

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 16-01-2020 jam 07:00 WIB di ruang Flamboyan RSUD Ungaran dengan autoanamnesa dan alloanamnesa. Mendapatkan data dan hasil sebagai berikut.

1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny. U
Agama	: Islam
Umur	: 32 tahun
Suku bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gunung Pati
No. Register	: 256480
Diagnosa	: Post Partum Spontan
Tanggal Melahirkan	: 14 Januari 2020

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Tn. S
Agama	: Islam
Umur	: 42 tahun
Suku bangsa	: Jawa
Pendidikan	: STM
Pekerjaan	: Wiraswasta

Alamat : Gunung Pati

Hubungan dengan pasien : Suami

c. Keluhan Utama

Pasien mengatakan ASI hanya keluar sedikit

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan ini adalah kehamilan dan melahirkan kedua.

Pasien memeriksakan kehamilannya di bidan, selama hamil pasien mengalami kenaikan tekanan darah. Selama hamil pasien tidak mengkonsumsi alkohol dan merokok.

Persalinan pertama dilakukan tindakan normal pada tahun 2013 di bidan. Pada persalinan sebelumnya pasien juga mengeluh tekanan darahnya tinggi. Pasien mengatakan menggunakan suntik KB 3 bulan sekali, saat ini pasien sudah sepakat dengan suami untuk tidak hamil lagi.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit mengeluh kenceng – kenceng sejak malam hari disertai flek kecoklatan, kondisi pasien dirasa terus memburuk sehingga oleh keluarga dibawa ke bidan, kemudian dirujuk di 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.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga mengatakan tidak terdapat riwayat tekanan darah tinggi. Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit DM, jantung. Pasien tidak memiliki riwayat bayi kembar, abortus dan distosia.

2. Status Obstetri : Nifas hari ke 3 P 2 A 0

Tabel 3.1 status obstetri : Nifas hari ke 3 P 2 A 0 pada Ny.U

Anak ke	Tipe persalinan	BB lahir	Keadaan bayi waktu lahir	Komplikasi nifas	Umur sekarang
1	Normal	2,900	Baik	Preeklamsia	6 tahun
2	Normal	3,300	Baik	Preeklamsia	3 hari

3. Status Psikologi

Pasien mengatakan senang akan kehadiran bayi laki – laki pada saat dikaji pasien memasuki adaptasi psikologis post partum fase *letting go*, dimana pasien sudah bisa menerima tanggung jawab dan peran barunya sebagai seorang ibu .

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Tanda – tanda vital :
 - TD : 150/100 mmHg
 - N : 80 x menit
 - RR : 22 x menit
 - S : 36⁰C
- d. Tinggi badan : 157 cm

- e. Berat badan : 64 kg
IMT : $64 / (1,57)^2$: 25,9
- f. Kepala : Bentuk kepala mesocephal tidak ada lesi, massa dan tidak ada nyeri tekan.
- g. Rambut : Warna rambut hitam penyebaran merata, ikal dan tidak ada ketombe
- h. Kulit kepala : Tampak bersih dan tidak ada lesi
- i. Muka : Simetris
- j. Mata : Sklera putih, konjungtiva anemis, pupil isokor dan bentuk simetris
- k. Telinga : Simetris tidak ada serumen, pendengaran normal
- l. Hidung : Simetris tidak ada pembesaran polip ,tidak ada sekret
- m. Mulut : Mukosa bibir lembab tidak ada karies gigi lidah bersih
- n. Leher : Simetris tidak ada pembesaran tiroid dan limfe
- o. paru – paru
I : pengembangan sama saat inspirasi dan ekspirasi
P : tidak ada krepitasi, taktil fremitus simetris
P : sonor, resonan
A : vesikuler

p. Jantung

I : denyut apikal tidak terlihat

P: ictus cordis teraba pada intercrosta 4-5 mid
klavikula kiri

P : redup

A : S1 dan S2 Reguler

q. Payudara

I : bentuk payudara simestris, puting
menonjol, alreola menghitam,puting lecet,
ASI keluar sedikit volume kurang dari 1
ml,payudara mulai terisi Asi

P : -

P : konsistensi lunak ,payudara tidak ada nyeri,
tidak bengkak , kolostrum keluar pada hari
pertama nifas

A : -

r. Abdoman

: I : terdapat linea nigra

A : peristaltik usus 13 x / menit

P : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus
baik

P : tympani

s. Genetalia: pasien tidak terpasang karteter, tipe lochea sanguinolenta, lochea tercampur lendir berwarna merah kekuningan panjang noda pada pembalut 10cm terdapat jahitan perineum sepanjang 5cm dan saling berkaitan

R : kemerahan

E : tidak terdapat pembengkakan pada perinium

E : tidak ada kebiruan

D : keluar darah sedikit

A : jahitan saling berkaitan

- t. Anus : Tidak ada hemoroid
- u. Ekstremitas atas : Tangan kiri terpasang infus, RL 20 tpm, tidak ada lesi dan ada pembekakan pada ekstermitas atas kanan
- v. Ekstremitas bawah : Tidak ada edema, tidak ada lesi, tidak ada massa, pergerakan ekstremitas baik.

5. Pola Pengkajian Fungsional menurut Gordon

a. Pola persepsi kesehatan

Sebelum sakit : pada saat hamil pasien memeriksakan kandungannya ke dokter spesialis kandungan setiap satu bulan sekali dan hari tertentu jika timbul keluhan

Selama sakit : pasien mengatakan ASInya belum keluar hari ini, menyusui dominan pada payudara kir, Jika pasien minum air putih banyak akan membantu ASInya lebih banyak keluar .

b. Pola nutrisi metabolik

Sebelum sakit : pasien mengatakan di rumah makan 3 kali sehari, habis satu porsi dengan komposisi nasi, sayur, lauk, kadang ada buah. Pasien minum 7-8 gelas sehari (air mineral, susu, teh, jus) sekitar 1.500 cc sehari.

Selama sakit : pasien mengatakan tidak ada perubahan pola makan dan minum. Makan tetap 3 kali sehari habis satu porsi dan minum 7-8 gelas sehari.

Pengkajian ABCD

1) Antropometri

Tinggi Badan : 157 cm

Berat Badan : 64 kg

2) Biochemical / Biokimia

Trombosit : L 100

Hematokrit : 35 %

Hemoglobin : 12,3 g/Dl

3) Clinic Sign : Mukosa mulut kering

4) Diet : pasien mendapatkan makanan sehari 3 kali , pasien makan selalu habis satu porsi, minum 7-8 gelas sehari

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : pasien BAK 6-7x sehari, warna kuning jernih, bau khas amoniak. BAB 1x sehari, konsistensi lembek, warna kecoklatan, bau khas.

Selama sakit : BAK 4-6 x sehari, warna kuning disertai darah nifas, BAB 1x sehari, Konsistensi lembek, dan bau feses.

d. Pola aktivitas latihan

Sebelum sakit : pasien mengatakan melakukan aktivitas se cara mandiri dan melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri kadang dibantu oleh ibunya

Selama sakit : pasien melakukan aktivitas dibantu oleh keluarga dan perawat, Pasien lelah dan lemas, pasien bisa mandi sendiri dan aktivitas mandiri.

e. Pola istirahat tidur

Sebelum sakit : pasien mengatakan tidur malam pukul 21:00 WIB selama sekitar 7-8 jam dan tidur siang pukul 13:00 WIB selama 1-2 jam.

Selama sakit : pasien mengatakan sering terbangun jika bayinya menangis di malam hari jumlah jam tidur berkurang hanya tidur malam selama sekitar 2-4 jam dan pasien mengatakan jarang tidur siang.

f. Pola kognitif perseptual

Sebelum sakit : pasien mengatakan mampu merawat bayinya sendiri dengan suami

Selama sakit : pasien mengatakan merasa khawatir karena sebelumnya gagal menyusui akibat produksi ASI yang sedikit, Pasien mengatakan kesulitan dalam menyusui bayinya dan pasien sering bertanya kepada perawat tentang merawat bayinya.

g. Pola persepsi diri

Sebelum sakit : pasien mengatakan selalu mencari informasi baik dari media sosial (internet) dan dokter kandungannya mengenai keluhan dan menghadapi persalinannya.

Selama sakit : pasien mengatakan senang sudah melewati persalinan dengan baik dan antusias untuk segera merawat sendiri bayi laki lakinya.

h. Pola peran hubungan

Sebelum sakit : pasien mengatakan perannya adalah sebagai seorang istri dan ibu dari anak-anaknya.

Selama sakit : pasien mengatakan perannya saat ini adalah seorang istri dan ibu dari anak sebelumnya dan anaknya yang baru lahir, Pasien berencana mengasuh dan merawat bayinya sendiri dengan suaminya.

i. Pola seksualitas dan reproduksi

Sebelum sakit : pasien mengatakan selama hamil jarang melakukan hubungan seksual karena khawatir dengan kandungannya.

Selama sakit : pasien tidak berencana untuk hamil lagi, rencana KB pasien akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

j. Pola coping toleransi stress

Sebelum sakit : pasien mengatakan meminta pada suami untuk jalan-jalan bila merasa bosan, kadang juga menonton TV, dan bercanda dengan anaknya.

Selama sakit : pasien mengatakan melihat bayinya lahir dengan sehat membuat dirinya merasa bahagia dan pasien senang atas bertambahnya anggota keluarga namun pasien merasa ada yang kurang karena Asi yang tidak cukup.

k. Pola nilai kepercayaan

Sebelum sakit : pasien sholat 5 waktu dengan mandiri

Selama sakit : pasien percaya bahwa Asinya akan keluar mengisi payudaranya sehingga bisa memberi Asi eksklusif pada bayinya, dan pasien beribadah sholat 5 waktu.

6. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium

Tgl pemeriksaan : 13-01-2020

Tabel 3.2 Data laboratorium tanggal 13-01-2020

Nama Test	Hasil	Satuan	Nilai rujukan	Metode
HEMATOLOGI				
Darah lengkap :				
Hemoglobin	12,3	g/dl	11.7-15.5	Flowcitometer
Lekosit	10,86	10 ³ /uL	3,6-11	Flowcitometer
Trombosit	L 100	10 ³ /uL	150-440	Flowcitometer
Hematokrit	35.BB	%	35-47	Flowcitometer
Eritrosit	46,5	10 ⁶	3,8-5,2	Flowcitometer
Index eritrosit :				
MCV	L 77	fl	80-100	Flowcitometer
MCH	26.4	Pg	26-34	Flowcitometer
MCHC	34.2	g/dl	32-36	Flowcitometer
RDW-CV	H 22.9	%	11,5-14,5	Flowcitometer
Hitung jenis (diff) :				
Granulosit	66.4	%	43,6-73,4	Flowcitometer
Limfosit	30.0	%	25-40	Flowcitometer
Munosit	3.5	%	2-B	Flowcitometer
Golongan darah	A			Aglutinasi
Rhesus Faktor	Positif			Aglutinasi
IMUNOLOGI				
HbsAg kualitatif	Negatif		negatif	Chromatography
URINE				
Urine Strip :				ECLIA
pH/reaksi	5,5			
Berat jenis	1,025			
Protein	H 2+	mg/dL		
Reduksi	Negatif	mg/dL		Carik Celup
Lekosit esberase	Negatif	/ul		Carik Celup
Billirubin	Negatif	mg/dL		Carik Celup
Urobilinogen	Normal	mg/dL		Carik Celup
Nitrit	Negatif	mg/dL		
Keton	Nrgatif	mg/dL		Carik Celup
Blood (HB/eri)	Negatif	mg/dL		Carik Celup

a) Terapi Obat

Tabel 3.3 Tabel Terapi Obat

Jenis Obat	Dosis	Rute	Fungsi
Nonemi	90 mg/24 jam	Oral	Menambah darah
Asam mefenamat	500mg/8 jam	Oral	Meredakan nyeri
Infus RL	20 tpm	Iv	Menambah elektrolit

7. Pengkajian bayi baru lahir

a. IDENTITAS

1. Nama ayah dan ibu : Ny.U dan Tn.S
2. Alamat : gunung pati
3. Rumah sakit : RSUD Ungaran

b. RIWAYAT KELAHIRAN LALU

Status Obstetri : Nifas hari ke3 P 2 A 0

Tabel 3.4 Status Obstetri : Nifas Hari Ke 3P2A0

Anak ke	Tipe persalinan	BB lahir	Keadaan bayi waktu lahir	Komplikasi nifas	Umur sekarang
1	Normal	2,900	Baik	Preeklamsia	6 tahun
2	Normal	3,300	Baik	Preeklamsia	3 hari

c. STATUS OBSTETRI

Ny.U Status Obsterti GOP2A0 usia kehamilan 39 minggu, Presentasi bayi baik, tidak ada kecacatan, pemeriksaan antenatal teratur, dan tidak ada Komplikasi antenatal.

d. RIWAYAT PERSALINAN

Ny.U melahirkan di RSUD ungaran dengan kondisi baik

Tanda vital :TD : 150/100 mmhg

N :80x/menit

S :36⁰ C

RR : 22 x /menit

Jenis persalinan normal dan tidak ada komplikasi persalinan.

e. KEADAAN BAYI SAAT LAHIR

Bayi lahir tanggal 14 Januari 2020 jam 14:20, jenis kelamin laki laki

f. APGAR

Apgar score 9,9,10 plasenta : ukuran ±22x/menit

Tali pusat : ±45cm

Kulit ketuban : utuh

g. PEMERIKSAAN FISIK

BB : 3.300 KG

PB : 52 CM

S : 36^oC

N : 120x/menit

RR : 44x/menit

Bunyi Nafas : vesikuler

Kepala : bentuk bulat, ubun-ubun rata

Mata : simetris, tidak ada kotoran, bersih

Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, pendengaran baik

Mulut : simetris, lembab 5x/menit

Hidung	: simetris, terdapat lubang hidung, pernafasan vesikuler
Leher	: pergerakan leher normal
Perut	: bulat, bising usus
Punggung	: simetris
Genetalia dan anus	: terdapat lubang anus, berjenis kelamin laki-laki, testis sudah turun normal ,dan sudah keluar mekonium.
Ekstrimitas	: jari tangan 10, jari kaki 10, pergerakan aktif
Kulit	: kulit berwarna merah muda ,tidak ada lanuso.
Status neorologi	: moro :reflek moro baik ,bayi tampak saat respon suara bising.
Rooting	: reflek bayi mencari puting saat menempelkan jari diaka mulut atau pipi
Menghisap	: bayi ada reflek menghisap
Babinski	: bayi menggerakkan ibu jari dan jari kaki kearah luar
Menggenggam	: bayi reflek menggenggam saat ada jari menempel ke telapak tanganya
Berjalan	: bayi mengangkat kaki secara bergantian
Menangis	: menangis kuat
Nutrisi	: bayi minum asi dan tambahan susu formula dari rumah sakit

8. DIAGNOSA KEPERAWATAN

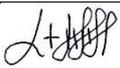
Tabel 3.5 Analisa Data

No.	Hari/Tgl /Jam	Data Fokus	Kemungkinan Penyebab	Masalah Keperawatan	TTD
1.	Kamis/ 16-01- 2020/ 07:30 WIB	DS: - Pasien mengatakan ASI hanya keluar sedikit - Pasien merasa khawatir karena sebelumnya gagal menyusui akibat produksi ASI yang sedikit - Pasien mengatakan kesulitan dalam menyusui bayinya DO: - Konsistensi payudara mulai mengencang - ASI keluar hanya sedikit volume kurang dari 1 ml - Bayi menangis - Puting lecet - Menyusui dominan pada payudara sebelah kiri - bayi mendapat asi dan susu formula	Payudara ↓ Rangsangan hisap pada puting payudara ↓ Merangsang pengeluaran prolaktin dan oksitosin ↓ Pengeluaran prolaktin dan oksitosin tidak efektif ↓ Menghambat ejeksi ASI ↓ Riwayat kegagalan menyusui sebelumnya ↓ Puting lecet, bayi tampak menangis pada payudara, ASI keluar hanya sedikit ↓ Ketidakefektifan pemberian ASI	Ketidakefektifan pemberian ASI(00104)	 Dwi Agustina
	kamis/1 6- 01/2020 08:00 WIB	DS: Pasien mengatakan sering terbangun untuk menyusui DO: - Pasien lelah - Pasien lemas - mata berkantung - Pasien Mengantuk - Pasien hanya	Persalinan ↓ Boanding dan attachment ↓ Menyusui tidak efektif ↓ Bayi rewel ↓ Pola tidur tidak	Gangguan pola tidur(000198)	 Dwi Agustina

No.	Hari/Tgl /Jam	Data Fokus	Kemungkinan Penyebab	Masalah Keperawatan	TTD
		tidur 2-4 jam di malam hari - Pasien tidak tidur siang	menyehatkan ↓ Pola tidur terganggu		
Kamis/ 16-01- 2020/ 08:30 WIB	DS: - Pasien merasa Khawatir akan kemampuan merawat banyinya DO: - Pasien bingung - Pasien sering bertanya pada perawat tentang merawat bayi	Menyusui tidak efektif ↓ Produksi Asi menurun ↓ Kurang pengetahuan ↓ Defisiensi pengetahuan	Defisiensi Pengetahuan(00126)	 Dwi Agustina	

9. Daftar Masalah Keperawatan

Tabel 3.6 Daftar Masalah Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	TTD
kamis/ 16-01-2020/ 07:30WIB	Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan riwayat kegagalan menyusui sebelumnya	16-01-2020	17-01-2020	 Dwi Agustina
kamis/ 16-01-2020/ 08:00WIB	Gangguan pola tidur berhubungan dengan pola tidur tidak menyehatkan (menjadiorang tua)	16-01-2020	17-01-2020	 Dwi Agustina
kamis/ 16-01-2020/ 08:30 WIB	Defisiensi pengetahuan Berhubungan dengan kurang pengetahuan	16-01-2020	17-01-2020	 Dwi Agustina

10. Prioritas Masalah Keperawatan

- a. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan riwayat kegagalan menyusui sebelumnya
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan pola tidur tidak menyehatkan (menjadi orang tua)
- c. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang ASI Eksklusif

11. Rencana Keperawatan

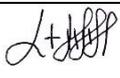
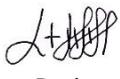
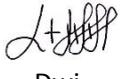
Tabel 3.7 Rencana Keperawatan

NO. DP	Hari/Tgl /Jam	Tujuan	Rencana Keperawatan	TTD
1	Kamis/ 16-01- 2020/ 08:00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan ketidakefektifan pemberian ASI teratasi dengan kriteria hasil: NOC : keberhasilan menyusui(1000) 1. Kompresi pada areola dengan tepat dari skala 2 ke skala3 2. Manfaat menyusui dari skala 2 (pengetahuan terbatas) menjadi skala 5 (pengetahuan sangat banyak) 3. Isyarat bayi lapar dari skala 2 (pengetahuan terbatas) menjadi skala 5 (pengetahuan sangat banyak) 4. Bayi puas setelah makan dari skala 3 ke skala 3 5. Komposisi Asi ,proses pengeluaran Asi, Asi depan versus Asi belakang dari skala 2 (pengetahuan terbatas) menjadi skala 5(pengetahuan sangat banyak)Keberhasilan menyusui maternal (1001) 6. Posisi nyaman selama menyusui dari skala 2 (sedikit adekuat) menjadi skala	NIC: Konseling Laktasi (5244) aktivitas 1. Monitor kemampuan bayi untuk menghisap 2. Berikan informasi tentang manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis dan kerugian tidak memberikan ASI pada bayi 3. Jelaskan tanda bayi membutuhkan makan (misalnya (refleks) rooting , menghisap serta diam terjaga 4. Berikan materi pendidikan sesuai kebutuhan NIC: manajemen nutrisi(1100) 1. Tentukan status gizi pasien dan kemampuan pasien untuk memenuhi kebutuhan gizi 2. anjurkan pasien terkait dengan kebutuhan makanan tertentu berdasarkan perkembangan atau usia (misalnya, peningkatan kalsium, protein, cairan dan kalori untuk wanita menyusui: peningkatan asupan serat untuk mencegah kontipasi untuk orang dewasa yang lebih tua)	 Dwi Agustina

NO. DP	Hari/Tgl /Jam	Tujuan	Rencana Keperawatan	TTD
		4(sebagian besar adekuat)	NIC pengajaran Nutrisi bayi 0-3 bulan (5640)	
		7. Pengeluaran Asi dari skala 2(sedikit dekuat)mjadi skala 4(sebagian adekuat)	1.intrusikan orang tua atau pengasuh untuk memberikan makan hanya ASI atau susu formula untuk tahun pertama (tidak ada makanan padat sebelum 4 bulan	

12. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.8 Implementasi Keperawatan

	Hari/Tgl /Jam	Implementasi	Respon	TTD
1.	Kamis/ 16-01- 2020/ 07:35 WIB	Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap	DS: - Pasien mengatakan bayinya mau menghisap - Pasien mengatakan ASI hanya keluar sedikit - Pasien mengatakan kesulitan dalam menyusui bayinya DO: - Kolostrum keluar pada hari pertama nifas - ASI keluar hanya sedikit, ASI kurang dari 1 ml - Bayi menangis - Puting lecet - Menyusui dominan kiri - Payudara tidak terisi - Asi	 Dwi Agustina
1.	08:15 WIB	Menonitor tanda-tanda vital	DS: - - Pasien mengatakan bersedia diukur TTV DO: - TTV: TD: 150/100 mmHg S: 36.3°C N: 86 x/menit R: 19 x/menit	 Dwi Agustina
1.	08:30 WIB	Menentukan status gizi pasien dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi	DS: - Pasien mengatakan akan terus menyusui agar ASI semakin banyak - Pasien mengatakan	 Dwi Agustina

			-	akan meningkatkan asupan cairan	
			DO:	Pasien senang karena bisa menyusui bayinya Pasien minum banyak air putih	
1.	09:00 WIB	Memberikan informasi mengenal manfaat manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis	DS:	Pasien mengatakan belum tau mengenai manfaat menyusui	 Dwi Agustina
			DO:	Pasien mendengarkan dan memahami informasi	
1	09:35 WIB	Mengukur tanda tanda vital	DS:	Pasien mengatakan bersedia diukur tanda tanda vital	 Dwi Agustina
			DO:	TTV TD :150/100mmhg S :36 c N :82x/menit RR :19x/menit	
1	10:00WI B	Mengajarkan pasien dan keluarga cara mencuci tangan yang tepat dengan 6moments	DS:	Pasien dan keluarga bersedia diajarkan cara mencuci tangan	 Dwi Agustina
			DO:	Pasien dan keluarga dapat mendemonstrasikan kembali cara mencuci tangan	
61.	Jumat 17/01/2020 07:00 WIB	Memberikan materi pendidikan kesehatan Asi Eksklusif	DS:	Pasien mengatakn mau diberikan penkes tentang asi eksklusif	 Dwi Agustina
			DO:	Pasien menerima materidari perawat	

1	07:30 WIB	Menjelaskan tanda bahwa bayi membutuhkan makan (misalnya reflek rooting menghisap serta diam terjaga)	DS: DO:	Pasien mengatakan jika bayinya lapar , bayinya akan menangis Pasien mendengarkan dan memahami	 Dwi Agustina
1	07:39 WIB	Mengintrusikan orang tua atau pengasuh untuk memberi makanan hanya ASI atau susu formula untuk tahun pertama (tidak ada makan padat sebelum 4 bulan)	DS: DO:	Pasien mengatakan bersedia menyusui bayinya dan tidak akan memberi makanan selain i ASI Pasien bersemangat menyusui bayinya	 Dwi Agustina
1	08:00 WIB	Menganjurkan pasien terkait dengan kebutuhan makanan tertentuberdasarkan perkembangan atau usia (misalnya peningkatan kalsium , protein , cairan kaloriuntuk waniata menyusui	DS: DO:	Pasien mengatakan air susu nya keluar sedikit Pasien mengatakanakan makan dengan yang mengandung kalsium , kalori, protein pasien senang minum air putih	 Dwi Agustina
1	09.30 WIB	Melakukan terapi pijat oksitosin	DS: DO:	Pasien mengatakan mau dilakukan tindakan pijat oksitosin Pasien tampak tenang - Asi pasien sudah keluar	 Dwi Agustina

13. Catatan Perkembangan

Tabel 3.9 Catatan Keperawatan

No. DP	Hari/Tgl /Jam	Evaluasi	TTD
1.	Kamis / 16-01- 2020/ 11:00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa khawatir karena sebelumnya gagal menyusui akibat produksi ASI yang sedikit - Pasien mengatakan ASI hanya keluar sedikit - Pasien mengatakan kesulitan dalam menyusui bayinya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolostrum keluar hanya sedikit - Bayi tampak menangis - Payudara sebelah kanan tampak bekas lecet pada puting <p>A: Masalah ketidakefektifan pemberian ASI belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Berikan informasi mengenai manfaat menyusui - Ajarkan teknik menyusui yang benar - Monitor kemampuan bayi menghisap 	 Dwi Agustina
1.	Jumat/ 17-01- 2020/ 13.30 WIB	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan ASI sudah keluar cukup lancar</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menyusui bayinya - Pasien dapat mengaplikasikan cara menyusui yang benar <p>A:</p> <p>Masalah ketidakefektifan pemberian ASI tertasi</p> <p>P:</p> <p>Pertahankan intervensi</p>	 Dwi Agustina

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Langkah pertama yang dilakukan dalam proses keperawatan adalah melakukan pengkajian sehingga didapatkan suatu data. Dua sumber utama dari suatu data terdiri dari sumber primer (pasien) dan sumber sekunder (keluarga atau orang terdekat, tenaga kesehatan, catatan kesehatan pasien, hasil pemeriksaan diagnostik). Pengkajian data dasar terdiri dari data subjektif dan objektif (Debora, 2013). Penulis mendapatkan data yang mendukung untuk penulisan karya tulis ilmiah ini dari sumber primer yaitu Ny. U dan dari sumber sekunder yaitu Tn. S (suami pasien), catatan kesehatan pasien dan hasil pemeriksaan diagnostik.

Pengkajian dilakukan oleh penulis terhadap Ny. U dan keluarga di ruang Flamboyan RSUD Ungaran pada tanggal 16-01-2020. Berdasarkan keluhan utama pasien, Ny. U mengatakan ASI hanya keluar sedikit. Menurut Proverawati (2010), pengeluaran ASI setelah proses persalinan merupakan suatu proses yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai sistem saraf dan hormon serta rangsangan mekanik dari hisapan bayi itu sendiri.

Data berikutnya adalah pasien mengatakan kesulitan dalam menyusui bayinya. Kesulitan dalam menyusui bayi dipengaruhi oleh berbagai hal, diantaranya adalah kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar sehingga dalam proses menyusui ibu dan bayi akan merasa nyaman. Menurut penelitian Suryaningsih, Hemi dan Cici (2017), kesulitan dalam menyusui akan berdampak buruk bagi kelangsungan proses menyusui. Apabila ibu merasa tidak nyaman dan kesulitan makan ibu akan cepat lelah saat

menyusui sehingga berhenti memberikan ASI pada saat bayi belum puas menyusu atau bahkan kebutuhannya belum tercukupi. Pendampingan teknik menyusui yang benar akan merubah pandangan, perilaku dan budaya ibu yang kurang tepat.

Data pendukung selanjutnya, ASI keluar hanya sedikit volume kurang dari 1 ml saat dipompa. Sedikitnya produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah rangsangan hisap bayi yang kurang sehingga produksi prolaktin tidak efektif. Sebelumnya pasien mengatakan merasa khawatir karena sebelumnya pernah gagal menyusui. Kegagalan menyusui sebelumnya juga memiliki pengaruh terhadap produksi ASI periode menyusui selanjutnya (Rini & Feti, 2016 dan Suryaningsih, 2017).

Data pendukung berikutnya bayi menangis, menurut Handayani dan Puji (2017), pengeluaran ASI tidak efektif, posisi menyusui yang tidak sesuai menyebabkan bayi merasa tidak puas saat menyusu karena tidak mendapat ASI yang cukup, hal ini mengakibatkan bayi akan menangis biasanya jam pertama setelah menyusu.

Data pendukung lainnya adalah bagian puting lecet. Data ini mendukung adanya kegagalan menyusui sebelumnya. Produksi ASI yang tidak optimal, teknik menyusui yang kurang tepat akan berakibat pada kejadian- kejadian seperti puting lecet sehingga ibu enggan untuk menyusui bayinya dan akhirnya tidak menyusui (Rini & Feti, 2016).

Selain data tersebut, terdapat beberapa data yang belum penulis kaji yaitu pola defekasi bayi dan ada atau tidaknya penurunan berat badan bayi. Data tersebut penting dikaji sebagai indikator efektifnya pemberian ASI pada

bayi. Menurut Machmudah dan Nikmatul (2016), untuk menilai kecukupan ASI adalah dengan menilai frekuensi BAK dan volume urine, BAB dan berat badan bayi. Bayi yang mendapat cukup ASI akan BAK 6-8 kali sehari, warna kuning jernih dan volume urine antar 30-50 mg sehari. Frekuensi BAB bayi baru lahir akan lebih sering yakni 6-8 kali sehari. Bayi yang mendapat ASI akan berbeda dengan bayi yang mendapat susu formula. ASI lebih mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi sehingga akan lebih sering BAB. Sementara, beberapa hari setelah lahir berat badan bayi akan turun sebanyak lima sampai sepuluh persen dari berat badan lahir. Hal ini normal, karena bayi kehilangan cairan saat dilahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal. Berat badan bayi akan bertambah dalam 14 hari seiring asupan ASI yang efektif.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada resiko masalah kesehatan pada proses kesehatan. Diagnosa keperawatan adalah bagian vital dalam menentukan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Mengingat pentingnya diagnosa keperawatan dalam pemberian ashan keperawatan, maka dibutuhkan standar diagnosis keperawatan yang diterapkan secara nasional di Indonesia dengan mengacu pada standar diagnosis internasional yang telah dilakukan sebelumnya (PPNI, 2016)

Setelah diuraikan dari data pengkajian yang didapatkan, prioritas yang tepat 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. Berdasarkan data yang diperoleh, pasien sudah pernah melahirkan satu kali sebelumnya dengan prosedur yang sama yaitu post partum spontan. Kelahiran saat ini dengan bayi berjenis kelamin laki-laki. Meskipun sudah pernah melahirkan sebelumnya, pasien belum memiliki pengalaman yang cukup untuk menyusui karena proses menyusui sebelumnya gagal hanya sampai 4 bulan saja. Pasien tidak menyusui bayi sebelumnya karena produksi ASI sedikit dan pasien merasa takut untuk mencoba terus menyusui akibat payudaranya terluka karena hisapan bayi. Sehingga pasien memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayi sebelumnya.

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 ketidakadekuatan asupan ASI, tidak menghisap payudara terus menerus, bayi menolak *latching on*, dan ketidakadekuatan defekasi bayi.

Target cakupan ASI eksklusif oleh Depkes RI sebesar 80 %, Sedangkan tahun 2013 cakupan ASI Eksklusif di Indonesia 74,7% dan faktor-faktor yang mempengaruhi ASI tidak faktor umur, faktor paritas, faktor pendidikan, faktor pengetahuan, dan faktor dukungan yang baik. Penyebab ketidakefektifan pemberian ASI eksklusif yang paling dominan adalah faktor pendidikan, (Depkes RI, 2014).

Diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI ditegakkan berdasarkan data yang ditemukan pada pasien untuk kelahiran saat ini adalah pasien mengatakan ASI keluar hanya sedikit, pasien merasa khawatir karena sebelumnya gagal menyusui, pasien mengatakan kesulitan dalam menyusui bayinya. Selain itu, data objektif yang didapatkan adalah konsistensi payudara mulai mengencang, ASI keluar sedikit volume kurang dari 1 ml, bayi menangis, dan payudara bekas lecet pada bagian puting. Pasca persalinan terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna, sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae untuk menghasilkan air susu, dipengaruhi oleh meningkatnya produksi prolaktin dan oksitosin sebagai respon terhadap stimulasi hisapan mulut bayi (*sucking*). Peningkatan prolaktin menyebabkan peningkatan produksi air susu, sementara oksitosin menyebabkan kontraksi mammae yang membantu pengeluaran air susu. Oksitosin juga berfungsi meningkatkan kontraksi uterus sehingga membantu involusi. Setelah tercapai tingkat kontraksi tertentu, kadar prolaktin dan oksitosin menurun kembali (*feedback* negatif), sehingga produksi ASI dirangsang melalui *let down reflex* yaitu rangsang puting, hipofisis, prolaktin, kelenjar susu. Demikian juga oksitosin akan keluar sebagai hormon yang

memompa *miopitel duktus mammae*. Pada saat menyusui ibu merasakan ngilu atau kontraksi di daerah uterus karena pengaruh oksitosin yang meningkat juga terhadap uterus (Proverawati 2010, dan Wulandari & Linda, 2014).

Berdasarkan pengkajian riwayat menyusui sebelumnya, pasien merasa khawatir karena sebelumnya gagal menyusui akibat produksi ASI yang sedikit. Riwayat gagal menyusui mengakibatkan stimulasi payudara yang harusnya diperoleh juga pada riwayat menyusui sebelumnya tidak maksimal. Akibatnya pada periode menyusui selanjutnya (saat ini pada Ny. U) produksi ASI tidak maksimal. Hisapan bayi menjadi suatu faktor penting yang membantu proses pembentukan dan pengeluaran ASI. Reflek hisapan bayi akan merangsang ujung saraf-saraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi membuat air susu (Rini dan Feti, 2016). Kegagalan menyusui sebelumnya mengakibatkan produksi ASI tidak efektif dan pengeluaran ASI menjadi kurang, namun hal ini dapat distimulasi kembali dengan berbagai teknik perawatan payudara, meningkatkan motivasi ibu meningkatkan *let down* dengan memperhatikan aktivitas seperti melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi, dan menghindari faktor yang menghambat reflek *let down* yaitu stress seperti keadaan bingung/pikiran kacau, takut dan cemas (Wulandari & Linda, 2014 dan Rini & Feti, 2016)

Kaitannya dengan diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI, apabila masalah ini tidak segera diatasi menyebabkan terganggunya pemenuhan fisiologis pada bayi yaitu kebutuhan nutrisi. ASI merupakan sumber nutrisi yang paling baik untuk kelangsungan hidup bayi. Komponen yang terdapat pada ASI sesuai dengan sistem-sistem yang pada bayi khususnya sistem pencernaan. ASI mengandung komponen kekebalan tubuh yang dapat mencegah bayi dari berbagai penyakit (Lestari, M., 2017, Yanti, 2009 dan Novita, 2013)

3. Intervensi

Nursing Interventions Classification (NIC) yang digunakan adalah konseling laktasi dan supresi laktasi. Konseling laktasi membantu mensukseskan dan menjaga proses menyusui, dan supresi laktasi adalah memfasilitasi penghentian produksi susu dan meminimalkan pembengkakan yang menyakitkan (Bulechek, Howard, Joanne, Cheryl, 2013).

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 (Debora, 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 perkembangan motoriknya sedikit terlambat. Pemberian ASI mengoptimalkan perkembangan bayi yang sesuai dengan proses perkembangannya. Selain itu pemberian ASI bukan hanya sekadar 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.

4. 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 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 & Aprilia (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).

Teknik menyusui yang tidak tepat tidak hanya dialami oleh primipara, namun terjadi pula pada ibu dengan multipara yang tidak memiliki cukup pengalaman karena berbagai sebab. Selain itu, ketidakefektifan media yang digunakan saat konseling laktasi perlu dievaluasi. Pemberian informasi tidak cukup hanya dengan penyampaian materi namun perlu adanya media yang lebih efektif seperti video dan demonstrasi. Hal inilah yang dilakukan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan dalam implementasi tersebut (Handayani dan Puji, 2017).

5. 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.

Faktor penghambat dalam melakukan pengelolaan dalam asuhan keperawatan yaitu penghargaan(reward), beban kerja, sarana dan prasarana, pengetahuan perawat dan kerjasama (teamwork), Faktor pendukung mengidentifikasi tujuan klien, menetapkan hasil yang diperkirakan, memilih tindakan keperawatan, mendelegasikan tindakan, dan menuliskan rencana asuhan keperawatan