



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN KESIAPAN MENINGKATKAN PEMBERIAN ASI
PADA NY. F DENGAN POST PARTUM SPONTAN
DI RUANG FLAMBOYAN RSUD UNGARAN**

**Oleh :
WARIH SUKMA HUMANINGTYAS
080116A076**

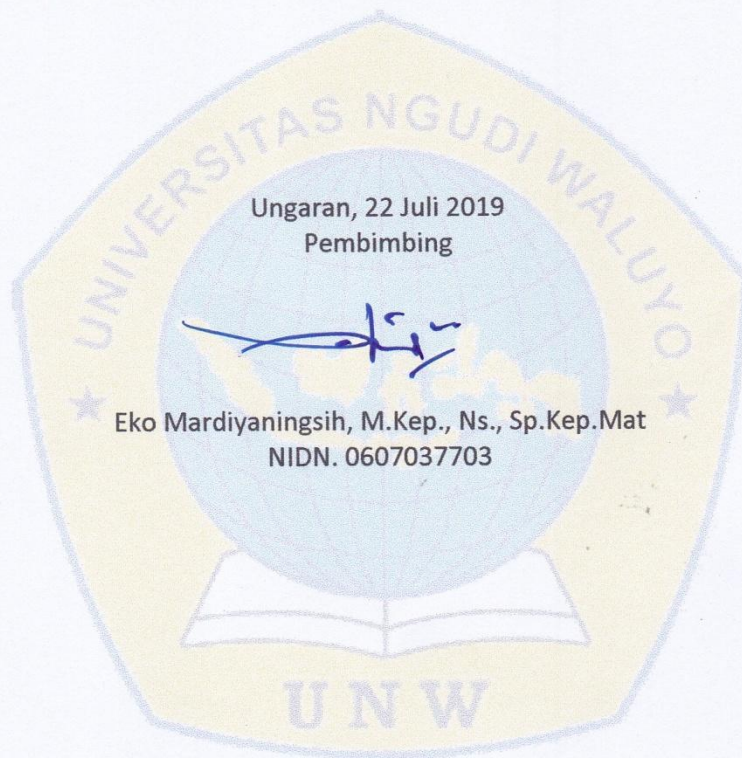
**PROGAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI pada Ny. F dengan Post Partum Spontan di ruang Flamboyan RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Warih Sukma Humaningtyas

Nim : 080116A076



**PENGELOLAAN KESIAPAN MENINGKATKAN PEMBERIAN ASI
PADA NY. F DENGAN POST PARTUM SPONTAN
DI RUANG FLAMBOYAN RSUD UNGARAN**

Waris Sukma Humaningtyas*Eko Mardiyangsih* *
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
warihsukma3@gmail.com

ABSTRAK

Post partum spontan atau masa nifas adalah masa 2 jam setelah kelahiran dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Salah satu tujuan dilakukan asuhan pada masa post partum adalah untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi. Hal ini dapat diberikan kesiapan meningkatkan pemberian ASI, salah satu tindakan yang bisa dilakukan adalah dengan cara memberikan paket pendidikan kesehatan baik bagi ibu maupun keluarga. Kesiapan meningkatkan pemberian ASI adalah suatu pola pemberian susu pada bayi atau anak langsung dari payudara yang dapat ditingkatkan. Tujuan penulisan ini untuk mengetahui pengelolaan kesiapan meningkatkan pemberian ASI pada Ny. F dengan post partum spontan di ruang Flamboyan RSUD Ungaran.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesiapan meningkatkan pemberian ASI meliputi memonitor kemampuan bayi untuk menghisap, mengintrusikan ibu untuk perawatan puting susu, mendukung ibu untuk memakai pakaian yang nyaman dipakai dan BH yang mendukung, menginstruksikan orang tua mengenai tanda bayi merasa lapar, menyediakan pendidikan menyusui yang cukup dan dukungan jika tepat, dan berikan obat supresi laktasi.

Hasil pengelolaan didapatkan masalah kesiapan meningkatkan pemberian ASI sudah teratasi. Saran penulis bagi keluarga adalah, agar keluarga tetap melakukan pemantauan dan pendampingan ketika Ny. F melakukan tindakan menyusui pada anaknya.

Kata kunci : Post Partum Spontan, Kesiapan Pemberian ASI
Kepustakaan : 45 (2009-2018)

PENDAHULUAN

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Periode antara kelahiran plasenta dan membran yang menandai berakhirnya periode intrapartum sampai waktu menuju kembalinya sistem reproduksi wanita ke kondisi tidak hamil disebut masa nifas

atau masa post partum (Anggraini, 2010).

Selama masa post partum tidak jarang ibu mengalami komplikasi seperti perdarahan pervaginam, infeksi masa nifas, pembengkakan di wajah atau ekstremitas, dan payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit (Marmi, Suryaningsih, dan Fatmawati, 2011). Munculnya masalah payudara yang terjadi pada ibu post partum perhatian khusus dari pemerintah. Hal ini disebabkan karena payudara berhubungan erat dengan

proses pemberian ASI, sehingga pemerintah Indonesia mencanangkan program IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Melalui program IMD ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bagian dari upaya mengoptimalkan pemberian ASI secara eksklusif dan sebagai bagian manajemen laktasi (Mohamad, Rattu, dan Umboh, 2015).

Menurut data dari Badan Kesehatan Dunia atau *WHO (World Health Organization)* telah mengkaji atas lebih dari 3.000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif (Haryono dan Setianingsih, 2014). Namun pada kenyataannya, berdasarkan data yang diperoleh dari Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, presentase bayi yang mendapatkan ASI setelah 1 jam lebih dari masa persalinan di Jawa Tengah hanya sebesar 9,40%. Dari data tersebut Jawa Tengah sangat tertinggal jika dibandingkan dengan DKI Jakarta 12,82%, DI Yogyakarta 20,20%, NTT 11,03%, Kalimantan Timur 14,12%, Kalimantan Utara 10,89%, dan Sumatera Utara 9,99% (Depkes RI, 2017). Menurut profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2017, dilaporkan persentase pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Semarang sebesar 51,4%, keadaan ini membawa Kabupaten Semarang berada di urutan ke 19 dari total 35 kabupaten/kota yang ada di Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2017).

Melihat rendahnya angka pemberian ASI justru berbanding terbalik dengan tingginya angka persalinan. Data yang diperoleh di wilayah Kabupaten Semarang yaitu RSUD Ungaran, pada tahun 2016 terjadi 486 persalinan, tahun 2017 naik menjadi 502, dan pada tahun 2018 kembali naik menjadi 580 angka persalinan. Hal ini menunjukkan, bahwa setiap tahun terjadi peningkatan proses persalinan (RM RSUD Ungaran, 2019).

HASIL

Pengkajian dilakukan pada Selasa, 22 Januari 2019 pukul 10.35 WIB di ruang Flamboyan RSUD Ungaran. Didapatkan data subjektif, pasien mengatakan ingin lebih terampil dalam memberikan ASI bagi bayinya.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan penulis untuk Ny. F adalah kesiapan meningkatkan pemberian ASI.

Intervensi yang dilakukan penulis untuk adalah monitor kemampuan bayi untuk menghisap, intrusikan orang tua mengenai tanda bayi merasa lapar, instrusikan ibu untuk perawatan puting susu, dukung ibu untuk memakai pakaian yang nyaman dipakai, dan BH yang mendukung, sediakan pendidikan menyusui yang cukup dan dukungan jika tepat, dan berikan obat supresi laktasi.

Implementasi yang dapat dilakukan penulis yaitu mengintrusikan orang tua mengenai tanda bayi merasa lapar, menginstrusikan ibu untuk perawatan puting susu, mendukung ibu untuk memakai pakaian yang nyaman dipakai, dan BH yang mendukung, dan menyediakan pendidikan menyusui yang cukup dan dukungan jika tepat.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 21-22 Januari 2019 untuk mengetahui keberhasilan tindakan keperawatan dalam upaya mengatasi masalah keperawatan yang ada pada Ny. F. Pada saat melakukan tindakan keperawatan pada Ny. F. Jika dilihat dari hasil yang terjadi pada Ny. F, secara garis besar penulis menarik kesimpulan jika masalah keperawatan kesiapan meningkatkan kesiapan pemberian ASI sudah teratasi.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Data yang diperoleh pada saat pengkajian yang dilakukan pada Selasa, 22 Januari 2019 pukul 11.35 WIB di ruang Flamboyan RSUD Ungaran. Didapatkan data subjektif, pasien mengatakan ingin lebih terampil dalam memberikan

ASI bagi bayinya. Menurut Roesli (2011) dalam Alam dan Syahrir (2016) sering kali pernyataan seperti ini ditemukan pada ibu post partum, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan ibu mengenai manfaat ASI dan pengetahuan teknik, serta keterampilan menyusui yang benar.

Sedangkan data obyektif yang diperoleh saat pengkajian, ketika penulis melihat keterampilan Ny. F dalam memberikan ASI pada bayinya, Ny. F tidak melakukan cek respon tanda lapar pada bayinya, Ny. F juga belum tahu jika sebelum menyusui ASI dikeluarkan terlebih dan dioleskan pada sekitar aerola sebagai disinfektan, Ny. F Ibu belum tahu manfaat menyendawakan bayinya. Hal ini sangat disayangkan, padahal menurut penelitian yang dilakukan oleh Darmawati (2013) menunjukkan bahwa seorang ibu harus memperhatikan perilakunya dalam menyusui bayi. Sebab, ketika perilaku ibu dalam menyusui sesuai dengan langkah-langkah yang dianjurkan oleh para tenaga kesehatan, maka tentu saja ASI yang diberikan ke anak menjadi sangat maksimal dan anak akan mendapatkan manfaat yang optimal dari ASI yang diterima.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa kesiapan meningkatkan pemberian ASI dapat ditegakkan apabila terdapat batasan karakteristik ibu menyatakan keinginan untuk memiliki kemampuan untuk memberi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayinya dan ibu menyatakan keinginan untuk meningkatkan kemampuan memberi ASI eksklusif (Herdman dan Kamitsuru, 2018)

Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan kesiapan meningkatkan pemberian ASI menjadi prioritas utama karena penulis mendapatkan data, jika

pasien mengatakan ingin lebih terampil dalam memberikan ASI bagi bayinya.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi pertama yang dilakukan adalah monitor kemampuan bayi untuk menghisap. Menurut Astutik (2014) bayi yang sehat mempunyai tiga refleks intrinsik yang dibutuhkan agar bisa menyusu dengan baik dan ASI bisa terisap dengan maksimal. Refleks tersebut meliputi, refleks menangkap (*rooting reflex*), refleks mengisap (*sucking reflex*), dan refleks menelan (*swallowing reflex*). Pada refleks menghisap, apabila langit-langit pada mulut bayi tersentuh oleh puting, puting susu masuk ke mulut, serta tekanan bibir dan gerakan rahang dapat berirama.

Intervensi kedua yang dilakukan adalah intrusikan orang tua mengenai tanda bayi merasa lapar. Suryoprajogo (2009) mendiskripsikan kapasitas lambung pada tiap bayi berbeda-beda. Kapasitas pada bayi yang berusia 1 hari adalah 2-7 ml, bayi berusia tiga hari adalah 20-30 ml, sedangkan untuk bayi berusia seminggu adalah 50-60 ml. Jika kebutuhan nutrisi pada bayi tidak terpenuhi makan akan muncul tanda lapar.

Intervensi ketiga yang dilakukan adalah instrusikan ibu untuk perawatan puting susu. Suryoprajogo (2009) menyebutkan perawat puting susu ibu bisa dilakukan pada ibu yang memiliki puting susu terlalu pendek, datar, atau tenggelam. Dalam hal ini bisa dilakukan perawatan puting dengan cara menarik masing-masing puting keluar dan memilin-milin diantara ibu jari dan jari telunjuk dengan menggunakan minyak kelapa murni sebagai pelindung puting susu.

Intervensi keempat yang dilakukan adalah dukung ibu untuk

memakai pakaian yang nyaman dipakai, dan BH yang mendukung. Haryono dan Setianingsih (2014) berpendapat pemakaian BH khusus untuk ibu menyusui yang menyangga payudara dan tidak ketat dapat memudahkan proses menyusui.

Intervensi kelima yang dilakukan adalah sediakan pendidikan menyusui yang cukup dan dukungan jika tepat. Menurut Yusuf (2014) media promosi kesehatan seperti leaflet sangat efektif digunakan, dengan pertimbangan biaya terjangkau, serta dapat menampung pesan dengan kemasan menarik.

Intervensi keenam yang dilakukan adalah berikan obat supresi laktasi. Nurjanah, Maemunah, dan Badriah (2013) menganjurkan ibu post partum untuk mengkonsumsi obat-obatan yang mengandung hormon pembentuk hormon prolaktin dan oksitosin yang berfungsi untuk dalam pembentukan dan pengeluaran ASI

4. Implementasi keperawatan

Implementasi pertama yang dilakukan penulis adalah memonitor kemampuan bayi untuk menghisap. Menurut Icemi (2013) dalam Palimbunga, Palendeng dan Bidjuni (2017) pada penelitian "Hubungan Posisi Menyusui Dengan Kejadian Tersedak pada Bayi di Puskesmas Bahu Kota Manado", ditemukan hasil bahwa bayi yang berada pada usia 0-6 bulan memiliki refleks dalam menyusui yaitu refleks mencari (*rooting reflex*), refleks mengisap (*sucking reflex*) dan refleks menelan (*swallowing refleks*). Pada bagian ini penulis memfokuskan pembahasan pada refleks menghisap. Refleks mengisap (*sucking reflex*) muncul ketika putting susu yang sudah masuk ke mulut dengan batuan

lidah, putting susu ditarik lebih jauh dan rahang menekan areola payudara di belakang putting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit-langit keras. Tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan mencepit areola payudara dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir keputing susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan putting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar.

Implementasi kedua yang dilakukan penulis adalah mengintrusikan orang tua mengenai tanda bayi merasa lapar. Tindakan yang penulis lakukan kepada pasien yaitu dengan memberikan informasi mengenai tanda merasa lapar. Seringkali bayi memberikan respon menangis sebagai tanda lapar. Prasbiwi, Fikawati, Syafiq (2015) dalam hasil penelitian "ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI" menyatakan seringkali ibu mengartikan bayi menangis terus dan atau bayi tetap rewel setelah menyusui karena lapar.

Implementasi ketiga yang dilakukan penulis adalah mengintrusikan ibu untuk perawatan puting susu. Suryoprajogo (2009) menjelaskan tindakan perawatan puting yang bisa dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan cara melakukan perawatan puting. Dalam hal ini penulis melatih ibu untuk mendorong puting susu secara perlahan ke arah luar dengan menggunakan ibu jari tangan, lalu menarik puting kesamping kanan dan kiri serta atas dan bawah menggunakan minyak kelapa murni.

Implementasi keempat yang dilakukan penulis adalah mendukung ibu untuk memakai pakaian yang nyaman dipakai, dan BH yang mendukung. Bahiyatun (2009) dalam Christiyana (2016)

pada penelitian “Pemberian Tindakan Breast Care Terhadap Pencegahan Pembengkakan Payudara pada Asuhan Keperawatan Ny. M dengan Post Partum di Ruang Nifas Puskesmas Gajahan Surakarta” didapatkan hasil jika ibu post partum atau ibu menyusui sangat dianjurkan untuk memakai BH yang longgar, karena pemakaian seperti BH yang ketat mengakibatkan penekanan pada payudara dan menghambat produksi ASI. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan BH yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.

Implementasi kelima yang dilakukan penulis adalah menyediakan pendidikan menyusui yang cukup dan dukungan jika tepat. Menurut Romiyati (2015) dalam Rahmawati (2017) melalui penelitian “Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan”, menyatakan jika terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan perilaku pemberian ASI.

5. Evaluasi keperawatan

Diagnosa keperawatan kesiapan meningkatkan kesiapan pemberian ASI sudah teratasi.

Hal ini dapat dilihat dari respon Ny. F saat dilakukan evaluasi. Data subjektif didapatkan yaitu Ny. F mengatakan sudah mengetahui cara menyusui yang benar. Data objektif yang dapat penulis lihat yaitu penulis melihat Ny. F sudah ada perubahan perilaku pada saat menyusui bayinya. Perubahan perilaku ini bisa dilihat Ny. F dengan sudah mengetahui teknik untuk mencegah nyeri puting dari tidak adekuat (1) menjadi cukup adekuat (3), dan Ny. F sudah bisa mengenali isyarat lapar diawal

dari tidak adekuat (1) menjadi cukup adekuat (3).

REFERENSI

- Alam, S. & Syahrir, S. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu di Puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar*. Volume 8, Nomor 2, Juli-Desember 2016. ISSN-E : 2548-5334. Dimuat dalam <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/view/2649>. Diakses pada Minggu, 12 Mei 2019 pukul 20:29 WIB
- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Christiyana, D. (2016). *Pemberian Tindakan Breast Care Terhadap Pencegahan Pembengkakan Payudara pada Asuhan Keperawatan Ny. M dengan Post Partum di Ruang Nifas Puskesmas Gajahan Surakarta 2016*. Dimuat dalam <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/39/01-gdl-dyahchrist-1904-1-ktidya-a.pdf>. Diakses pada Minggu, 24 Maret 2019 pukul 09:41 WIB
- Darmawati. (2013) *Hubungan Faktor-Faktor Indikator Menyusui dengan Angka Kesakitan Bayi di Aceh Besar*. Idea Nursing Journal Vol. IV No. 1 2013 ISSN: 2087-2879. Dimuat dalam <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/IJ/article/viewFile/1598/1479>. Diakses pada Rabu, 13 Maret 2019 pukul 21:36 WIB
- Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. (2017) http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-

- Indonesia-2017.pdf. Diakses pada Sabtu, 26 Januari 2019 pukul 19:55 WIB
- Departemen Kesehatan Jawa Tengah tahun. (2017). Dimuat dalam http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/13_Jateng_2017.pdf. Diakses pada Rabu, 6 Februari 2019 pukul 10.45 WIB
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Indonesia: EGC.
- Marmi, Suryaningsih, A. R., & Fatmawati, E. (2011). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mohamad, S., Ratu, A. J. M., Umboh, J.M.L. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan di Rumah Sakit Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. Dimuat dalam <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7462/7006>. Diakses pada Sabtu, 11 Mei 2019 pukul 17:12 WIB
- Nurjanah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Bandung: Refika Aditama.
- Palimbunga, A. P. S., Palendeng, O.E.L., Bidjuni, H. *Hubungan Posisi Menyusui Dengan Kejadian Tersedak Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Dimuat dalam <https://media.neliti.com/media/publications/106841-ID-hubungan-posisi-menyusui-dengan-kejadian.pdf>. Diakses pada Sabtu, 15 Juni 2019 pukul 21:42 WIB
- Prabasiwi, A., Fikawati, S., & Syafiq A. *ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI*. Dimuat dalam <https://media.neliti.com/media/publications/39929-ID-asi-eksklusif-dan-persepsi-ketidakcukupan-asi.pdf>. diakses pada Kamis, 13 Juni 2019 pukul 14:32 WIB
- Purwoastuti, T. E., & Walyani, E. S. (2015). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial Bagi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahmawati, N. I. (2016). *Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan*. *Jurnal JNKI*, Vol. 5, No. 1, Tahun 2017 ISSN : 2503-1856. Dimuat dalam <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/361>. Diakses pada Minggu, 24 Maret 2019 pukul 21:04 WIB
- Suryoprajogo, N. (2009). *Keajaiban Menyusui*. Jogjakarta: Keyword.
- Yusuf, N. N. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan di Puskesmas Mergangsan*. Dimuat dalam digilib.unisayogya.ac.id/1136/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf. Diakses pada Rabu, 8 Mei 2019 pukul 16:27 WIB