



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI PADA NY. U
DENGAN POST PARTUM SPONTAN HARI KE 3 RIWAYAT
PREEKLAMPSIA DI RUANG FLAMBOYAN RSUD UNGARAN**

**Oleh:
DWI AGUSTINA
080117A018**

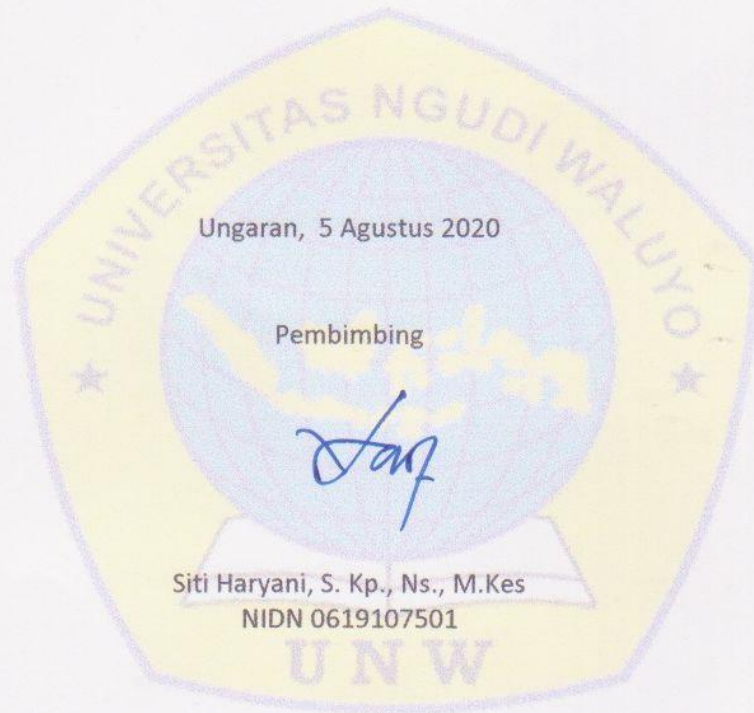
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Ketidakefektifan Pemberian ASI pada NY.U dengan Post Partum Spontan Riwayat Preeklamsia di ruang Flamboyan RSUD Ungaran " disetujui oleh pembimbing program studi diploma tiga keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh :

Nama : Dwi Agustina

Nim : 080117A018



PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI PADA NY.U DENGAN POST PARTUM SPONTAN DENGAN RIWAYAT PREEKLAMPSIA DI RSUD UNGARAN

Dwi Agustina* , Siti Haryani ** , Dewi Siyamti**
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudyo Waluyo
agustinanadwi@gmail.com

ABSTRAK

Preeklamsia dan eklamsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9 % pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,1% pada tahun 2013. Ketidakefektifan pemberian ASI merupakan suatu kesulitan memberikan susu pada bayi atau anak secara langsung dari payudara, yang dapat mempengaruhi status nutrisi bayi atau anak. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan ketidakefektifan pemberian ASI pada Ny. U dengan post partum spontan riwayat preeklamsia.

Metoda yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini pengelolaan ketidakefektifan pemberian ASI dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Pengelolaan dilakukan selama 2 hari pada Ny. U di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran. Tindakan yang dilakukan meliputi memberikan pendidikan kesehatan mengenai manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis dan memberikan terapi pijat oksitosin. Hasil pengelolaan yang dicapai pemberian ASI efektif, produksi ASI lancar dan tidak ada komplikasi.

Saran penulis bagi pasien agar melakukan teknik menyusui yang benar, menyusui bayi secara kontinuitas dan menerapkan teknik pijat oksitosin dua kali sehari agar produksi ASI lancar, tidak terjadi ketidakefektifan pemberian ASI dan tidak terjadi kegagalan menyusui seperti riwayat sebelumnya.

Kata kunci : Ketidakefektifan Pemberian ASI, *post partum spontan*, Preeklamsia
Kepustakaan : 49(2010-2020)

ABSTRACT

Preeclampsia and eclampsia are on the second rank as the cause of maternal death in Indonesia with a percentage of 26.9% in 2012 and increased to 27.1% in 2013. The ineffective of breastfeed is a difficulty giving milk to infants or children directly from the breast, which can affect the nutritional status for a baby or child. Therefore, the writer are interested in managing the ineffective of breastfeed on Mrs. U with spontaneous post partum preeclampsia indication.

The method used in this scientific paper was nursing care approach which included nursing assessment, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation, and nursing evaluation.

Management was carried out for 2 days on Mrs. U at Flamboyan ward Ungaran regional hospital. Nursing care was included providing information about the benefits of breastfeeding both physiologically and psychologically and providing oxytocin massage therapy. Management results achieved effective breastfeeding, smooth milk production and no other complications.

The writer's advice for patients were to do right breastfeeding technique, breastfeeding her baby continually and apply the oxytocin massage technique twice a day so that breastfeed production was smooth, there was no ineffectiveness of breastfeeding and breastfeeding failure did not occur as a previous history.

Keywords : Ineffectiveness breastfeeding, spontaneous post partum, preeclampsia
Literature : 49 (2010-2020)

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi di Indonesia saat ini masih belum sesuai capaian dibandingkan dengan negara negara ASEAN lain. Indonesia masih tertinggal dalam banyak aspek khususnya kesehatan reproduksi pada perempuan. Selain target angka kematian ibu pada *Milinium Development Goals (MDG'S)* 2015 yang tidak tercapai, masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi wanita di Indonesia semakin hari semakin kompleks, seperti penyakit kanker payudara, infeksi HIV/AIDS, kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan, serta permasalahan keluarga berencana yang selama bertahun-tahun selalu menjadikan

wanita sebagai sasaran utama (Kemenkes, 2013)

Preeklamsia dan eklamsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9 % pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,1% pada tahun 2013(Depkes RI, 2015). Data rekam medis M. Djamil pada tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah kasus preeklamsia sebanyak 206 kasus dari 1714 persalinan (Denantika, Serudji, dan Revila, 2015).

Masa Nifas atau Post partum merupakan suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya "periode" ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu. Walaupun merupakan masa yang relatif tidak

komplek dibandingkan dengan kehamilan, masa nifas ditandai oleh banyaknya perubahan fisiologi. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu ibu baru, walaupun komplikasi serius juga sering terjadi. Masa nifas dimulai setelah dua jam lahirnya plasenta atau setelah proses persalinan kala I sampai kala IV selesai (Cunningham, 2013). Rendahnya pemberian ASI merupakan suatu ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat proses pertumbuhan dan perkembangannya. Sebagai sumber nutrisi utama bayi, pemberian ASI merupakan hal yang mutlak dilakukan oleh seorang ibu sehingga kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Berdasarkan data dan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI pada pasien post partum spontan dengan indikasi preeklampsia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 16-01-2020 jam 07:00 WIB di ruang Flamboyan RSUD Ungaran dengan autoanamnesa dan alloanamnesa. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan mengeluh kencing – kencing sejak malam hari disertai flek kecoklatan. Data objektif ketuban sudah pecah kontraksi uterus 15 – 20 menit sekali dengan durasi 10 detik. TD : 150/100 mmHg, N : 80x/menit, S : 36⁰C, RR : 22x/menit .

Riwayat kesehatan merupakan data yang dikumpulkan tentang kesejahteraan pasien (saat ini, dan masa kini), riwayat keluarga dan riwayat sosial. Pasien mengatakan mengeluh kencing – kencing sejak malam hari disertai flek kecoklatan, kondisi pasien dirasa terus memburuk sehingga oleh keluarga dibawa ke bidan, kemudian di rujuk ke RSUD Ungaran. Saat dilakukan pemeriksaan di IGD RSUD Ungaran ketuban sudah pecah kontraksi uterus 15 – 20 menit sekali dengan durasi 10 detik. TD : 150/100 mmHg, N : 80x/menit, S : 36⁰C, RR : 22x/menit. Selasa 14 Januari 2020 pukul 14.20 WIB. Pasien melahirkan bayi laki – laki secara normal dengan APGAR skor 9,9,10. Kondisi bayi normal BB : 3,300 gram, TB : 52 cm. LILA : 33 cm, Lingkar Dada : 34 cm. Post partum spontan adalah masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran meliputi minggu-minggu selanjutnya pada waktu saluran reproduksi kembali dalam keadaan tidak hamil yang normal (Ambarwati, 2010 dikutip dari Kumalasari, 2015).

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosa yang muncul adalah ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan riwayat kegagalan menyusui sebelumnya. Menurut Moorhead (2016), dan Bulechek (2016) ketidakefektifan pemberian ASI adalah ketidakpuasan atau kesulitan ibu, bayi, atau anak menjalani proses pemberian ASI yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan, yaitu sesuatu yang dilakukan ibu memberikan ASI kepada

anaknya, kemudian anaknya tidak bisa menerima ASI tersebut karena ada masalah dalam pemberian ASI. Batasan karakteristik diagnosa pada ketidakefektifan pemberian asi berhubungan dengan riwayat kegagalan menyusui sebelumnya yaitu, Bayi menangis dalam jam pertama setelah menyusui, bayi tampak menangis, bayi mendekat pada payudara, ketidakcukupan pengosongan setiap payudara setelah menyusui, luka puting yang menetap setelah seminggu menyusui, tampak ketidakefektifan asupan ASI, tidak menghisap payudara terus menerus, bayi menolak *latching on*, dan ketidakefektifan defekasi bayi.

INTERVENSI

Penulis memprioritaskan diagnosa Ketidakefektifan pemberian ASI diangkat sebagai prioritas utama diagnosa keperawatan disesuaikan dengan teori Hirarki Maslow tentang kebutuhan dasar manusia. Terutama pada kebutuhan fisiologis, karena kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan yang paling kuat dan mendesak yang harus dipenuhi paling utama oleh manusia dalam menjalankan kehidupan kesehariannya. Penulis mengambil diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI karena ASI merupakan kebutuhan dasar fisiologis nutrisi yang harus dipenuhi. Menetapkan suatu prioritas masalah keperawatan dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu dengan Hirarki Maslow Berdasarkan kasus yang dikelola oleh penulis, pendekatan yang sesuai adalah dengan Hirarki Maslow. Terdapat lima tingkatan kebutuhan

dasar manusia yang terdiri dari kebutuhan fisiologis yaitu, kebutuhan untuk merasa aman dan nyaman, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, kebutuhan akan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis terdiri dari 8 macam, yaitu oksigen, cairan, nutrisi, temperatur, eliminasi, istirahat, tempat tinggal, dan seks. Kebutuhan fisiologis memiliki prioritas tertinggi atau utama dalam Hirarki Maslow (Potter & Perry, 2010)

Rencana tindakan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan selama 2x24 jam diharapkan ketidakefektifan pemberian ASI teratasi dengan kriteria hasil: kompresi pada aerola dengan tepat dari skala 2 ke skala 3, manfaat menyusui dari skala 2 menjadi skala 5, isyarat bayi lapar dari skala 2 menjadi 5, dan bayi puas setelah makan dari skala 2 menjadi 4. Hal-hal yang harus dikaji untuk menentukan kemampuan untuk menghisap diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI meliputi pemeriksaan fisik pada payudara, riwayat menyusui sebelumnya, riwayat kesehatan ibu, keadaan bayi, dan proses pada saat ibu menyusui bayinya, monitor kemampuan bayi untuk menghisap (Debra, 2013 dan Rini & Feti, 2016). Intervensi kedua yaitu berikan informasi tentang manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis. Menurut Marmi (2011), pemberian ASI pada bayi memiliki berbagai manfaat yang tidak dapat diperoleh sempurna dari bahan makanan lainnya. ASI merupakan sumber nutrisi yang tepat untuk berbagai sistem pada tubuh bayi yang masih

dalam proses perkembangan. ASI lebih mudah diserap oleh sistem pencernaan bayi, memiliki komponen untuk perlindungan atau sistem imunitas dan pemberian ASI adalah salah satu cara meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Apabila sumber nutrisi yang baik tersebut tidak diperoleh bayi, maka sistem kekebalan atau imunitas bayi akan berkurang, menjadi mudah terserang berbagai penyakit dan proses tumbuh dan kembang bayi menjadi terganggu (Proverawati, 2010).

Hasil penelitian Lisa (2012) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita, menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI mempunyai perkembangan motorik yang sesuai dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI dimana perkembangannya sedikit terlambat. Pemberian ASI mengoptimalkan perkembangan bayi yang sesuai dengan proses perkembangannya. Selain itu pemberian ASI bukan hanya sekedar memberikan makanan pada bayi melainkan mempunyai arti yang luas dimana hubungan ibu dan anak tidak terputus begitu saja setelah bayi lahir. Demikian pula pemberian ASI merupakan stimulasi bagi tumbuh dan kembang bayi. Intervensi ketiga yaitu berikan materi sesuai kebutuhan ibu untuk menyusui dan persepsi ibu mengenai menyusui. Memberikan materi kepada ibu dari dalam diri sendiri akan sangat berpengaruh pada keberhasilan menyusui. Ketika seorang

ibu mempunyai kepercayaan diri untuk menyusui maka tindakan-tindakan yang dilakukan untuk keberhasilan menyusui akan jauh lebih aktif dan baik. Menurut Lestari (2017), motivasi atau keinginan akan timbul lebih baik lagi jika terdapat dukungan dari pasangan yang bermakna. Ibu akan merasa lebih cakap dan kepercayaan diri akan meningkat bila mendapatkan dukungan dari pasangan. Dukungan yang diberikan oleh pasangan bisa dalam bentuk verbal maupun tindakan pasangan untuk mencari informasi terkait dengan menyusui.

IMPLEMENTASI

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan pemberian ASI pada Ny. U dilakukan pada hari Kamis, 16-01-2020 sampai dengan hari Jumat, 17-01-2020. Tindakan keperawatan, yang pertama mengkaji penyebab terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI dilakukan pada Kamis, 16-01-2020 pukul 14:27 WIB yang meliputi, monitor hisapan bayi, penelitian yang dilakukan oleh Hardiani (2017) yang berjudul "Status paritas dan pekerjaan ibu terhadap pengeluaran ASI yang lemah berpengaruh terhadap produksi ASI yang juga akan berpengaruh terhadap volume ASI. Ketika bayi menghisap payudara ibu, ujung saraf yang ada di puting di rangsang dan rangsangan tersebut berasal dari serabut aferen dibawa ke hipotalamus yang berada di dasar otak sehingga memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang berperan dalam

pengeluaran ASI. Jumlah ASI yang dihasilkan tergantung pada isapan bayi pada payudara ibu.

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan pemberian ASI pada Ny. U dilakukan pada hari Kamis, 16-01-2020 sampai dengan hari Jumat, 17-01-2020. Tindakan keperawatan, yang pertama mengkaji penyebab terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI dilakukan pada Kamis, 16-01-2020 pukul 14:27 WIB yang meliputi, monitor hisapan bayi, penelitian yang dilakukan oleh Hardiani (2017) yang berjudul "Status paritas dan pekerjaan ibu terhadap pengeluaran ASI yang lemah berpengaruh terhadap produksi ASI yang juga akan berpengaruh terhadap volume ASI. Ketika bayi menghisap payudara ibu, ujung saraf yang ada di puting di rangsang dan rangsangan tersebut berasal dari serabut aferen dibawa ke hipotalamus yang berada di dasar otak sehingga memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Jumlah ASI yang dihasilkan tergantung pada isapan bayi pada payudara ibu.

Implementasi yang kedua pada Kamis, 17-01-2020 pukul 09:05 WIB yaitu memberikan informasi tentang manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis dan teknik menyusui yang benar pasien mengatakan bersedia diberikan informasi tentang manfaat menyusui. Teknik menyusui yang benar diberikan dengan satu bayi. Mengetahui manfaat menyusui dan kerugian tidak menyusui penting diketahui oleh ibu,

sebab dengan pengetahuan tersebut dapat menjadi alasan ibu untuk tetap menyusui. Berdasarkan penelitian Handayani dan Puji (2017), dari 50 responden terdapat 31 responden melakukan teknik menyusui yang tidak tepat. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah faktor penting dalam keberhasilan menyusui. Berkaca dari pengalaman pasien sebelumnya yang gagal menyusui menunjukkan bahwa pasien tidak cukup pengalaman untuk menyusui dengan teknik yang tepat sehingga perlu diberikan tindakan ini.

Implementasi ketiga yaitu memberikan materi Pendidikan sesuai kebutuhan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusrina & Devy (2016) yang berjudul "faktor yang mempengaruhi niat ibu memberikan ASI eksklusif di kelurahan Magersari Sidoarjo" menyatakan bahwa manfaat pemberian ASI yaitu dapat membuat bayi sehat, bayi terhindar dari infeksi, pemberian ASI dapat menghemat pengeluaran, pemberian ASI meningkatkan ikatan batin antara ibu dan anak, dan pemberian ASI eksklusif dapat membuat ibu sehat. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Handayani 2015) menjelaskan keuntungan pemberian ASI eksklusif bagi bayi yaitu dapat meningkatkan daya tahan tubuh, dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayinya, sedangkan keuntungan untuk ibu yang memberikan ASI dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, dapat mempercepat pengencilan rahim, mempercepat

pengembalian BB seperti sebelum hamil, menjadi KB alami, mengurangi kejadian kanker pada ibu, lebih ekonomis (gratis), dan praktis/tidak repot.

Implementasi hari keempat yaitu menstimulasi reflex oksitosin penting dalam menyusui atau memberikkan ASI sebelum ASI diperah atau menggunakan pompa. Reflek oksitosin membuat aliran ASI dari payudara menjadi lancar, sehingga menyusui semakin lancar dan mengurangi bendungan saluran ASI. Factor yang dapat meningkatkan reflek oksitosin adalah melihat bayi, mencium bayi, serta memikirkan untuk menyusui, sedangkan hal yang menghambat di antaranya adalah stress karena takut atau cemas (Astuti, dkk, 2015).

EVALUASI

Penulis melakukan evaluasi pada tgl 17 Januari 2020 setelah melakukan pengelolaan pada Ny.U selama 2 hari evaluasi akhir pada tanggal 17-01-2020 masalah ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan riwayat kegagalan menyusui sebelumnya sudah teratasi. Hal tersebut ditunjukkan dengan tercapainya kriteria hasil yang telah ditetapkan yaitu pengeluaran ASI sepenuhnya adekuat, pengetahuan teknik yang tepat untuk menyusui sangat banyak, pengetahuan tentang perawatan payudara sangat banyak.

SIMPULAN DAN SARAN

Masalah ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan

riwayat kegagalan menyusui sebelumnya dengan hasil akhir hal tersebut ditunjukkan dengan tercapainya tujuan dan kriteria hasil yang sudah ditetapkan sehingga dapat dihentikan intervensi. Dan saran bagi keluarga Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi khususnya bagi terutama pasien *postpartum spontan* riwayat preeklamsia untuk menerapkan pencegahan dan pengontrolan terhadap masalah ketidakefektifan pemberian ASI sehingga dapat mencegah komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati R. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Astuti, S., & dkk. 2015. Auhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui . Bandung: Erlangga.
- Curnningham, F.G. (2013). *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakarta : EGC.
- Handayani. (2015). Hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku dalam pemberian ASI di desa kenokorejo polokarto sukoharjo. Skripsi STIKES Kusuma Husada Surakarta
- Hardiani, Ratna sari. (2017). *Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan*.
- Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri

- Lisa, U. Farrah.(2012). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah Stikes U'Budiyah. Vol 1.No. 2 Maret 2012.[www.uui.ac.id/jurnal/UlfaFarrahLisa-uha-5-ulfa farrah lisa.pdf](http://www.uui.ac.id/jurnal/UlfaFarrahLisa-uha-5-ulfa%20farrah%20lisa.pdf). Diakses pada 11 maret 2020.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M.L., & Swanson, E.(2016).*Nursing Outcomes Classification (NOC)* (Intansari Nurjannah & Roxana Devi Tumanggor, Penerjemah).USA: Elsevier Mosby
- Nifas: *Peuperium Care*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- NurseLine Journal Vol. 2 No. 1 Mei 2017
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2010).*Fundamental Keperawatan Buku 1 (Edisi 7)*.Volume 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, Atikah, Eni Rahmawati.(2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Yusrina, A & Shimarti R. D (2016). “ Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu Meberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Magersari, Sidoarjo” (online), (<file:///C:/Users/THOSIBA/Downloads/5802-17796-1-SM.pdf>) diakses tanggal 11 Maret 2020