II, Bab III a. ACC Bab I dan Bab II b. Bab III: - Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi 2. Buat Lembar Instrumen	
7.	04 April 2025	1. Konsul Bab III : - ACC Bab III 2. Persiapan ujian proposal, uji turnitin, urusan persuratan	
8.	18 Juni 2025	1. Perubahan judul menjadi “Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum” 2. Pengarahan dalam pengambilan sampel di Rumah Sakit 3. Siapkan lembar observasi, SOP, dan Informed Consent	
9.	30 Juni 2025	Melakukan penelitian 2 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, serta melampirkan hasil penelitian	
10.	02 Juli 2025	1. Selesai meneliti 2. Konsul Bab IV a. Perbaiki subjek penelitian	
11.	05 juli 2025	1. Konsul Bab IV a. Tambahkan asuhan keperawatan pada bagian data subjektif 2. Lanjutkan pengerjaan Bab V	

12.	10 Juli 2025	<p>Konsul BAB IV dan V</p> <p>BAB IV:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buatlah tabel lembar observasi dan masukkan pada Bab IV dari kedua responden mulai dari hari pertama sampai hari ketiga 2. Perbaiki Penulisan EYD <p>BAB V:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuaikan kesimpulan dan masukkan asuhan keperawatan 	
13.	15 Juli 2025	<p>Konsul BAB IV dan V</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuaikan isi dari Bab IV dengan apa yang telah dilakukan di rumah sakit 2. Lengkapi lampiran-lampiran yang ada 	
14.	18 Juli 2025	<p>Konsul BAB IV dan V</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ACC Bab IV dan V 2. Lanjut uji turnitin 3. Lengkapi persuratan 4. Buat PPT untuk ujian hasil 	

Ka. Prodi Keperawatan



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

Lampiran 4: Lembar Daftar Hadir Pembimbing 1



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama pembimbing 1 : Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep. Ns., M. Kep

NIDN : 0913047301

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111104522	Andini Amjum	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pembimbing 1

Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep. Ns., M. Kep
NIDN. 0913047301

Makassar, 20 Juli 2025

Ka. Prodi keperawatan

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

Lampiran 5: Lembar Daftar Hadir Pembimbing 2



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama pembimbing 2 : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST., M.Kes

NIDN : 0918077401

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111104522	Andini Amjum	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pembimbing 2

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST., M.Kes
NIDN. 0918077401

Makassar, 20 Juli 2025
Ka. Prodi keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 88357

Lampiran 4: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian ini yang berjudul “Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”. Tujuan dari penelitian studi kasus memperoleh hasil manfaat perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Penelitian ini berlangsung sampai proses penelitian ini selesai.
2. Prosedur dan pengambilan bahan data dengan wawancara dipimpin 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.
3. Keuntungan yang ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah ibu turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri ibu beserta seluruh informasi yang bapak/ibu sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi penelitian pada nomor Hp:081243131081

PENELITI

Andini Amjum
NIM:105111104522

Lampiran 5: Informed Consent

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Andini Amjum dengan judul "Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum"

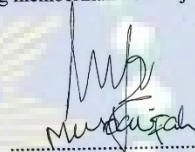
Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 16 Juni 2025

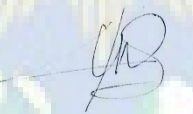
Saksi

Yang memberikan Persetujuan


Hasnawati


Andini Amjum

Makassar, 16 Juni 2025


Andini Amjum
NIM: 105111104522

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

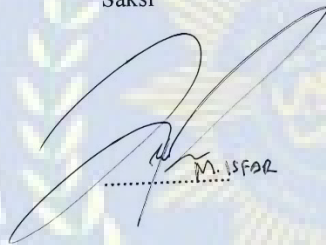
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Andini Amjum dengan judul "Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Keefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum"

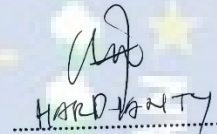
Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 16 Juli 2025

Saksi

Yang memberikan Persetujuan


..... M. ISFAR


..... HARDANTY

Makassar, 16 Juli 2025



Andini Amjum
NIM: 105111104522

Lampiran 8 :Lembar Wawancara

Format Pengkajian

A. Identitas Pasien

Nama : Ny.M
Umur : 25 Tahun
Tempat tanggal lahir : Makassar, 11 Juli 2000
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Angkasa IV
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
No.RM : 143913
Tanggal pengkajian : 16 Juli 2025
Tanggal masuk RS : 15 Juli 2025
Diagnosa medis : G2 P2 A0

B. Penanggung Jawab

Nama : Tn. M
Umur : 30 Tahun
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Jl. Angkasa IV
Hubungan dengan : Suami
pasien

C. Alasan datang/alasan perawatan

Keluhan utama saat pengkajian : ASI kurang lancar

D. Riwayat persalinan

Tanggal jam persalinan : 15 Juli 2025

Tempat persalinan : Ruang persalinan

Jenis kelamin bayi : Perempuan

Panjang badan : 43 cm

Penolong persalinan : Dokter dan bidan

Jenis persalinan : 02:00 WITA

E. Pola reproduksi

Siklus haid : Teratur

Lamanya haid : 7 hari

Sifat darah : Encer

F. Riwayat keluarga berencana

Melaksanakan KB : Iya

Rencana yang akan datang : Implan

G. Riwayat perawatan payudara sebelumnya

Pernah melakukan perawatan payudara : Belum pernah sebelumnya

H. Pola kegiatan sehari-hari

Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan

Frekuensi makanan sehari-hari : 3x sehari

Nafsu makan : Baik

Makanan pantangan	: Tidak ada
Banyaknya minum sehari	: 2000L
Mual/muntah	: Tidak ada
Keluhan diperut	: Tidak ada
Alergi/toleransi	: Tidak ada



Format Pengkajian

A. Identitas Pasien

Nama : Ny.H
Umur : 32 Tahun
Tempat tanggal lahir : Ujung Pandang, 13 Oktober 1992
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Baji Gau
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
No.RM : 075207
Tanggal pengkajian : 16 Juli 2025
Tanggal masuk RS : 15 Juli 2025
Diagnosa medis : G4 P4 A0

B. Penanggung Jawab

Nama : Tn. I
Umur : 33 Tahun
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jl. Baji Gau
Hubungan dengan : Suami
pasien

C. Alasan datang/alasan perawatan

Keluhan utama saat pengkajian : ASI kurang lancar

D. Riwayat persalinan

Tanggal jam persalinan : 16 Juli 2025

Tempat persalinan : Ruang Bersalin

Jenis kelamin bayi : Laki-laki

Panjang badan : 48 cm

Penolong persalinan : Dokter, bidan

Jenis persalinan : 20:00 WITA

E. Pola reproduksi

Siklus haid : Teratur

Lamanya haid : 7 hari

Sifat darah : Encer

F. Riwayat keluarga berencana

Melaksanakan KB : Iya

Rencana yang akan datang : Tidak ada

G. Riwayat perawatan payudara sebelumnya

Pernah melakukan perawatan payudara : Belum pernah sebelumnya

H. Pola kegiatan sehari-hari

Jenis makanan : Nasi, sayur, tempe, ikan

Frekuensi makanan sehari-hari : 3x sehari

Nafsu makan : Baik

Makanan pantangan	: Tidak ada
Banyaknya minum sehari	: 2000L
Mual/muntah	: Tidak ada
Keluhan diperut	: Tidak ada
Alergi/toleransi	: Tidak ada



Lampiran 9: Lembar Observasi

Nama : Ny. M

Umur : 25 Tahun

Hari : Pertama

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

Nilai

Meningkat : 1

Cukup meningkat : 2

Sedang : 3

Cukup menurun : 4

Menurun : 5

Nama : Ny. M

Umur : 25 Tahun

Hari : Kedua

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

Nilai

Meningkat : 1

Cukup meningkat : 2

Sedang : 3

Cukup menurun : 4

Menurun : 5

Nama : Ny. M

Umur : 25 Tahun

Hari : Ketiga

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test	Hasil Post test
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	2	2
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1	1
	Jumlah produksi ASI	8ml	12ml
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	2	2
	5. Kepercayaan diri ibu meningkat	1	1
	Jumlah produksi ASI	14ml	22ml

Nilai

Meningkat : 1

Cukup meningkat : 2

Sedang : 3

Cukup menurun : 4

Menurun : 5

Nama : Ny. H

Umur : 32 Tahun

Hari : Pertama

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

Nilai

Meningkat : 1

Cukup meningkat : 2

Sedang : 3

Cukup menurun : 4

Menurun : 5

Nama : Ny. H

Umur : 32 Tahun

Hari : Kedua

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

Nilai

Meningkat : 1

Cukup meningkat : 2

Sedang : 3

Cukup menurun : 4

Menurun : 5

Nama : Ny. H

Umur : 32 Tahun

Hari : Ketiga

Waktu	Aspek yang di nilai	Hasil Pre test	Hasil Post test
Pagi	6. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1	1
	7. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1	1
	8. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1	1
	9. Suplai ASI adekuat meningkat	2	2
	10. Kepercayaan diri ibu meningkat	1	1
	Jumlah produksi ASI	10ml	15ml
Sore	6. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	1	1
	7. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	1	1
	8. Tetesan/pancaran ASI meningkat	1	1
	9. Suplai ASI adekuat meningkat	2	2
	10. Kepercayaan diri ibu meningkat	1	1
	Jumlah produksi ASI	15ml	27ml

Nilai

Meningkat : 1

Cukup meningkat : 2

Sedang : 3

Cukup menurun : 4

Menurun : 5

Lampiran 10: SOP Breast Care

1. Pengertian Breast Care

Breast care atau perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan untuk merawat payudara, terutama pada masa kehamilan dan nifas. Tujuannya adalah untuk memperlancar produksi ASI, mencegah pembendungan ASI, meningkatkan kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan puting payudara.

2. Tujuan

- a. Menjaga kebersihan payudara
- b. Mengenyalkan puting susu sehingga tidak mudah lecet
- c. Merangsang hormon prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI
- d. Menjaga bentuk payudara
- e. Menonjolkan puting 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 6 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

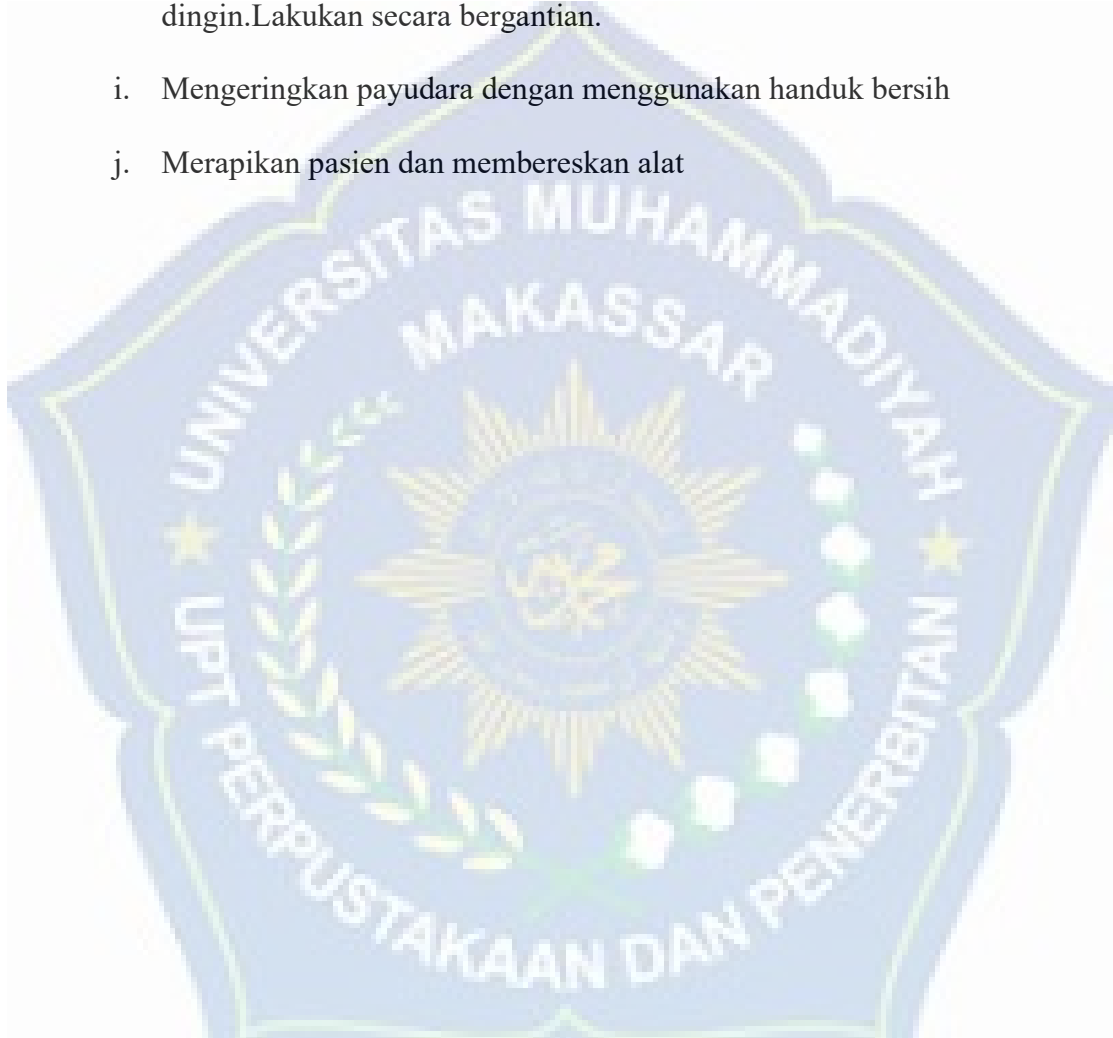
Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali.

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

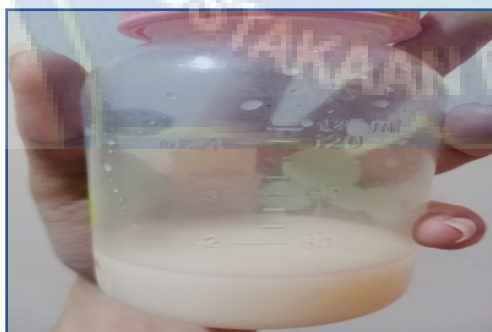
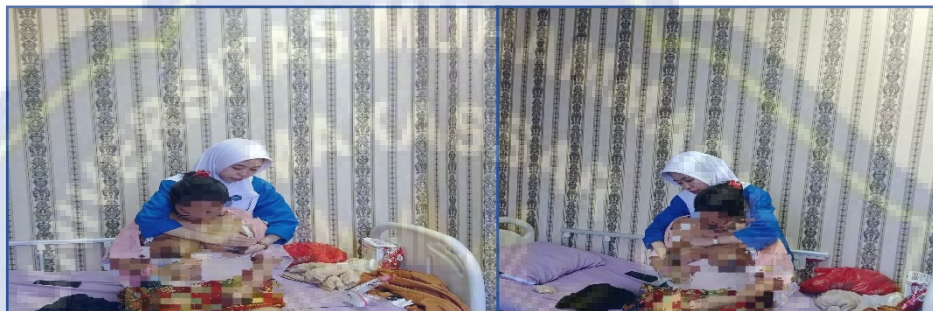


Lampiran 11: Dokumentasi

Ny.M



Ny.H





RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
Jl. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3629245, 3627119, 3614661 FAX. 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadijah@gmail.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 095 /DiklatRS//IV.6.AU/F/1447 /2025

Makassar, 05 Muharrom 1447 H
30 Jun 2025 M

Lamp :

Hal : Pengambilan Data / **Penelitian**

Kepada Yth,

Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang

Perawatan

di-

Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :

Nama : Andini Anjani
No. Telp : 081243131081
N I M : 10511104522
Program Studi : D3 Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar
Judul Penelitian : Implementasi Tindakan Breast care untuk Keefektifan
Produksi ASI pada Ibu post partum

Tanggal Penelitian : 1 Juli 2025 s/d 07 Juli 2025
Perpanjang : 12 Juli s/d 18 Juli 2025

Redha Nabila Ramadani, S.KM
NRP. 97200234

Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah.

Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Diklat,

Redha Nabila Ramadani, S.KM
NRP. 97200234

Tembusan :

1. Arsip.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN



Alamat: Jl. Ranggong No 21 Kel. Maloku, Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 274/05/C.4 - II/VI/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
Prov. Sul-Sel
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 20 hari, terhitung sejak tanggal 18 Juni – 8 Juli 2025 di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Andini Amjum
Nim : 105111104522
Judul : "Implementasi Tindakan Breast Care Untuk Kefektifan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum"

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 22 Dzulhijjah 1446 H
18 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NPM. 883 575



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **13646/S.01/PTSP/2025**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Direktur RSIA Sitti Khadijah 1
Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor : 274/05/C.4-II/VI/46/2025 tanggal 18 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **ANDINI AMJUM**
Nomor Pokok : 105111104522
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (D3)
Alamat : Jl. Ranggong No. 21 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" IMPLEMENTASI TINDAKAN BREAST CARE UNTUK KEEFEKTIFAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **21 Juni s/d 21 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 21 Juni 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*