

**APLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN MANAJEMEN LAKTASI  
MENGUNAKAN METODE CERAMAH DAN DEMOSTRASI PADA  
NY. N DENGAN DEFISIENSI PENGETAHUAN**

KARYA TULIS ILMIAH  
Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah  
Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:  
Anisa Yulia Puspa Dewi  
NPM: 15.0601.0057

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2018

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Karya Tulis Ilmiah

**APLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN MANAJEMEN LAKTASI  
MENGUNAKAN METODE CERAMAH DAN DEMOSTRASI PADA  
NY. N DENGAN DEFISIENSI PENGETAHUAN**

Telah direvisi dan dipertahankan untuk diajukan di hadapan Tim Penguji KTI

Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 27 Agustus 2018

Pembimbing I



Ns. Rohmayanti, M.Kep

NIK. 058006014

Pembimbing II



Ns. Nurul Hidayah, MS.

NIK. 118506079

**HALAMAN PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah

**APLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN MANAJEMEN LAKTASI  
MENGUNAKAN METODE CERAMAH DAN DEMOSTRASI PADA  
NY. N DENGAN DEFISIENSI PENGETAHUAN**

Disusun Oleh:  
Anisa Yulia Puspa Dewi  
NPM: 15.0601.0057

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal Agustus 2018

Susunan Penguji:

Penguji I

Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp., M.Kes.  
NIK. 937008062

Penguji II

Ns. Rohmayanti, M.Kep.  
NIK. 058006014

Penguji III

Ns. Nurul Hidayah, MS.  
NIK. 118506079

Magelang, Agustus 2018

Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Magelang  
Dekan,

Puguh Widriyanto, S.Kep., M.Kep  
NIK. 947308063

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan kasus dengan judul “APLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN MANAJEMEN LAKTASI MENGGUNAKAN METODE CERAMAH DAN DEMOSTRASI PADA NY. N DENGAN DEFISIENSI PENGETAHUAN” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penulis mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam proses penyusunan ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada yang terhormat:

1. Puguh Widiyanto, S,Kp,M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep., selaku waki Dekan Fakultas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep, selaku Kaprodi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Ns. Rohmayanti, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing I, yang dalam penelitian karya tuls ilmiah ini senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang berguna bagi penyusunan karya tulis ilmiah.
5. Ns. Nurul Hidayah, MS., selaku Dosen Pemimbing II, yang bersedia membimbing, memotivasi, memberikan arahan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh dosen dan staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
7. Kedua orang tua yang saya cintai ibu, bapak, saudara serta keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan do'a dan semangat yang tidak terputus untuk kelancaran penyusun karya tulis ilmiah ini.
8. Sahabat dan rekan-rekan seperjuangan angkatan Diploma III Keperawatan 2015 Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah memberikan

motivasi dan memberikan semangat serta memanjatkan do'a untuk kelancaran karya tulis ilmiah ini.

9. Semua pihak yang belum penulis cantumkan, terimakasih banyak atas dukungannya dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Besar harapan penulis, semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan pada khususnya, dan ,masyarakat pada umumnya. Penulis mengharapkan suatu saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan oleh karena itu masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga laporan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan maternitas.

Magelang, Agustus 2018

Anisa Yulia Puspa Dewi

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
2.1 Tujuan Karya Tulis Ilmiah .....	4
2.2 Metode Pengumpulan Data .....	5
2.3 Manfaat Karya Tulis Ilmiah .....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Post Partum .....	7
2.2 Anatomi Payudara .....	10
2.3 Manajemen Laktasi .....	11
2.4 Pendidikan kesehatan .....	13
2.5 Perawatan Payudara .....	16
2.6 Konsep asuhan keperawatan post partum .....	17
BAB 3 LAPORAN KASUS.....	21
3.1 Pengkajian .....	21
3.2 Diagnosa Keperawatan.....	24
3.3 Rencana Tindakan Keperawatan.....	24
3.4 Implementasi .....	25
3.5 Evaluasi .....	26
BAB 4 PEMBAHASAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.1 Pengkajian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2 Diagnosa .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3 Intervensi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4 Implementasi Keperawatan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.5 Evaluasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB 5 PENUTUP .....	28
5.1 Kesimpulan.....	28
5.2 Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA .....	30
LAMPIRAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Payudara .....	11
Gambar 2.2 <i>Pathway</i> Post Partum.....	20

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Payudara

Lampiran 2. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Manajemen Laktasi

Lampiran 3. Dokumentasi

Lampiran 4. Asuhan Keperawatan

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Post partum adalah masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai minggu keenam setelah melahirkan. Post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Marmi, 2012). Pendapat lain menyebutkan bahwa post partum adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk mengembalikan alat kandungan yang membantu proses persalinan untuk kembali ke keadaan semula selama enam minggu sejak lahirnya bayi (Bobak, 2005).

Ibu post partum mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis pada ibu post partum terjadi pada semua sistem, yaitu involusi uteri, serviks, payudara, sistem endokrin, sistem urinaria, sistem gastrointestinal, sistem muskuloskeletal, lochea, pembuluh darah rahim, vagina dan perineum, sistem kardiovaskuler, tanda-tanda vital dan endometrium. Perubahan psikologis pada ibu post partum ada tiga tahap, yaitu fase *taking in*, *taking hold* dan *letting go* (Bobak, 2005).

Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu post partum salah satunya pada payudara, yaitu sistem laktasi. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI (Air Susu Ibu) diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan sampai anak usia 2 tahun dengan cara yang baik dan benar, serta menjaga kekebalan tubuh anak secara alami. ASI sangat dibutuhkan oleh bayi pada awal kehidupannya. ASI merupakan makanan yang baik bagi bayi karena banyak mengandung zat gizi (Wulandari, 2010).

UNICEF (*United Nations Children's Fund*) (2013) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif yang berkelanjutan telah ditetapkan sebagai salah satu investasi

yang paling efektif dan murah untuk mencegah kematian pada bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mampu untuk bertahan hidup dalam 6 bulan pertama kehidupannya dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI yang dilakukan sejak hari pertama setelah proses kelahiran bayi dapat mengurangi resiko kematian sebanyak 45%, namun pada tahun 2012 hanya 39% bayi di bawah enam bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif.

Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2014 di Indonesia sebesar 42,7%. Angka tersebut menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan merekomendasikan para ibu post partum untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan (Kesehatan, 2016).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tentang cakupan ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 60,7%, sedangkan pada tahun 2015 mengalami kenaikan menjadi sebesar 61,6%. Angka tersebut mengalami penurunan menjadi sebesar 42,7% pada tahun 2016. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Magelang berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang tahun 2015 sebesar 79,05%. Kategori cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Magelang sudah mencapai angka cakupan ASI eksklusif yang diharapkan, namun sangat perlu ditingkatkan pengetahuan, pemahaman, perubahan sikap dan keterampilan ibu post partum melakukan perawatan payudara supaya dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, 2015).

Manfaat ASI eksklusif bagi ibu yaitu dapat membantu memulihkan diri ibu dari persalinannya, mengurangi pendarahan serta menurunkan berat badan ibu post partum yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dikarenakan produksi ASI yang tidak lancar maupun puting tidak keluar. Hal tersebut disebabkan ketidakpahaman ibu terhadap perawatan payudara (Suherni, 2009).

Perawatan payudara dilakukan atas beberapa indikasi, antara lain puting susu tidak menonjol atau bendungan ASI pada payudara. Pengeluaran ASI yang lancar adalah salah satu tujuan pada saat proses menyusui. Pemberian ASI sejak dini akan mengurangi resiko kematian pada bayi, maka lakukan 1 sampai 2 hari dan 2 kali sehari (Sunarsih, 2013). Perawatan payudara merupakan suatu tindakan merawat payudara untuk memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah dari berbagai permasalahan payudara. Peran perawat dalam hal ini menurut konsorsium ilmu kesehatan yakni sebagai *educator*, peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan (Hidayat, 2010).

Peran perawat sebaagai *educator* yaitu untuk memberikan pendidikan kesehatan dalam hal ini berupa metode demonstrasi. Demonstrasi adalah suatu metode yang digunakan untuk pembelajaran dengan cara memperagakan kejadian, benda, urutan melakukan sesuatu secara langsung maupun dengan media pengajaran yang relevan dengan materi yang disajikan (Nursalam, 2008).

Hasil penelitian (Astutik, 2015), yang berjudul “Pengaruh Metode Demonstrasi Dan Media Audio Visual dalam Pembelajaran Perawatan Payudara pada ibu yang mempunyai Anak Usia 0 Sampai 6 Bulan di RT 02 RW 03 Gedok Wetan Kabupaten Malang” menyatakan bahwa penggunaan metode demonstrasi lebih efektif daripada penggunaan media audio visual. Hal ini didukung dengan melihat  $t_{hitung} = 3.368 > t_{0.05} = 2.201$ .

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aminingsih, 2013) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perawatan Payudara pada Ibu Post Partum di RS Dr. Oen Surakarta”. Metode yang digunakan *pre-post experimental* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan dua kelompok subjek dan membandingkan hasil *pre test* dengan *post test*. Dua puluh lima responden menunjukkan bahwa adanya perubahan pengetahuan dan keterampilan perawatan payudara. Penelitian ini dibuktikan

dengan perubahan pengetahuan sebanyak  $0.01 \alpha = 9.313$  dan  $t_{table} = 2.797$ , sementara yang menghasilkan perubahan keterampilan  $t \alpha = 10.303$  dan  $t_{table} = 2.797$ .

Tujuan demonstrasi yaitu untuk mendapatkan gambaran dari demonstrasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan mengetahui dan melihat kebenaran sesuatu, sehingga diharapkan ibu post partum dapat memperoleh pengetahuan dengan baik, kemudian membawa akibat sikap yang positif dalam perawatan payudara. Dukungan suami dan keluarga juga sangat penting dan dibutuhkan untuk melakukan kebiasaan mandiri dalam perawatan payudara (Syah, 2010).

Berdasarkan hasil pemaparan latar belakang yang sudah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan aplikasi pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi menggunakan metode ceramah dan demonstrasi pada Ny.N dengan defisiensi pengetahuan.

## **2.1 Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dengan defisiensi pengetahuan pada ibu post partum dengan mengaplikasikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi menggunakan metode ceramah dan demonstrasi.

### **2.2.1 Tujuan Khusus**

- a. Mengaplikasikan pengkajian dengan defisiensi pengetahuan.
- b. Mengaplikasikan diagnosa keperawatan dengan defisiensi pengetahuan.
- c. Mengaplikasikan intervensi keperawatan dengan defisiensi pengetahuan.
- d. Mengaplikasikan implementasi keperawatan dengan defisiensi pengetahuan.
- e. Mengaplikasikan evaluasi keperawatan dengan defisiensi pengetahuan.

## 2.2 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah adalah studi kasus, yaitu menuliskan gambaran keadaan klien secara nyata di lapangan dan langsung memberikan asuhan keperawatan untuk membantu menyelesaikan masalah yang timbul pada klien. Penulis menggunakan beberapa metode pengumpulan data seperti:

### 1.3.1 Observasi partisipasi

Penulis secara langsung melakukan pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung terhadap klien serta melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan permasalahan yang klien hadapi. Kegiatan observasi ini dilakukan terus-menerus selama klien masih mendapat asuhan keperawatan. Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung terhadap klien.

### 1.3.2 Metode wawancara

Terdapat 2 macam wawancara yang dapat dilakukan, yaitu *autoanamnese* dan *alloanamnese*. *Autoanamnese* adalah data yang diperoleh dengan wawancara langsung pada klien. *Alloanamnese* wawancara yang diperoleh selain dengan klien tetapi masih ada hubungannya dengan masalah dengan yang dihadapi klien. Wawancara dilakukan dengan mengadakan tanya jawab dengan keluarga klien, perawat ruangan yang menangani klien, dokter yang menangani dan petugas lain yang mengetahui keadaan klien.

### 1.3.3 Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dan status klien, catatan keperawatan dan catatan perkembangan klien.

### 1.3.4. Studi Literatur

Pengumpulan data dengan menggunakan referensi dari jurnal, dokumen, surat kabar, serta buku.

## **2.3 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### 1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat bagi profesi keperawatan yaitu sebagai sumber alternatif metode keperawatan dan referensi untuk menangani masalah dengan menggunakan aplikasi demonstrasi perawatan payudara pada klien dengan defisiensi pengetahuan.

### 1.4.2. Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi yaitu sebagai data rujukan dalam pembelajaran terbaru menggunakan aplikasi demonstrasi perawatan payudara terhadap masalah defisiensi pengetahuan.

### 1.4.3. Bagi Klien

Manfaat bagi klien yaitu untuk menangani masalah klien melalui asuhan keperawatan secara menyeluruh dari perawat dalam masalah defisiensi pengetahuan perawatan payudara dan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan, sehingga klien dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

### 1.4.4. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan serta mampu mengaplikasikan demonstrasi perawatan payudara pada klien di masyarakat dengan defisiensi pengetahuan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Post Partum**

##### 2.1.1. Pengertian

Post partum atau yang masa nifas adalah masa 6 minggu sejak kelahiran bayi sampai organ-organ reproduksi kembali dalam keadaan normal seperti sebelum hamil (Bobak, 2005).

Post partum adalah masa beberapa jam setelah kelahiran plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan serta kembalinya alat-alat pembantu proses persalinan kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil. Masa nifas adalah masa pemulihan ibu paska melahirkan yang biasanya memerlukan waktu sekitar 6 sampai 12 minggu (Marmi, 2012).

Kesimpulan dari definisi di atas yang dimaksud dengan post partum adalah masa 6 minggu sejak kelahiran bayi sampai kembalinya organ-organ pembantu persalinan sampai 12 minggu setelah proses persalinan.

##### 2.1.2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Payudara

###### 2.1.2.1. Perubahan Fisik

Perubahan fisiologis pada masa post partum menurut Bobak (2005) yaitu:

###### a. Uterus

Uterus semakin lama akan mengecil (involusi) secara berangsur-angsur, sehingga akan kembali seperti semula. Uterus akan menjadi keras setelah plasenta lahir karena adanya kontraksi dan retraksi otot-otot pada rahim. Fundus uteri akan berada  $\pm$  3 jari di bawah pusat. Dua hari pertama pada masa post partum fundus uteri belum menunjukkan banyak perubahan, namun setelah dua hari itu fundus uteri akan berubah mengecil dengan cepat. Hari ke 10 post partum fundus uteri tidak akan teraba lagi dari luar. Uterus akan kembali pada ukuran normalnya dalam waktu 6 minggu.

#### b. Serviks

Serviks mempunyai bentuk yang mengganggu seperti corong berwarna merah kehitaman setelah proses persalinan. Serviks berkonsistensi lunak kadang-kadang terdapat perlukaan kecil setelah bayi lahir. Rongga rahim dapat dimasuki tangan setelah persalinan, setelah 2 jam dapat dilalui 2-3 jari dan hanya dapat dilalui 1 jari setelah 7 hari pada masa post partum.

#### c. *Lochea*

*Lochea* adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa post partum. *Lochea rubra* berisi darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekonium pada hari pertama post partum. Hari ke 3-7 post partum muncul *lochea sanguinolenta* yang berisi darah berwarna merah kekuningan disertai lendir. *Lochea serosa* muncul pada hari ke 7-14 post partum cairan berwarna kekuningan tanpa darah. *Lochea alba* merupakan cairan yang keluar setelah dua minggu masa post partum, cairan tersebut berwarna putih.

#### d. Sistem Hormonal

Oksitosin disekresi oleh kelenjar hipofise posterior dan bereaksi pada otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin beraksi selama proses persalinan kala tiga mengakibatkan pelepasan plasenta. Kontraksi uterus untuk memperkecil bekas tempat perlekatan plasenta juga dipengaruhi oleh aksi oksitosin. Wanita yang memilih untuk menyusui bayinya akan membantu untuk memperkecil uterus dan memperlancar ASI. Hisapan pada saat bayi menyusu adalah stimulasi untuk ekskresi atau pengeluaran oksitosin.

#### e. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah < 140/90mmHg dapat naik dari tingkat disaat persalinan 1-3 hari post partum. Suhu tubuh mencapai 38<sup>0</sup>C. Denyut nadi berkisar antara 60-100X / menit.

#### 2.1.2.2. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis post partum menurut Palupi (2013) dibagi menjadi 3 yaitu:

##### 1. Periode *taking in*

- a) Berlangsung 1-2 hari setelah proses persalinan.
- b) Ibu pasif terhadap lingkungan. Oleh karena itu, perlu menjaga komunikasi yang baik.
- c) Ibu menjadi sangat tergantung pada orang lain, mengharapkan komunikasi kebutuhan dapat dipenuhi orang lain.
- d) Perhatian tertuju pada kekhawatiran tentang perubahan tubuhnya.
- e) Ibu bercerita tentang pengalamannya ketika melahirkan secara berulang-ulang.
- f) Diperlukan lingkungan yang kondusif agar ibu dapat tidur dengan tenang untuk memulihkan keadaan tubuhnya seperti sediakala.
- g) Nafsu makan bertambah sehingga dibutuhkan peningkatan nutrisi, dan kurangnya nafsu makan menandakan ketidaknormalan proses pemulihan.

##### 2. Periode *Taking Hold*

- a) Berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan
- b) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dalam merawat bayinya. Ibu menjadi sangat sensitive, sehingga mudah tersinggung. Oleh karena itu membutuhkan dukungan orang-orang terdekat.
- c) Saat ini saat yang terbaik untuk ibu mendapatkan penyuluhan dalam melakukan perawatan diri dan bayinya.
- h) Pada periode ini ibu berkonsekuensi pada pengontrolan fungsi tubuh, misalnya buang air kecil atau buang air besar, mulai mengubah posisi dari duduk ke jalan, serta belajar tentang perawatan bagi diri dan bayinya.

##### 3. Periode *Letting Go*

- a) Berlangsung 10 hari setelah melahirkan.
- b) Secara umum fase ini terjadi ketika ibu kembali ke rumah.
- c) Ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.
- d) Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat.

e) Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *baby blues*.

### 2.1.2.3. Komplikasi

Beberapa komplikasi post partum menurut (Mochtar, 2012):

#### a. Perdarahan

Penyebab kematian terbanyak pada wanita selama periode post partum yaitu perdarahan. Perdarahan post partum adalah kehilangan darah lebih dari 500mL setelah kelahiran. Kriteria perdarahan didasarkan pada satu atau lebih tanda-tanda sebagai berikut:

1. Kehilangan darah lebih dari 500ml.
2. Sistolik atau diastolik tekanan darah menurun sekitar 30 mmHg
3. Hb (Hemoglobin) turun sampai 3 gram%.

#### b. Infeksi

Infeksi ini ditandai dengan adanya kenaikan suhu tubuh  $> 38^{\circ}\text{C}$ , dalam 2 hari selama 10 hari pertama post partum.

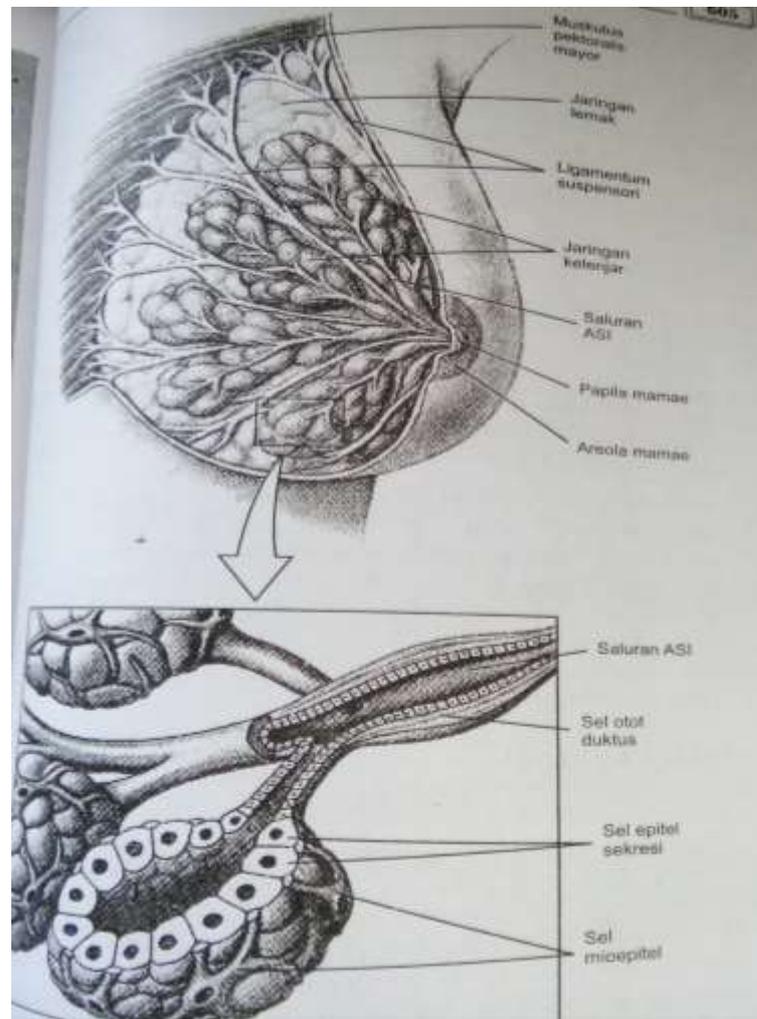
#### c. Mastitis

Mastitis atau infeksi payudara diawali pada bulan pertama post partum. Bakteri masuk melalui fisura atau pecahnya puting susu akibat kesalahan teknik menyusui, diawali dengan pembengkakan.

## 2.2 Anatomi Payudara

Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya  $\pm 200$  gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Kelenjar payudara terletak di atas bagian luar fascia torakalis superfisial di daerah jaringan lemak subkutis. Payudara mempunyai tiga bagian utama yaitu korpus (badan), areola dan papilla (puting). Korpus alveoli adalah unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Lobulus yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15 sampai 20 lobus pada setiap payudara. ASI disalurkan alveolus ke dalam saluran yang lebih kecil (duktus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus). Sinus

laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, dan bermuara di papilla (puting). Dinding alveolus dan saluran-saluran lain mempunyai otot polos, apabila berkontraksi dapat memompa pengeluaran ASI (Syaifudin, 2011).



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

Sumber: Syaifudin (2011)

## 2.3 Manajemen Laktasi

### 2.3.1 Pengertian Laktasi

Laktasi merupakan suatu cara yang tidak ada duanya memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh yang biologis dan kewajiban terhadap ibu dan bayinya. Zat-zat infeksi

yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit (Anggraini, 2010).

### 2.3.2. Fisiologi Laktasi

Terdapat 2 refleks pada fisiologi laktasi menurut Anggraini (2010), yaitu:

#### a. Refleks prolaktin

Fungsi korpus luteum dan hormon estrogen serta progesteron berkurang setelah melahirkan. Hisapan bayi pada puting susu dan areola ibu akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik. Rangsangan ini diteruskan ke hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin, namun sebaliknya. Hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi air susu.

#### b. Refleks *let down*

Hormon prolaktin terbentuk bersamaan dengan adanya rangsangan yang berasal dari hisapan bayi. Hisapan bayi bersama prolaktin yang dilanjutkan ke hipofise anterior menyebabkan pengeluaran hormon oksitosin. Hormon oksitosin membuat sel-sel alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Jadi, semakin bayi menyusu atau menghisap puting susu, maka semakin banyak air susu yang dapat dihasilkan. Hormon oksitosin melalui aliran darah diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadinya proses involusi.

### 2.3.3. Manfaat ASI

ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang cukup untuk bayi, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung zat antibodi sehingga bayi akan jarang sakit dan meningkatkan kekebalan tubuh. Pemberian ASI dapat menunjang kepribadian, kecerdasan dan emosional. Bagi ibu post partum pemberian ASI juga penting yaitu untuk mengurangi resiko perdarahan. Pemberian ASI dapat menjalin rasa kasih sayang antara ibu dan bayi serta melindungi anak dari serangan alergi (Anggraini, 2010).

#### 2.3.4. Masalah pada ibu menyusui

Beberapa masalah yang sering dialami ibu saat menyusui menurut Anggraini (2010):

##### a. Puting susu lecet

Kesalahan dalam teknik menyusui, akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim untuk pencuci puting susu, dan rasa nyeri. Hal tersebut adalah penyebab lecetnya puting susu. Sebagian besar ibu menyusui akan berhenti untuk menyusui jika timbul rasa nyeri.

##### b. Payudara bengkak

Pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusukan secara adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada duktus-duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan tersebut. Pembengkakan ini terjadi pada hari ketiga atau keempat paska melahirkan.

##### c. Saluran susu tersumbat

Suatu keadaan dimana terdapat sumbatan pada duktus laktiferus, yang disebabkan oleh tekanan jari ibu pada waktu menyusui, memakai BH yang terlalu ketat, komplikasi payudara bengkak, yaitu susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menimbulkan sumbatan.

### 2.4 Pendidikan kesehatan

Pemberian pendidikan kesehatan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu post partum (Suryaningsih, 2013).

#### 2.4.1 Pengertian

Pendidikan kesehatan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari suatu promosi kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

#### 2.4.2 Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar, dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarok, 2009).

#### 2.4.3 Metode dalam pendidikan kesehatan

Supariasa (2012), menyatakan jika hanya sebatas ingin merubah pengetahuan dan pemahaman saja, dapat dengan metode ceramah, seminar, presentasi, tulisan-tulisan membuat perencanaan dan desain. Apabila ingin merubah sikap, maka dapat dilakukan dengan metode diskusi kelompok, bermain peran, film dan diskusi konsultasi. Jika tujuannya untuk merubah keterampilan maka metode yang dapat digunakan adalah studi kasus, *learning by doing* dan demonstrasi. Oleh sebab itu setiap orang yang ingin melakukan pendidikan kesehatan harus mampu memilih metode yang tepat agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Berdasarkan hal yang telah disebutkan di atas bahwa, dalam memilih metode pendidikan kesehatan juga perlu memperhatikan sasaran. Ciri-ciri atau karakteristik sasaran perlu dipertimbangkan meliputi tingkat pendidikan sasaran, jumlah sasaran, bahasa yang dimengerti oleh sasaran, adat istiadat dan pengalaman sasaran. Adapun beberapa metode yang lazim digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu post partum:

a. Metode ceramah adalah penyampaian bahan pelajaran dengan komunikasi lisan. Metode ini akan berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi yang disampaikan, menyampaikan materi dengan sistematika yang baik dan menggunakan alat bantu misalnya *slide*, *transparan*, *sound system* dan sebagainya (Notoadmodjo, 2012).

b. Metode diskusi

Metode ini sering digunakan dalam proses belajar mengajar untuk meningkatkan partisipasi aktif klien dalam meningkatkan pengetahuan. Efektifitas metode ini

sering dibandingkan dengan efektofotos ceramah, seperti penelitian (Shaleha, 2009), mengenai pererdaan metode diskusi dengan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa setelah dilakukan metode ceramah dan diskusi terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan prilaku siswa tentang kesehatan reproduksi remaja, namum skor peningkatan pada metode diskusi lebih tinggi dibandingkan dengan metode ceramah. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2013), tentang pengaruh dan sikap anak SD (Sekolah Dasar) tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) menyimpulkan bahwa, terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap responden akibat intervensi melalui ceramah dan diskusi, dimana metode yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap adalah melalui diskusi.

#### c. Bermain peran

Bermain peran merupakan salah satu alternatif yang dapat dipilih. Hasil penelitian dan percobaan yang telah dilakukan oleh Nurliana (2010), menunjukkan bahwa bermain peran merupakan salah satu model metode yang dapat dilakukan secara efektif dalam pembelajaran.

#### d. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan suatu cara atau metode pengajaran yang dilakukan dengan cara memperagakan kejadian, peristiwa, kegiatan baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan yang sesuai dengan materi yang sedang disajikan (Trianto, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh (Astutik, 2015), menunjukkan adanya pengaruh keefektifan penggunaan metode demonstrasi dibandingkan menggunakan media audio visual untuk perawatan payudara. Kelompok yang diberi perlakuan demonstrasi perawatan payudara dan yang tidak diberi perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, pemahaman, sikap, dan keterampilan responden terhadap penerapan metode demonstrasi.

Pada uraian sebelumnya telah diketahui bahwa sangat banyak metode yang dapat digunakan dalam menyampaikan pesan atau materi, namun penulis dalam hal ini penulis berfokus untuk membahas metode demonstrasi perawatan payudara pada ibu post partum dengan masalah defisiensi pengetahuan.

## **2.5 Perawatan Payudara**

Perawatan payudara pada masa post partum merupakan suatu tindakan yang sangat penting. Perawatan payudara dilakukan atas berbagai indikasi, antara lain puting tidak menonjol atau terdapat bendungan ASI pada payudara. Tujuan perawatan payudara selain untuk memperlancar produksi ASI yaitu untuk mencegah terjadinya masalah pada payudara. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI. ASI adalah makanan pokok bagi bayi yang baru lahir, sehingga harus dilakukan sedini mungkin. Perawatan payudara dilakukan dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Pemijatan untuk perawatan payudara dapat dilakukan 1 sampai 2 hari setelah melahirkan. Perawatan payudara dalam 1 hari dapat dilakukan sebanyak 2 kali sebelum mandi. Perawatan payudara ini dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan orang terdekat seperti suami atau orang tua (Sunarsih, 2011).

2.5.1 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara menurut (Mellyna, 2009), antara lain:

- a. Kuku tidak boleh panjang.
- b. Kuku harus dikikir agar tidak melukai kulit payudara.
- c. Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan payudara.

Lakukan pada suasana yang santai.

2.5.2 Persiapan alat:

- a. Handuk besar 2 buah.
- b. Waslap 2 buah.
- c. Baskom berisi air dingin 1 buah.
- d. Baskom berisi air hangat 1 buah.
- e. Minyak kelapa atau baby oil.

- f. Satu buah kom kecil berisi kapas.

### 2.5.3 Teknik perawatan payudara menurut (Mellyna, 2009), yaitu:

- a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa/*baby oil* pada puting susu, diamkan selama  $\pm 3$  sampai 5 menit, angkat kapas dari puting sambil sedikit di puntir.
- b. Tempelkan kedua telapak tangan di antara payudara atau di tengah, gerakkan tangan ke atas pusat ke samping, ke bawah dan angkat sedikit payudara dan lepaskan, lakukan 20-30 kali.
- c. Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari pangkal ke puting susu, memutar dari searah jarum jam. Lakukan 20-30 kali.
- d. Satu tangan masih menahan payudara, tangan yang lainnya mengurut dengan tiga jari membentuk sepiral dari pangkal payudara sampai puting susu, memutar searah jarum jam. Lakukan 20-30 kali.
- e. Setelah selesai pengurutan, payudara di guyur dengan air hangat dan air dingin dilakukan bergantian  $\pm 5$  kali, dimulai dari air hangat dan berakhir dengan air hangat. Keringkan dengan handuk bersih, kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

## 2.6 Konsep asuhan keperawatan post partum

### 2.6.1 Pengkajian

Pengkajian pada ibu post partum menurut (Herdman & Kamitsuru, 2013)

- a. *Health Promotion* (meliputi: kesadaran kesehatan dan manajemen kesehatan paska melahirkan Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan).
- b. *Nutrition* (meliputi: perbandingan antara *intake* sebelum dan sesudah melahirkan).
- c. *Elimination* (meliputi: frekuensi buang air besar stau buang air kecil sebelum dan sesudah persalinan, jelaskan karakteristik bung air besar dan buang air kecil, muntah atau tidak).
- d. *Activity Rest* (meliputi: jam tidur sebelum dan sesudah persalinan).

- e. *Perception/cognitif* (meliputi: cara pandang klien tentang persalinan dan bayi yang dilahirkan).
- f. *Self Perception* (meliputi: apakah klien merasa cemas sebelum dan sesudah persalinan).
- g. *Role Perception* (meliputi: hubungan klien dengan bidan, perawat, dan dokter yang membantu persalinan).
- h. *Sexuality* (meliputi: karakteristik darah nifas klien, kontrasepsi yang akan digunakan klien, apakah klien pernah mengalami masalah seksual).
- i. *Coping Stress Tolerance* (meliputi: bagaimana klien mengatasi *stressor* dalam proses persalinan).
- j. *Life Principles* (meliputi: apakah klien menjalankan ibadah selama perawatan dan apakah prinsip hidup klien).
- k. *Safety/ Protection* (meliputi: apakah klien menggunakan alat bantu, apakah ada selimut saat cuaca dingin, apakah pengaman tempat tidur berfungsi).
- l. *Comfort* (meliputi: apakah klien merasakan kenyamanan selama proses persalinan sekarang, bagaimana psikologis klien).
- m. *Growth/ Development* (meliputi: berapa kenaikan berat badan klien selama kehamilan).

#### 2.6.2 Diagnosa Keperawatan Defisiensi Pengetahuan

- a. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi menurut (Herdman & Kamitsuru, 2013). Defisiensi pengetahuan adalah ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.
- b. Batasan Karakteristik:
  - 1. Ketidakakuratan melakuakn tes.
  - 2. Ketidakakuratan mengikuti perintah.
  - 3. Kurang pengetahuan.
  - 4. Perilaku tidak tepat (misal: histeria, bermusuhan, agitasi, apatis).

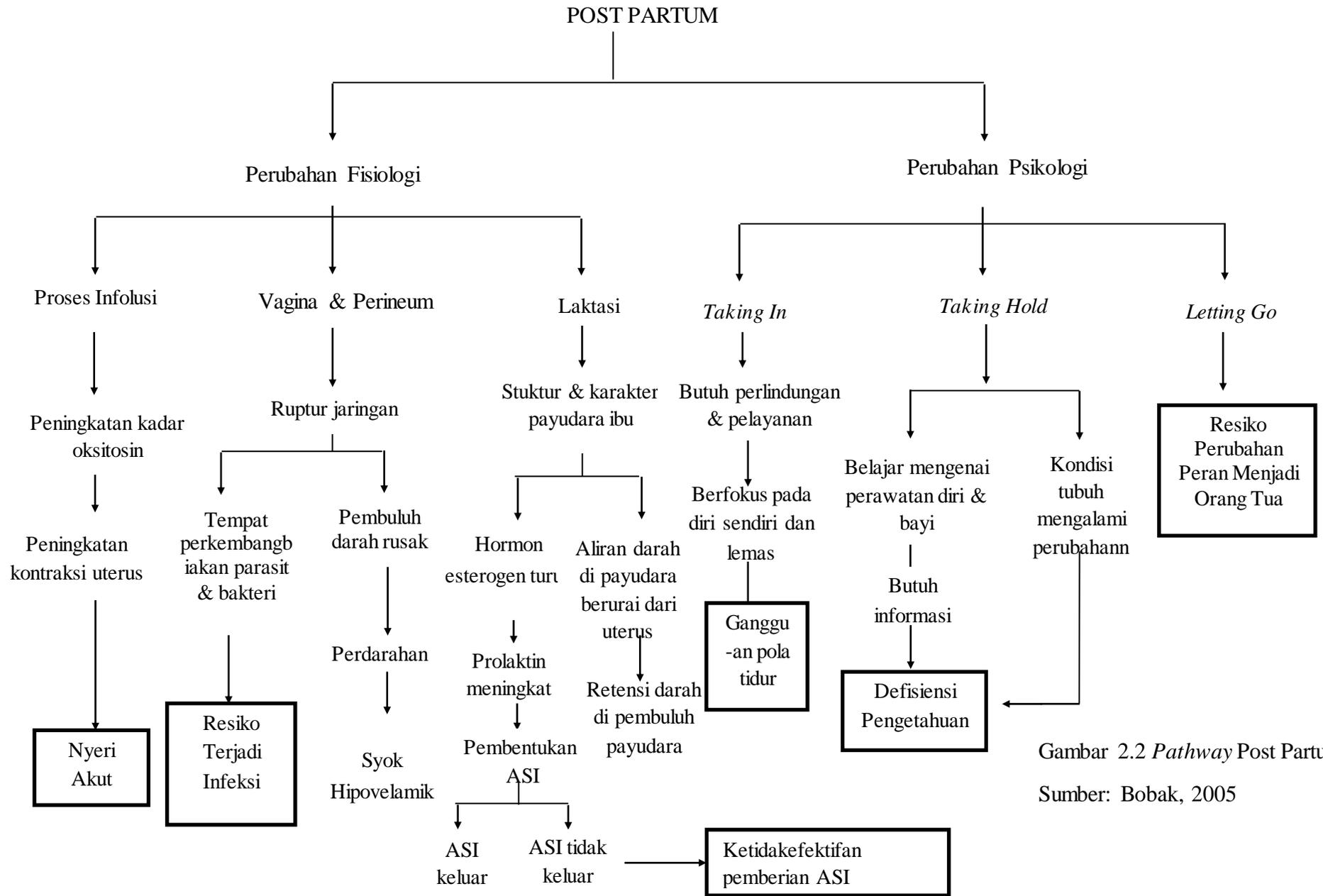
### 2.6.3 Intervensi menurut (Moorhead, Jhonson, Mass, & Swanson, 2013):

- a. Defisiensi Pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi (Herdman & Kamitsuru, 2013). Defisiensi pengetahuan adalah ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.
- b. Tujuan: diharapkan ibu dapat mencapai kepuasan menyusui dan memahami pentingnya perawatan payudara.
- c. Kriteria Hasil:
  1. Ibu mengungkapkan proses perawatan payudara
  2. Bayi mendapat ASI yang cukup

### Intervensi menurut (Bulechek, Butcher, Docheterman, & Wagner, 2013):

- a. Kaji ulang tingkat pengetahuan dan pengalaman ibu tentang perawatan payudara.  
Rasional: Membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan saat ini agar memberikan intervensi yang tepat.
- b. Demonstrasikan dan tinjau ulang perawatan payudara.  
Rasional: Perawatan payudara yang tepat biasanya mencegah luka/pecah puting yang dapat merusak dan mengganggu proses menyusui.
- c. Anjurkan ibu mengeringkan puting setelah menyusui  
Rasional: Agar kelembapan pada payudara tetap dalam batas normal.

*Pathway*



Gambar 2.2 *Pathway* Post Partum

Sumber: Bobak, 2005

## **BAB 3**

### **LAPORAN KASUS**

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan post partum spontan dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, hasil tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan dan melakukan pendokumentasian keperawatan. Proses keperawatan tersebut dilakukan 3 hari sekali pada tanggal 27 Juli 2018 sampai 3 Agustus 2018.

#### **3.1 Pengkajian**

##### **3.1.1. Identitas Klien**

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Juli 2018 diperoleh identitas klien bernama Ny.N berusia 32 tahun. Alamat klien di Jagan Wetan RT/RW: 02/14 Pasuruhan Mertoyudan Magelang, pekerjaan klien sebagai pedagang, dan beragama Islam. Tanggal awal pengkajian 27 Juli 2018 pukul 14.15 WIB. Pendidikan terakhir klien Sekolah Menengah Atas (SMA). Identitas penanggung jawab klien (suami) Tn. A berusia 39 tahun di Pasuruhan Mertoyudan. Pekerjaan sebagai wiraswasta dan beragama Islam. Status perkawinan menikah sejak tahun 2008.

##### **3.1.2. Riwayat Kesehatan klien**

Riwayat kesehatan klien sekarang pada tanggal 27 Juli 2018 pukul 14.15 WIB berada di rumahnya, Pasuruhan Mertoyudan dengan status partus (P) 1, abortus (A) 0, post partum hari ke 7, klien mengatakan belum mengetahui cara perawatan payudara yang benar agar mendapatkan ASI eksklusif bagi bayinya, . Klien mengatakan bahwa ASI nya tidak mau keluar padahal sudah makan makanan yang di sarankan agar produksi ASI banyak, dengan keadaan ini klien menjadi malas untuk menyusui.

##### **3.1.3. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Klien mengatakan tidak ada penyakit terdahulu dan penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes mellitus, maupun yang lainnya. Klien mengatakan tidak

mengonsumsi obat dari bidan. Klien mengatakan mual dan pusing jika mengkonsumsinya, klien mengatakan mengganti obat tersebut dengan memperbanyak konsumsi sayur dan buah. Klien mengatakan tidak memiliki alergi makanan dan obat.

#### 3.1.4. Riwayat perkawinan

Klien menikah satu kali, lama perkawinan 10 tahun, usia waktu menikah 22 tahun. Riwayat haid menarche 15 tahun. Siklus haid 28 hari lama haid 7 hari. Tidak ada keluhan selama haid. Klien sedang mengalami masa nifas hari ke 7, status obstetri klien adalah melahirkan anak ke dua dan belum pernah keguguran (G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>).

#### 3.1.5. Data Umum Maternitas

Persalinan terjadi pada tanggal 20 Juli 2018 pada pukul 11.00 WIB, Tinggi Fundus Uteri (TFU) dua jari di bawah pusat, posisi di tengah teraba keras, lochea rubra, konsentrasi cair, tidak ada bekuan darah, tidak berbau, diameter sedang yaitu 7 cm dilihat dari luasnya pembalut, perineum utuh, dalam keadaan bersih. Bentuk payudara simetris, areola mammae hiperpigmentasi, daerah sekitar areola tampak bersih, puting keluar, Air Susu Ibu (ASI) belum keluar secara maksimal. Klien mengatakan khawatir tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya seperti pada anak pertamanya. Keadaan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki, berat badan 3750 gram, panjang badan 53 cm, lingkar dada 30cm, lingkar perut 32 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar lengan atas 12 cm dan anus normal.

#### 3.1.6. Pengkajian 13 Domain NANDA

*Health Promotion*: Klien mengatakan jika sakit selalu periksa ke Puskesmas, dan rajin dalam memeriksakan kehamilannya yang ke dua ini. *Nutrition*: Klien mengatakan selama kehamilannya yang ke dua ini klien tidak bisa makan nasi hanya makan buah dan sayuran, setelah melahirkan nafsu makan klien bertambah. *Elimination*: Klien mengatakan BAB 2 X sehari konsistensi lembek, BAK 5-6 X sehari sebelum dan sesudah melahirkan, klien mengatakan ada mual di awal

kehamilannya. *Activity / Rest*: Klien mengatakan sebelum melahirkan istirahat/ tidur 6-8 jam, setelah melahirkan klien hanya istirahat/ tidur 3-5 jam klien sering terbangun di malam hari karena bayinya menangis.

*Perception / Cognition*: Klien mengatakan belum memahami tentang perawatan payudara, proses menyusui. *Self Perception*: Klien mengatakan cemas jika ASI nya tidak bisa keluar secara maksimal seperti pengalaman anak pertamanya. *Role Relationship*: Klien mengatakan jika ada permasalahan dan pengambilan keputusan selalu melalui musyawarah. *Sexuality*: Karakteristik darah nifas klien, jumlahnya  $\pm$  100cc dilihat dari lebarnya darah di pembalut, lochea rubra, tidak berbau, tidak terdapat gumpalan darah dan klien mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi IUD.

*Coping Stres Tolerance*: Klien mengatakan selalu bercerita dan bermusyawarah kepada seluruh anggota keluarganya terhadap semua permasalahan yang dihadapi. *Life Principle*: Klien mengatakan tidak melakukan sholat karena dalam keadaan nifas, prinsip hidup klien saling tolong menolong dan selalu berbuat baik pada semua orang. *Safety / Protection*: Klien mengatakan lantai di rumahnya terbuat dari bahan yang aman dan tidak licin, selama kehamilan klien juga menggunakan sandal lantai. *Comfort*: Klien terlihat bingung dan tidak tenang saat akan memulai untuk menyusui karena khawatir tidak keluar ASI nya. *Growth*: Klien mengatakkan mengalami kenaikan berat badan sebesar 18 kg.

### 3.1.7. Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik pada tanggal 27 Juli 2018 ditemukan data antara lain keadaan umum klien baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan fisik pada mammae melalui inspeksi adalah kondisi puting menonjol, payudara kanan dan kiri simetris, kulit mammae tidak seperti kulit jeruk, payudara tampak bersih, payudara tampak membesar. Hasil pemeriksaan palpasi payudara adalah tidak terdapat nyeri tekan di

payudara. Klien melahirkan anak kedua namun sampai hari ke 7 kelahiran ASI belum keluar secara lancar.

Hasil pemeriksaan abdomen melalui inspeksi adalah perut tampak cembung, tidak terdapat luka bekas operasi terdapat guratan pada abdomen wanita hamil, terdapat linea nigra dari pusar sampai symphysis pubis. Hasil pemeriksaan abdomen melalui auskultasi adalah peristaltik usus 15 X/ menit, hasil palpasi adalah turgor kulit elastis. Tinggi Fundus Uteri (TFU) adalah 2 jari di bawah pusat, perut teraba keras, tidak teraba distensi kandung kemih, hasil perkusi adalah timpani.

#### 3.1.8. Data Psikososial

Ibu dan pasangan merasa bahagia atas kelahiran anak kedua dengan sehat dan selamat, namun klien mengatakan khawatir jika klien tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif seperti pada anak pertamanya. Kelahiran anak kedua ini telah direncanakan. Klien berada pada fase *taking in* setelah persalinan dimana ibu masih memerlukan bantuan dalam perawatan bayinya dan menciptakan hubungan baru atas kehadiran putri keduanya.

### 3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan manajemen laktasi yang ditandai dengan data subjektif Ny. N mengatakan belum mengetahui cara perawatan payudara yang benar agar mendapatkan ASI eksklusif bagi bayinya, karena anak pertamanya tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Klien mengatakan bahwa ASI nya tidak mau keluar padahal sudah makan makanan yang di sarankan agar produksi ASI banyak, dengan keadaan ini klien menjadi malas untuk menyusui. Data objektif yang didapatkan klien tampak kebingungan, klien tampak antusias untuk belajar, klien masih dalam tahap *taking in*.

### 3.3 Rencana Tindakan Keperawatan

Tujuan yang penulis harapkan untuk defisiensi pengetahuan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3X kunjungan diharapkan masalah defisiensi

pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil dapat memahami pentingnya perawatan payudara, klien dapat mampu melakukan perawatan payudara, klien dapat mencapai kepuasan dalam menyusui, klien mengungkapkan proses menyusui dan bayi mendapat ASI cukup. Rencana yang dibuat penulis yaitu kaji pengetahuan klien tentang perawatan payudara dan menyusui untuk mengarahkan intervensi dengan baik, ajarkan pada ibu perawatan payudara yang baik dan benar untuk menambah pemahaman ibu terhadap perawatan payudara, beri pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi untuk memahami tentang manajemen laktasi dan mengurangi kecemasan.

### **3.4 Implementasi**

Tindakan asuhan keperawatan pada diagnosis pertama defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi. Pada tanggal 27 Juli 2018 pukul 14.30 WIB adalah mengkaji pengetahuan klien mengenai perawatan payudara dan proses menyusui dengan respon, klien mengatakan ini kelahiran anak keduanya dan belum pernah mengalami keguguran sebelumnya (P2 A0), klien mengatakan belum mengerti tentang manajemen laktasi. Klien masih beranggapan jika ASI nya tidak dapat keluar, klien terlihat kebingungan.

Pada tanggal 30 Juli 2018 pukul 13.15 WIB, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dengan metode ceramah dan demonstrasi, tindakan ini bertujuan untuk menambah pengetahuan klien tentang pentingnya perawatan payudara agar tidak terjadi masalah pada payudara. Respon yang didapatkan klien mengatakan semakin memahami cara perawatan yang baik dan benar, klien terlihat sangat antusias untuk segera melakukan apa yang sudah diajarkan, klien dapat melakukan perawatan payudara.

Pada tanggal 3 Agustus 2018 pukul 15.20 WIB, memberikan pendidikan kesehatan tentang proses menyusui, tujuannya agar proses menyusui dapat dilakukan dengan baik dan benar sehingga kebutuhan menyusui bayi terpenuhi dan tercapailah ASI

eksklusif. Respon yang didapat klien mengatakan lebih lega dan percaya diri untuk terus berusaha memberikan ASI pada bayinya, klien mengatakan ASI yang diproduksi semakin banyak, klien terlihat sangat kooperatif dan bersemangat.

### **3.5 Evaluasi**

Hasil evaluasi yang diperoleh pada tanggal 27 Juli 2018 pukul 15.00 WIB, subjektif klien mengatakan belum mengerti tentang perawatan payudara, klien mengatakan malas menyusui karena khawatir jika ASI nya tidak keluar, klien belum paham tentang proses menyusui yang baik dan benar. Objektif klien terlihat malas menyusui dan klien tampak cemas. Masalah defisiensi pengetahuan berhubungan dengan manajemen laktasi belum teratasi. *Planning* untuk diagnosa defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dengan metode ceramah dan demonstrasi untuk menambah pengetahuan klien tentang pentingnya perawatan payudara.

Hasil evaluasi pada tanggal 30 Juli 2018 pukul 15.15 WIB, subjektif klien mengatakan sudah mulai menyusui dengan teratur, klien mengatakan masih khawatir dengan kecukupan ASI untuk bayinya, klien mengatakan bingung dengan posisi menyusui yang nyaman. Objektif bayi belum sepenuhnya menghisap daerah aerola klien dan klien masih tampak bingung. Masalah defisiensi pengetahuan belum teratasi ditandai dengan klien masih bingung posisi menyusui yang nyaman. *Planning* untuk masalah defisiensi pengetahuan berhubungan dengan manajemen laktasi yaitu berikan pendidikan kesehatan tentang proses menyusui.

Hasil evaluasi pada tanggal 3 Agustus 2018 pukul 16.15 WIB, subjektif klien mengatakan paham tentang pentingnya perawatan payudara dan proses menyusui, klien mengatakan payudara teraba kencang dan lebih teratur lagi dalam menyusui bayinya. Objektif klien bisa mempraktekan perawatan payudara dan teknik menyusui yang diajarkan, klien nampak lebih rileks saat menyusui. Masalah defisiensi

pengetahuan manajemen laktasi teratasi. *Planning* untuk diagnosa defisiensi pengetahuan yaitu pertahankan intervensi.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

##### 4.1.1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada klien menggunakan format pengkajian keperawatan maternitas dan pengkajian 13 domain NANDA didapatkan hasil yaitu terdapat masalah pada persepsi atau kognisi defisiensi pengetahuan.

##### 5.1.2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakan yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

##### 5.1.3. Intervensi

Prinsip penanganan pada defisiensi pengetahuan yaitu meningkatkan pengetahuan tentang manajemen laktasi bagi ibu.

##### 5.1.4. Implementasi

Prinsip penanganan defisiensi pengetahuan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi menggunakan metode ceramah dan demonstrasi.

##### 5.1.5. Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi selama 3X kunjungan dapat meningkatkan pengetahuan klien ditandai dengan klien sudah paham tentang pentingnya mengetahui manajemen laktasi bagi ibu dan bayinya sehingga klien merasa puas saat menyusui.

#### **5.2 Saran**

penulis menyampaikan beberapa saran berdasarkan kesimpulan diatas, antara lain:

##### 5.1.6. Bagi Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan

Pengetahuan dan wawasan mahasiswa dapat meningkat tentang manajemen laktasi yaitu dengan peningkatan kualitas materi pendidikan, peningkatan kualitas pengajar serta aktifnya mahasiswa dalam melakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dan proses menyusui.

#### 5.1.7. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan salah satu intervensi mandiri perawat dalam meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya manajemen laktasi pada ibu post partum dengan masalah defisiensi pengetahuan dapat berupa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi, sehingga meningkatkan daya tarik dan minat klien.

#### 5.2.3. Bagi Masyarakat

Hasil penerapan pendidikan kesehatan ini diharapkan masyarakat terutama ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan dapat mempertahankan tingkat pengetahuan yang sudah baik manajemen laktasi dan dapat mempraktekannya.

#### 5.2.4. Bagi klien

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan untuk manfaat ibu yang sedang menyusui dengan masalah defisiensi pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan metode ceramah dan demonstrasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminingsih, S. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perawatan Payudara pada Ibu Post Partum di RS Dr. Oen Surakarta. *Jurnal Keperawatan 1(2)* , 14-17.
- Astutik, V. Y. (2015). Pengaruh Penggunaan Metode Demonstrasi dan Media Audio Visual. *Jurnal Keperawatan 3(2)* , 58-70.
- Bobak, I.M & Lowdermilk, D. L. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Bulecheck, M. G. Buchter, K. H. Dochterment, M & Wagner, M. (2013). *Measurement of Health Outcomes*. Jakarta: Elsevier.
- Bobak, I.M & Lowdermilk, D. L. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2010). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herdman, T. H & Kamitsuru, S. (2014). *Diagnosa Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi edisi 11*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2012). *Asuhan Keperawatan Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mellyna, H. (2009). *Perawatan Pasca Melahirkan*. Jakarta: Puspa Suara.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi III*. Jakarta: EGC.
- Mubarok, W. (2009). *Ilmu Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Moorhead, S., Jhonson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). *Nursing outcome Classification (NOC) Fifth edition*. Jakarta: Elsevier.

- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Shaleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suhermi. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sunarsih. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suryaningsih, C. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*.
- Wilkinson. (2011). *Diagnosis Keperawatan (NANDA) Edisi 9*. Jakarta: EGC.
- Syah, M. (2010). *Psikologi Pendidikan dengan Penerapan Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.