

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM SPONTAN: MENYUSUI  
TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI PERAWATAN PAYUDARA**

**Maylani Beauty Anggraini<sup>1</sup>, Mellia Silvy Indrianty, S.kep., Ns., MPH<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis: [anggrainimelani11@gmail.com](mailto:anggrainimelani11@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [silvi.irdianty@gmail.com](mailto:silvi.irdianty@gmail.com)

**ABSTRAK**

Asi eksklusif sangat penting bagi bayi usia 0 – 6 bulan, adapun beberapa kandungan seperti lemak dalam larutan protein, laktosa. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan : menyusui tidak efektif dengan intervensi perawatan payudara. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien ibu post partum spontan yang melakukan perawatan payudara di ruang Gardenia RSUD Ungaran. Hasil studi menunjukkan bahwa pada pasien post partum dalam menyusui tidak efektif dilakukan tindakan perawatan payudara yang dilakukan selama dalam 3 hari didapatkan hasil ASI meningkat. Rekomendasi perawata payudara dilakukan pada ibu nifas atau post partum.

**Kata kunci:** Asi eksklusif, menyusui tidak efektif, perawatan paayudara

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM SPONTAN: MENYUSUI  
TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI PERAWATAN PAYUDARA**

**Maylani Beauty Anggraini<sup>1</sup>, Mellia Silvy Indrianty, S.kep., Ns., MPH<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis: [anggrainimelani11@gmail.com](mailto:anggrainimelani11@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [silvi.irdianty@gmail.com](mailto:silvi.irdianty@gmail.com)

**ABSTRACT**

Exclusive breastfeeding is very important for babies aged 0-6 months, as for some content such as fat in protein solution, lactose. The purpose of this case study was to determine the picture of the implementation of nursing care in spontaneous postpartum patients: breastfeeding is not effective with breast care interventions. This type of research is descriptive using the case study approach method. The subject in this case study was one spontaneous postpartum mother patient who performed breast treatment in the Gardenia room of Ungaran Hospital. The results of the study showed that in postpartum patients in breastfeeding was not effective breast care actions carried out for 3 days obtained increased breast milk results. Breast care recommendations are carried out on postpartum or postpartum mothers.

**Kata kunci :** Exclusive breastfeeding, ineffective breastfeeding, paayudara care

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sangat penting bagi bayi, adapun beberapa kandungan dalam ASI berupa lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (Humune et al, 2020). Menurut *World Health Organization (WHO)* Astuti 2013, setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi di dunia meninggal karena tidak diberi ASI secara eksklusif kepada bayinya. ASI eksklusif sangat penting sekali bagi bayi usia 0-6 bulan karena semua kandungan gizi ada pada ASI yang sangat berguna (Untari,2017)

Salah satu masalah bagi ibu setelah melahirkan yang sering dialami adalah menyusui tidak efektif. Menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Menyusui tidak efektif terjadi karena faktor ibu dan bayi, salah satunya adalah ketidakadekuatan suplay ASI seperti puting susu ibu tidak menonjol ataupun kurangnya nutrisi saat ibu nifas (Siti Mukaramah', Siti surya Indah', Zulfikar Ahmad', Hastati,2021). *The Lancet Breastfeeding Seraka*, (2016) melaporkan bahwa pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi

sebesar 80%, di samping itu menyusui dapat berkontribusi penurunan resiko stunting, obesitas dan penyakit kronis di masa mendatang. Sebanyak 36% dari 37% anak sakit karena tidak menerima ASI eksklusif.

Adapun penyebab terjadinya masalah menyusui tidak efektif adalah ketidakadekuatan suplay ASI, hal ini dalam produksi susu ibu diantaranya adalah status gizi ibu selama hamil dan menyusui, stress, dukungan keluarga. usia ibu dan paritas (Hastuti & Wijayanti, 2017). Upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi ketidakadekuatan suplay ASI seperti berikan ASI sesering mungkin, terapkan pola hidup sehat, hindari pemberian susu formula. Salah satu upaya untuk meningkatkan status menyusui dengan cara perawatan payudara. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari,2015). Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan melancarkan produksi ASI dan akan memudahkan bayi dalam mengkonsumsi ASI, Serta dapat mengurangi resiko infeksi pada bayi (Mansila,2014)

Upaya dalam perawatan payudara menurut (Trisnawati & Distriilia, 2018) adalah Pengurutan dimulai kearah atas,

kesamping, lalu ke arah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan. Pengurutan diteruskan ke bawah, ke samping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali, Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada setiap payudara, satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin, bergantian selama  $\pm 5$  menit, Perawatan payudara diberikan sebanyak 2 kali sehari pada ibu postpartum hari pertama sampai hari kedua. Perawatan payudara dilakukan pada pagi hari dan sore hari selama 30 menit setiap kali kegiatan. keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

Perawatan payudara membantu menyebabkan refleks pengeluaran ASI.

Selain itu, perawatan payudara merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah terjadinya kembang pada payudara (Nilamsari, 2014). Selama perawatan payudara merangsang sel-sel saraf di payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI dan memijat payudara selama proses pengeluaran ASI (Astutik, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat faktor penting tentang perawatan payudara pada ibu *postpartum*. Sementara hasil penelitian yang dilakukan Pranajaya & Rudiyantri, (2017) menunjukkan hasil yang berbeda dimana masih terdapat ibu yang melakukan perawatan payudara namun produksi ASI tidak cukup dan terdapat ibu yang tidak melakukan perawatan payudara tapi mampu memproduksi ASI dengan cukup. Berdasarkan data diatas maka dianggap penting untuk melakukan penelitian tentang pengaruh perawatan payudara.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian dengan studi kasus dengan subjek satu orang pasien ibu *postpartum* spontan : menyusui tidak efektif dengan intervensi perawatan payudara. Fokusnya adalah mengatasi keluhan menyusui tidak efektif ibu *postpartum* spontan : menyusui tidak efektif dengan intervensi perawatan

payudara. Tempat penelitian di RSUD Ungaran selama 2 minggu (31 Januari – 3 Februari 2023). Metode pengumpulan data dengan wawancara, observasi, serta studi dokumentasi.

## HASIL

Hasil pengkajian didapatkan pada tanggal 31 Januari 2023 pukul 14.30 WIB didapatkan data. Pemeriksaan keadaan umum hasil baik, kesadaran composmetris, TTV didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, RR: 20x/menit, N: 94x/menit, S: 36,2 C, tinggi badan: 159cm, berat badan: 62kg.

Pemeriksaan payudara didapatkan hasil puting susu tidak menonjol kanan dan kiri, terlihat bersih, asi tidak keluar. Pemeriksaan abdomen didapatkan hasil pemeriksaan tinggi fundus uterus 12cm, uterus + 2 jari bawah pusat, kontraksi kencang, posisi tengah, kandung kemih kosong, fungsi pencernaan: baik, bising usus 20x/menit.

Pemeriksaan genetelia Genetelia Vagina (integritas kulit, edema, hematoma): integritas kulit baik, edema tidak ada, Hematoma tidak ada Perineum: utuh/ episiotomi/ ruptur: Terdapat episiotomy dan jahitan ada kemerahan Tanda REEDA: R(*Red*/Kemerahan): Baik, E(*Edema*/Bengkak): Tidak, E(*Ecimosis*): Tidak (Pendarahan dengan kebiruan, D

(*Discharge*): Darah keluar cairan luka, A (*Approximate*): Baik (Pendekatan antara tepi luka), Kebersihan: Kotor terdapat darah nifas. Lokhea jumlah: Kurang lebih pembalut penuh jenis: Rubra, konsistensi: Sedikit kental, bau: amis darah, Hemorrhoid: Tidak ada hemorid

Pemeriksaan ekstremitas Ny. B, Rom ka/ki: aktif, Perubahan bentuk tulang: Tidak ada, Perabaan akral: hangat, pitting edema: Tidak ada. Rom ka/ki: aktif, perubahan bentuk tulang: tidak ada, perabaan akral: hangat pitting edema: tidak ada. Eliminasi BAK frekuensi BAK: 5x sehari, kurang lebih 300ccsekali BAK, kining jernih. BAK saat ini (nyeri/tdk): Tidak nyeri. BAB frekuensi BAB: Belum BAB, BAB saat ini (konstipasi/tdk): Perut terasa penuh.

Diagnosis keperawatan yang pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplay asi, dibuktikan dengan puting susu tidak menonjol dan asi tampak tidak menetes (D. 0029) Data Subjektif yang diperoleh peneliti yaitu pasien mengatakan puting susu tidak menonjol dan asi tidak menetes. Data objektif Asi tidak menetes, puting susu tidak menonjol TD: 110/70, N: 94x/m, RR: 20x/m, S: 36,2 c.

Kedua yaitu nyeri akut dibuktikan dengan adanya luka episiotomi post

partum spontan (D.0077) Data subjektif: P: nyeri yang disebabkan karena ada luka episiotomi post partum spontan, Q: Nyeri yang dirasakan seperti di tusuk – tusuk, R: nyeri terletak pada bagian perut bawah, S: skala nyeri yang diperoleh 5, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Intervensi keperawatan yaitu setelah dilakukan perawatan payudara selama 3 x 24 jam maka status menyusui tidak efektif dapat meningkat (I.12393) dengan kriteria hasil: tetesan ASI meningkat, suplay ASI adekuat, bayi rewel menurun, intake bayi meningkat, frekuensi BAB, BAK bayi meningkat (L.03029). Tindakan observasi meliputi: identifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi, identifikasi tujuan menyusui, Terapeutik: siapkan alat dan bahan untuk intervensi, jadwalkan kesepakatan, beri kesempatan untuk bertanya, libatkan system pendukung keluarga, Edukasi: jelaskan manfaat menyusui, ajarkan 4 gerakan perawatan payudara, Kolaborasi: -

Implementasi tanggal 31 Januari 2023 pukul 15:00 WIB mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memonitor TTV, mengidentifikasi tujuan menyusui, respon subjektif: didapatkan bahwa pasien mengatakan bersedia karena ASI tidakmenetes dan putting susu tidak menonjol, objektif: pasien tampak

meringis dan kooperatif saat menerima informasi. Didapatkan TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 94x/m, RR: 20x/m, S: 36,2 c. Implementasi pukul 15:15 WIB identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas dan integritas nyeri, respon subjektif : pasien mengatakan nyeri pasca melahirkan spontan, objektif: pasien tampak meringis, P: nyeri yang disebabkan karena ada luka episitomi post partum spontan, Q: Nyeri yang dirasakan seperti di tusuk – tusuk, R: nyeri terletak pada bagian perut bawah, S: skala nyeri yang diperoleh 5, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul. Implementasi pukul 15:20 WIB berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (releksasi nafasdalam), respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak kooperatif. Implementasi pukul 15.25 WIB fasilitasi istirahat tidur, respon subjektif: -, objektif: pasien tampak kooperatif,

Pada tanggal 01 Februari 2023 pukul 08:00 WIB jadwalkan kesepakatan untuk melakuka perawatan payuudara, berikan kesempatan untuk bertanya, respon subjektif: pasien tampak bersedia, objektifa: pasien tampak kooperatif. Implementasi pukul 08:30 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, mengkolaborasikan pemberian obat, respon subjektif: pasien mengatakan

bersedia, objektif: asamfenamat, nonemi, mathergin, pasien tampak kooperatif. Implementasi pukul 08:35 WIB identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas dan integritas nyeri, respon subjektif: pasien mengatakan nyeri pasca melahirkan spontan, objektif: pasien tampak meringis, P: nyeri yang disebabkan karena ada luka episiotomi post partum spontan, Q: Nyeri yang dirasakan seperti di tusuk – tusuk, R: nyeri terletak pada bagian perut bawah, S: skala nyeri yang diperoleh 4, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul. Implementasi pukul 08:40 WIB berikan Teknik relaksasi nafas dalam, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak rilek. Implementasi pukul 09:00 WIB memonitor TTV, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: TD: 113/72mmHg, N: 92x/m, R:21x/m, S: 36,2 c. Implementasi pukul 16:00 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak kooperatif tetesan ASI meningkat hingga 25cc,

Implementasi tanggal 02 Februari 2023 pukul 08:00 WIB mengajarkan 4 perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak kooperatif tetesan ASI meningkat hingga 25c, Implementasi pukul

08:30 WIB memonitor TTV, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: TD: 117/70mmHg, N:90x/m, R: 20x/m, S: 36,0c. Implementasi pukul 16:00 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan ASI semakin lancar, objektif: pasien tampak senang tetesan ASI terus meningkat.

Implementasi tanggal 03 Januari 2023 pukul 08:00 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak senang ASI meningkat hingga 30cc setiap dilakukan perawatan payudara.

Hasil evaluasi keperawatan hari pertama pada tanggal 31 Januari 2023 pukul 15:00 WIB subjektif: didapatkan bahwa pasien mengatakan bersedia karena ASI tidakmenetes dan putting susu tidak menonjol, objektif: pasien tampak meringis dan kooperatif saat menerima informasi. Didapatkan TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 94x/m, RR: 20x/m, S: 36,2 c. Implementasi pukul 15:15 WIB identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas dan integritas nyeri, respon subjektif : pasien mengatakan nyeri pasca melahirkan spontan, objektif: pasien tampak meringis, P: nyeri yang disebabkan karena ada luka episiotomi post partum spontan, Q: Nyeri yang dirasakan

seperti di tusuk – tusuk, R: nyeri terletak pada bagian perut bawah, S: skala nyeri yang diperoleh 5, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul. Implementasi pukul 15:20 WIB berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam), respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak kooperatif. Implementasi pukul 15.25 WIB fasilitasi istirahat tidur, respon subjektif: -, objektif: pasien tampak kooperatif.

Hasil evaluasi ke dua Pada tanggal 01 Februari 2023 pukul 08:00 WIB jadwalkan kesepakatan untuk melakukan perawatan payudara, berikan kesempatan untuk bertanya, respon subjektif: pasien tampak bersedia, objektif: pasien tampak kooperatif. Implementasi pukul 08:30 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, mengkolaborasikan pemberian obat, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: asamfenamat, nonemi, mathergin, pasien tampak kooperatif. Implementasi pukul 08:35 WIB identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas dan integritas nyeri, respon subjektif: pasien mengatakan nyeri pasca melahirkan spontan, objektif: pasien tampak meringis, P: nyeri yang disebabkan karena ada luka episiotomi post partum spontan, Q: Nyeri yang dirasakan seperti di tusuk – tusuk, R: nyeri terletak

pada bagian perut bawah, S: skala nyeri yang diperoleh 4, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul. Implementasi pukul 08:40 WIB berikan Teknik relaksasi nafas dalam, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak rilek. Implementasi pukul 09:00 WIB memonitor TTV, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: TD: 113/72mmHg, N: 92x/m, R:21x/m, S: 36,2 c. Implementasi pukul 16:00 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak kooperatif tetesan ASI meningkat hingga 25cc,

Hasil evaluasi ke tiga pada tanggal 02 februari 2023 pukul 08:00 WIB mengajarkan 4 perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak kooperatif tetesan ASI meningkat hingga 25c, Implementasi pukul 08:30 WIB memonitor TTV, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: TD: 117/70mmHg, N:90x/m, R: 20x/m, S: 36,0c. Implementasi pukul 16:00 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan Asi semakin lancar, objektif: pasien tampak senang tetesan Asi terus meningkat.

Hasil evaluasi ke empat tanggal 03 januari 2023 pukul 08:00 WIB mengajarkan 4 gerakan perawatan payudara, respon subjektif: pasien mengatakan bersedia, objektif: pasien tampak senang Asi meningkat hingga 30cc setiap dilakukan perawatan payudara.

## PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini pengkajian terhadap pasien dengan perawatan payudara di ruang Gardenia RSUD Ungaran, menggunakan metode *autoanamnesa* dan *alloanamnesa* dimulai dari biodata klien, riwayat keperawatan, pengkajian fokus, pengkajian fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya. Saat dilakukan pengkajian didapatkan data keluhan utama yaitu: Pemeriksaan keadaan umum hasil baik, kesadaran composmetris, TTV didapatkan hasil TTV klien TD: 110/70 mmHg, RR: 20x/menit, N: 94x/menit, S: 36,2 C, tinggi badan: 159cm, berat badan: 62kg.

Pemeriksaan payudara didapatkan hasil puting susu tidak menonjol, asi tidak keluar, akibat pengaruh hormonal dan ASI yang tidak di kosongkan termasuk puting cenderung tidak menonjol. Selain itu di sekitar warna puting akan lebih gelap. Karena adanya perubahan tersebut, payudara menjadi

mudah teriritasi bahkan mudah luka, oleh karena itu perlu dilakukan perawatan payudara (Saryono dan Pramitasari, 2014)

Pemeriksaan abdomen didapatkan hasil Inspeksi, Perut klien terlihat simetris, bentuk perut belum kembali kebentuk semula, terdapat garis vertikal berwarna hitam pada area perut, tidak terdapat kelaianan pada posisi perut klien, pada bagian kandung kemih tidak terdapat adanya distraksi, pada involusi uterus terdapat penurunan fundus, Palpasi, Pada bagian fundus uterus kliek teraba -2 jari dibawah pusar, kontraksi pada perut klien teraba keras, terdengar suara bisinmg usus 20 x/menit serta tidak terdapat gangguan pada area perut.

Pemeriksaan genetalia Vagina (integritas kulit, edema, hematoma): integritas kulit baik, edema tidak ada, Hematoma tidak ada Perineum: utuh/ episiotomi/ ruptur: Terdapat episiotomy dan jahitan ada kemerahan Tanda REEDA: R(Red/Kemerahan): Baik, E(Edema/Bengkak): Tidak, E(Ecimosis): Tidak (Pendarahan dengan kebiruan, D(Discharge): Darah keluar cairan luka, A(Approximate): Baik (Pendekatan antara tepi luka), Kebersihan: Kotor terdapat darah nifas. Lokhea jumlah: Kurang lebih pembalut penuh jenis: Rubra, konsistensi:

Sedikit kental, bau: Amis darah.  
Hemorrhoid: Tidak ada hemorid

Perubahan-perubahan alat genitalia dalam keseluruhannya disebut involusi. Salah satu komponen involusi adalah penurunan fundus uteri. Secara normal uterus mulai mengecil segera setelah plasenta lahir. Uterus biasanya berada pada 1-2 jari di bawah pusat. Pada 24 jam pertama, uterus membesar sampai mencapai pusat. Setelah itu, uterus akan mengecil dan mengencang, pada hari kedua setelah persalinan tinggi fundus uteri 1 cm dibawah pusat. Pada hari ke 3 4 tinggi fundus uteri 2 cm dibawah pusat. Pada hari 5 - 7 tinggi fundus uteri setengah pusat sampai simpisis. Pada hari ke 10 tinggi fundus uteri tidak teraba (Prawirohardjo, 2018).

Eliminasi BAK frekuensi BAK: 5x sehari, kurang lebih 300ccsekali BAK, kuning jernih. BAK saat ini (nyeri/tdk): Tidak nyeri. BAB frekuensi BAB: Belum BAB, BAB saat ini (konstipasi/tdk): konstipasi, perut terasa penuh.

ASI eksklusif sangat penting bagi bayi, adapun beberapa kandungan dalam ASI berupa lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (Humune et al, 2020). Diagnosa menyusui tidak efektif ini diambil karena pasien

mengalami Asi tidak menetes, putting susu tidak menonjol.

Kelancaran ASI bagi ibu nifas sangatlah penting karena hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus, mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dan berperan dalam proses pengeluaran ASI (Andina, 2018). terhambatnya pengeluaran hormone oksitosin dapat berdampak pada pengeluaran hormone prolactin sebagai stimulasi produksi ASI pada ibu selama menyusui.

Faktor penyebab terjadinya ASI yang tidak lancar yaitu karena makanan ibu seperti gizi, stres, kurangnya dukungan dari keluarga, isapan bayi, frekuensi penyusuan, faktor psikologis, perawatan payudara (Rudi, 2014). Saat bayi sudah lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2 – 3 hari, maka dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolactin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolusalveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang

menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus-duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusui, oleh karena itu terjadinya ASI tidak lancar disebabkan kurangnya frekuensi.

Dampak apabila ASI kurang diisap oleh bayi maka bisa berpengaruh terhadap kecerdasan anak, pemahaman terganggu, kepercayaan berkurang. Ketika ASI tidak lancar maka akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh (zat antibody) pada bayi. Dan apabila pengeluaran ASI tidak lancar maka akan terjadi bendungan ASI, statis ASI, karena semua itu berawal dari pengeluaran ASI yang tidak lancar, Wulandari dalam Indah Safitri (2016).

Berdasarkan fakta dan teori menurut penulis diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan dan dari buku SDKI sudah sesuai dengan *problem* dan etiologi, sehingga penulis merumuskan diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif dibuktikan dengan ketidakadekuatan suplay Asi. The lancet breastfeeding seraka, (2016) melaporkan bahwa pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 80%, di samping itu menyusui dapat berkontribusi penurunan resiko stunting, obesitas dan penyakit kronis di masa

mendatang, sebanyak 36% dari 37% anak sakit karena tidak menerima ASI eksklusif.

Berdasarkan diagnosis utama yang diambil oleh penulis menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplay Asi (D.0029) penulis Menyusun rencana keperawatan tujuan dalam kriteria hasil yang dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan membaik dengan kriteria hasil (L.12393) pancara asi meningkat, suplay asi adekuat, Bayi rewel menurun, Intake bayi meningkat, frekuensi BAK bayi meningkat. Rencana keperawatan perawatan payudara (persiapkan alat dan bahan, persiapkan pasien, prosedur perawatan payudara, kemudian evaluasi) untuk tindakan perawatan payudara ada 4 gerakan dilakukan pagi dan sore selama 30 menit.

Menurut (Nilmalasari, 2014) perawatan payudara membantu menyebabkan refleks pengeluaran ASI. Selain itu, perawatan payudara merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah terjadinya kembang pada payudara. Selama perawatan payudara merangsang sel-sel saraf di payudara untuk melancarkan pengeluaran

Menurut (Trisnawati & Distriilia, 2018) proses perawatan payudara adalah Pengurutan dimulai kearah atas,

kesamping, lalu ke arah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan. Pengurutan diteruskan ke bawah, ke samping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali, Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada setiap payudara, satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin, bergantian selama  $\pm 5$  menit, Perawatan payudara diberikan sebanyak 2 kali sehari pada ibu postpartum hari pertama sampai hari kedua. Perawatan payudara dilakukan pada pagi hari dan sore hari selama 30 menit setiap kali kegiatan. keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

Intervensi yang telah dilakukan maka muncul kesamaan antara teori dan

fakta dalam memberikan waktu dalam memberikan tindakan dikarenakan proses tindakan perawatan payudara sesuai SOP, perawatan payudara dilakukan 2 x sehari pagi dan sore sebelum mandi sekitar 30 menit.

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan melancarkan produksi ASI dan akan memudahkan bayi dalam mengonsumsi ASI, Serta dapat mengurangi resiko infeksi pada bayi (Mansila, 2019) perawatan payudara bertujuan untuk membantu menyebabkan refleks pengeluaran ASI. Selain itu, perawatan payudara merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah terjadinya kembang pada payudara (Nilamsari, 2019). Selama perawatan payudara merangsang sel-sel saraf di payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI dan memijat payudara selama proses pengeluaran ASI (Astutik, 2016).

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan oleh perawat diberikan oleh klien untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul didiri klien dengan diagnosis keperawatan (D.0029) Menyusui Tidak Efektif berhubungan

dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI selama 3x24 jam setelah postpartum. Implementasi keperawatan ini dilakukan sesuai rencana/intervensi yang sudah direncanakan dengan matang oleh peneliti, implementasi keperawatan ini juga dilakukan selama kurang lebih 3 hari tanpa adanya hambatan atau kendala, implementasi keperawatan tersebut yaitu : Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, melibatkan sistem pendukung baik itu suami, keluarga klien lainnya, serta tenaga kesehatan, Memberikan kesempatan untuk bertanya, Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, dan Mengajarkan perawatan payudara (breast care) (SIKI, 2018).

Dalam penelitian ini perawatan payudara sangat bermanfaat untuk ibu nifas maupun partum karena dapat menurunkan ketidakadekuatan suplai ASI, jika ibu bersalin dalam keadaan stress, status gizi ibu semasa hamil kurang, dukungan keluarga kurang, bisa menyebabkan Menyusui tidak efektif. Mekanisme kerja perawatan payudara (breast care) sebelum dipijat sebaiknya ibu tenang dalam keadaan payudara di buka (telanjang dada) dan menjiapkan handuk di bawah payudara untuk menelap

jika ASI menetes saat dilakukan perawatan payudara, kemudian dilakukan kompres hangat untuk merangsang payudara setelah itu air dingin, setelah pijat slesai siapkan pump manual untuk memompa ASI, lebih baik jika di bantu suami.

Ada 1 posisi yang dilakukan, ibu duduk tegak di kursi sambal senderan, Buka baju pasien dan ganti dengan handuk yang lain Putting susu di kompres dengan kapas minyak Putting susu di pegangan dengan menggunakan ibu jari dari jari telunjuk kemudian diputar ke arah dalam sebanyak 5-10 kali dan ke arah keluar 5-10 kali. Putting susu ditarik sebanyak 20 kali Merangsang menggunakan ujung wastlap Licinkan kedua tangan menggunakan minyak lalu tempatkan telapak tangan tadi di atas payudara (Rusli Tamani,2018)

Apabila mekanisme kerja dilakukan 6 kali maka suatu proses involusi uteri, proses tersebut sangat urgent, dengan perawatan payudara diharapkan ibu post partum lebih cepat dalam proses penurunan tinggi fundus uteri (TFU) dan membalikan Rahim serta mencegah subinvolusi uteri.

Studi kasus ini, membuktikan bahwa pemberian perawatan payudara (breast care) yang dilakukan sebanyak 6 kali dalam 3 hari dapat memperlancar ASI.

Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam. Hasil evaluasi yang sudah didapatkan terdapat peningkatan produksi ASI Eksklusif pada klien. Peningkatan produksi ASI Eksklusif pada klien dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Data yang didapat oleh klien mengatakan setelah diberikan perawatan payudara (*breast care*) diperoleh Klien mengatakan mulai rileks dan nyaman saat diberikan pijat oksitosin, Klien mengatakan ASInya sudah mulai menetes lumayan dari pada kemarin hanya 15cc, Klien mengatakan bayinya sudah mulai menyusu ibunya karena bayinya sudah satu kamar dengan ibunya, bayi klien menyusu kurang lebih 10 kali atau sebanyak 150cc, Klien mengatakan bayi sudah tidak rewel.

Pada kondisi postpartum tidak semua memproduksi ASI dengan sempurna melainkan keadaan stres atau banyak tekanan walaupun disisi lain sangat bahagia, tetapi ada juga keadaan tidak nyaman mengakibatkan sang ibu yang tidak dapat memproduksi ASI dengan lancar. Maka dari itu diperlukan bantuan seorang perawat atau tenaga medis untuk dapat meningkatkan produksi ASI secara maksimal dengan cara dilakukan perawatan payudara kepada ibu pascapersalinan atau menyusui, metode ini dilakukan boleh tenaga medis atau

keluarga pasien (terutama suami) (Nisa dkk, 2021).

Tindakan ini sesuai teori yang dikemukakan oleh (Trisnawati & Distrilia, 2018) Perawatan payudara membantu menyebabkan refleks pengeluaran ASI. Selain itu, perawatan payudara merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah terjadinya kembang pada payudara (Nilamsari, 2019). Selama perawatan payudara merangsang sel-sel saraf di payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI dan memijat payudara selama proses pengeluaran ASI (Astutik, 2016).

Menurut (Nilamsari 2019), memproduksi ASI yang baik memerlukan kondisi jiwa dan pikiran yang tenang, setelah melahirkan, klien mengatakan merasa cemas akibat ASInya belum keluar, klien mengatakan masih bergantung dengan orang lain (keluarga atau suaminya), klien mengatakan bingung karena bayinya belum terlalu adekuat saat menghisap, klien terlihat cemas akibat bayinya rewel.

Perawatan payudara (*breast care*) adalah salah satu cara untuk mengobati kanker payudara, perawatan payudara dilakukan selama kehamilan atau persalinan, untuk mendapatkan produksi ASI yang baik menjaga kebersihan payudara dan bentuk puting Susu agar

masuk atau rata. Putingnya begitu nyata tidak ada halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik, dari awal ibu punya waktu untuk mengurusnyui Puting susu, rileks selama menyusui. Selain itu, juga sangat Penting untuk menjaga kebersihan puting (Rustam, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat faktor penting tentang perawatan payudara pada ibu *postpartum*. Sementara hasil penelitian yang dilakukan Pranajaya & Rudiyaniti, (2017) menunjukkan hasil yang berbeda dimana masih terdapat ibu yang melakukan perawatan payudara namun produksi ASI tidak cukup dan terdapat ibu yang tidak melakukan perawatan payudara tapi mampu memproduksi ASI dengan cukup. Berdasarkan data diatas maka dianggap penting untuk melakukan penelitian tentang pengaruh perawatan payudara.

## **KESIMPULAN**

Pengkajian pada Ny. B diperoleh data G1 P1 A0 didapatkan keluhan utama yaitu pasien mengeluh Asi tidak menetes, putting susu tidak menonjol. *Data subjektif: pasien mengatakan Asi tidak menetes, Putting susu tidak menonjol.* Data objektif: pasien tampak cemas, dengan TTV: TD: 110/70mmHg, S: 36,2c, RR: 20x/m, N: 94x/m, BB: 62kg, TB: 159 cm

Diagnosis keperawatan yang pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplay asi, ditandai dengan putting susu tidak menonjol dan asi tampak tik menetes (D. 0029) Data Subjektif yang diperoleh peneliti yaitu pasien mengatakan putting susu tidak menonjol dan asi tidak menetes. Data objektif pasien tampak cemas, putting susu tidak menonjol TD: 110/70, N: 94x/m, RR: 20x/m, S: 36,2 c. Diagnosis keperawatan yang kedua yaitu nyeri akut dibuktikan dengan adanya luka epiosomi post partum spontan (D.0077) Data subjektif: P: nyeri yang disebabkan karena ada luka epiotomi post partum spontan, Q: Nyeri yang dirasakan seperti di tusuk – tusuk, R: nyeri terletak pada bagian perut bawah, S: skala nyeri yang diperoleh 5, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Intervensi yang dilakukan pada Ny. B yaitu mengajarkan perawatan payudara untuk membantu menyebabkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu, perawatan payudara merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah terjadinya kembung pada payudara. Selama perawatan payudara merangsang sel-sel saraf di payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI dan memijat payudara selama proses pengeluaran ASI Intervensi keperawatan

pada diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplay ASI dibuktikan dengan ASI tidak menetes, putting susu tidak menonjol (D.0029) yaitu setelah dilakukan perawatan payudara selama 3 x 24 jam maka status menyusui tidak efektif dapat menurun (I.12393) dengan kriteria hasil: tetesan ASI meningkat, suplay ASI adekuat, bayi rewel menurun, intake bayi meningkat, frekuensi BAB, BAK bayi meningkat (L.03029). Dengan rencana tindakan Observasi meliputi: identifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi, identifikasi tujuan menyusui, Terapeutik: siapkan instrument atau alat untuk intervensi, jadwalkan kesepakatan, berkesempatan untuk bertanya, libatkan system pendukung keluarga, Edukasi: jelaskan manfaat menyusui, ajarkan 4 gerakan perawatan payudara, Kolaborasi: -

Terapi non-farmakologis perawatan payudara (breast care) pada hari Rabu, 01 Februari 2023, Kamis, 02 Februari 2023, Jumat, 03 Februari 2023 untuk mengurangi ketidakadekuatan suplay ASI

Evaluasi akhir pada pasien yaitu subjektif: pasien mengatakan pancaran Asi lancar, obyektif : pasien sudah tidak cemas, sudah tampak tenang. Analisis: masalah belum teratasi, planning: intervensi dihentikan, berikan edukasi

kepada pasien untuk tetap melakukan perawatan payudara.

## **SARAN**

1. Bagi institusi pelayanan Kesehatan diharapkan dapat digunakan sebagai sarana dalam pemberian asuhan keperawatan peningkatan perawatan payudara pada ibu nifas ataupun postpartum spontan.
2. Bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat diharapkan dapat menjadi pendukung teori yang ada tentang pemberian perawatan payudara pada pasien postpartum spontan dalam menyusui tidak efektif.
3. Bagi institusi Pendidikan diharapkan dapat menambah literatur tentang pengaruh perawatan payudara (*breast care*) pada pasien post partum spontan dalam menyusui tidak efektif
4. Bagi pasien dan keluarga diharapkan dapat membantu dalam tata laksana post partum spontan dengan melakukan tindakan non-farmakologis perawatan payudara, sedangkan bagian keluarga diharapkan dapat menerapkan tindakan perawatan payudara di rumah.
5. Bagi pembaca diharapkan dapat dijadikan Rujukan informasi dalam pengaplikasian ilmu dan meningkatkan pengetahuan dalam

melakukan intervensi berbasis riset atau studi khusus dibidang Kesehatan khususnya keperawatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astutik., R.Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika, pp. 12-3
- Fauziah, S (2015) keperawatan maternitas velue 2: persalinan. Jakarta: kencana
- Hafifah. 2011. Laporan Pendahuluan pada Pasien dengan Persalinan Normal
- Hardiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Hastuti, P. & Wijayanti, I. T., 2017. Analisis deskriptif faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang, URECOL: 223-232.
- Jitowiyono, S dan Kristiyanasari, W. 2010. Asuhan Keperawatan Post Operasi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kumalasari I. 2015. Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba
- Pranaja, R dan Novita Rudiyantri, 2013. Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal ilmiah Keperawatan sai Betik* Vol. IX No. 2 Tahun 2013 ISSN 1907-0357
- Siti Mukaramah, Siti surya nurdin, Zulfikar Ahmad, Hastati. 2022. pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi asi. *jurnal media keperawatan: politeknik kesehatan makasar*, vol. 12 No. 01 2021
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryono. 2019. Motodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, S2. Yogyakarta: Muha Medika
- Untari, J. 2017. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *Journal Formil Kesmas Respati* 1(2): 17-23.
- Wulandari, 2018. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Cendikia Press.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zubaidah, dkk. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Yogyakarta: Deepublish