



MANUSKRIP

LAPORAN KASUS

**PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI PADA Ny.F
DENGAN POST PARTUM SPONTAN DI RUANG FLAMBOYAN
RSUD UNGARAN**

Oleh :

FIASKA DIVA RAHMANIAR

080116A026

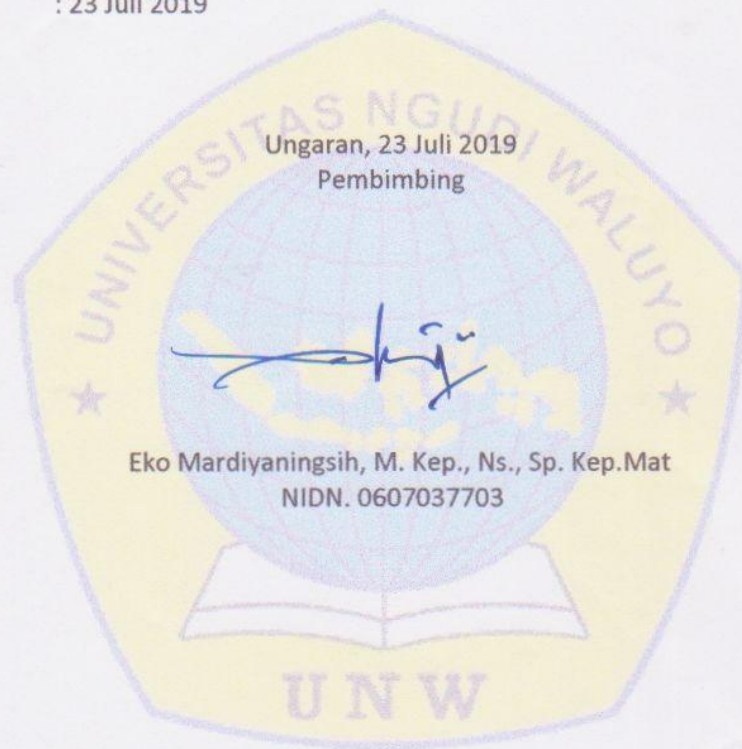
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Ketidakefektifan Pemberian ASI pada Ny.F dengan Post Partum Spontan di ruang Flamboyan RSUD Ungaran" telah diperiksa, disetujui dan siap diujikan pada:

Nama : Fiaska Diva Rahmaniari

Tanggal : 23 Juli 2019



Universitas Ngudi Waluyo
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2019
Fiaska Diva Rahmaniar*, Eko Mardiyarningsih**

**Pengelolaan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Ny. F Dengan Post Partum Spontan
Di Ruang Flamboyan Rsud Ungaran**
Xiii + 85 halaman + 2 bagan + 8 tabel + 4 lampiran

ABSTRAK

Ketidakefektifan pemberian ASI merupakan kesulitan memberikan ASI pada bayi atau anak secara langsung dari payudara, yang dapat mempengaruhi status nutrisi bayi atau anak. Tujuan penulisan ini untuk mengetahui asuhan ketidakefektifan menyusui pada pasien post partum spontan riwayat retensi urine di Ruang Flamboyan RSUD ungaran

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan pemberian ASI adalah meliputi menganjurkan pasien untuk mengeluarkan ASI yang cukup melalui tangan, manual, atau memompa listrik untuk mengurangi tekanan payudara tapi tidak untuk mengosongkan payudara, membantu pasien dalam menentukan jadwal (misalnya, frekuensi dan durasi) untuk mengeluarkan ASI (berdasarkan faktor individu (misalnya, lamanya waktu sejak persalinan, frekuensi mengosongkan payudara, dan jumlah ASI yang saat ini akan diproduksi), memantau pembengkakan payudara dan yang berhubungan dengan ketidaknyamanan atau sakit, menganjurkan pasien mengenali langkah-langkah mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri (seperti kompres es yang diletakkan pada payudara) atau *breast care*, memberikan informasi tentang manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis dan kerugian tidak memberikan ASI pada bayi, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif.

Hasil pengelolaan selama 2 hari didapatkan pemberian ASI telah berhasil dan tidak menyebabkan masalah komplikasi lain pada Ny.F dan bayinya. Saran bagi perawat di rumah sakit agar menerapkan *Breast Care* terhadap pengontrolan terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI untuk meningkatkan atau membantu mengefektifkan pemberian ASI pada pasien Post Partum Spontan disertai retensi urine.

Kata kunci : Post Partum Spontan, Ketidakefektifan Pemberian ASI.
Kepustakaan : 51 (2009-2019)

MANAGEMENT OF THE INEFFECTIVENESS OF BREASTFEEDING IN MRS. F WITH SPONTANEOUS POSTPARTUM AT FLAMBOYAN WARD OF RSUD UNGARAN

Fiaska Diva Rahmaniar¹, Eko Mardiyarningsih²

¹²Ngudi Waluyo University

Fiaskadira1608@gmail.com

ABSTRACT

Ineffectiveness of breastfeeding is a difficulty to give milk for babies or children directly from the breast, which can affect the nutritional status of infants / children. The purpose of this paper is to know the nursing care for the ineffectiveness of breastfeeding in spontaneous post partum patient at Flamboyan ward of RSUD Ungaran.

Actions taken to overcome the problems of the ineffectiveness of breastfeeding are encouraging patients to express milk with their hands, manually, or pumping electricity to reduce breast pressure but not to empty the breast, helping patients in determining schedules (for example, frequency and duration) to express milk (based on individual factors (for example the length of time since labor, the frequency of emptying the breast, and the amount of breast milk that is currently being produced), monitoring breast swelling and the discomfort or pain, encouraging patients to recognize steps to reduce discomfort or pain (like an ice pack placed on the breast) or breastcare, providing information about the benefits of breastfeeding both physiologically and psychologically and the disadvantage or not giving breast milk to babies, and providing health education about exclusive breastfeeding.

The results of the ineffectiveness of the breastfeeding for two days have been successful and do not cause other complications on Mrs.F and their babies. Suggestions for nurses in hospitals to implement breastcare to control the management of the ineffectiveness of breastfeeding to the breastmilk in patients withspontaneouspost partum.

Keywords : Spontaneouspost partum, ineffectiveness of breastfeeding.

Literatures : 51 (2009-2019)

PENDAHULUAN

Menurut Angraini (2010), masa nifas atau postpartumdisebut juga *Puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata "*Puer*" yang berarti bayi dan "*Paraous*" yang berarti melahirkan. Masa nifas (*Puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun

secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna.Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di

Indonesia (Nurjanah, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Ungaran pada tahun 2016 ibu yang mengalami post partum spontan sebanyak 66 orang, tahun 2017 sebanyak 79 orang, dan tahun 2018 sebanyak 94 orang.

Di negara berkembang seperti Indonesia, pertolongan difokuskan pada periode *Intrapartum*. Upaya ini terbukti telah menyelamatkan lebih dari separuh ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang disertai dengan penyulit proses persalinan atau komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis, baik pada ibu maupun bayi. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Nurjanah, 2013)

Masa post partum ibu banyak mengalami kejadian yang penting, mulai dari perubahan fisik, masa laktasi maupun masa dimana perubahan psikologis untuk menghadapi keluarga baru dengan kehadiran sang buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang. Namun kelahiran bayi juga merupakan suatu masa kritis bagi kesehatan ibu, kemungkinan timbul masalah atau penyulit, yang bila tidak ditangani segera dengan efektif dan dapat membahayakan kesehatan atau mendatangkan kematian bagi ibu, sehingga pada masa postpartum ini sangat penting apabila dibawah pantauan tenaga kesehatan (Syafrudin & Fratidhina, 2009).

Salah satu gangguan yang dialami ibu post partum adalah perubahan masa laktasi maupun masa dimana perubahan psikologis ibu untuk menghadapi keluarga baru karena pengeluaran hormon oksitosin ini sangat berpengaruh pada pemberian ASI. Kemudian peningkatan hormon prolaktin pada ibu post partum merupakan hormon laktogenik yang

penting untuk memulai dan mempertahankan sekresi susu. Stimulus isapan bayi mengirim pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin. Suatu hormon yang meningkatkan produksi susu oleh sel-sel alveolar kelenjar mammae. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan besarnya stimulus isapan, frekuensi, intensitas, dan lamanya bayi menghisap dapat mempengaruhi ketidakefektifan pemberian ASI (Syafrudin & Fratidhina, 2009).

Ketidakefektifan pemberian ASI dapat disebabkan dari beberapa faktor. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan karena perasaan ibu dapat mengambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri karena kelahiran pertama, kurangnya pengetahuan ibu, dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI sedangkan dari faktor bayi yang pada ketidakefektifan ASI dikarenakan bayi memiliki lidah yang pendek, perpisahan ibu dan bayi, *nipple confusion* (bingung puting) (Sulityoningsih, 2011; Naylor et al, 2009) dalam (Hardiani, 2017).

Manfaat pemberian ASI antara lain : bagi bayi, bagi ibu, bagi keluarga, bagi Negara. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi antara lain : ASI sebagai nutrisi, ASI sebagai kekebalan, ASI meningkatkan kecerdasan bayi, ASI meningkatkan jalinan kasih sayang. Manfaat menyusui bagi ibu antara lain untuk mengurangi pendarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula, menjarangkan kehamilan, lebih cepat langsung kembali, mengurangi kemungkinan menderita kanker, lebih ekonomis dan murah, tidak merepotkan dan hemat waktu, portable dan praktis (Elisabeth, 2015).

Berdasarkan data yang sudah penulis dapatkan penulis merasa tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “ Pengelolaan Ketidakefektifan Pemberian ASI Pada Pasien Ny.F Post Partum Di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran”.

HASIL PENGELOLAAN

Implementasi yang dilakukan penulis adalah menganjurkan pasien untuk mengeluarkan ASI yang cukup melalui tangan, manual, atau memompa listrik untuk mengurangi tekanan payudara tapi tidak untuk mengosongkan payudara, membantu pasien dalam menentukan jadwal (misalnya, frekuensi dan durasi) untuk mengeluarkan ASI (berdasarkan faktor individu (misalnya, lamanya waktu sejak persalinan, frekuensi mengosongkan payudara, dan jumlah ASI yang saat ini akan diproduksi), memantau pembengkakan payudara dan yang berhubungan dengan ketidaknyamanan atau sakit, menganjurkan pasien mengenali langkah-langkah mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri (seperti kompres es yang diletakkan pada payudara), memberikan informasi tentang manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis dan kerugian tidak memberikan ASI pada bayi, dan memberikan pendidikan kesehatan.

PEMBAHASAN

Dalam pengkajian pada hari Senin, 21 Januari 2019 di dapatkan data subyektif, pasien mengatakan bayinya belum mau menetek karena ASI belum keluar secara lancar, bayinya seperti masih mencari puting dan pasien mengatakan belum mengetahui cara agar ASI nya dapat keluar secara lancar. Sedangkan data obyektifnya adalah bayinya tidak mau menetek karena ASI nya belum keluar secara lancar karena bayinya masih bingung mencari puting, payudara bengkak, dan payudara

teraba keras dan hangat dan pasien tampak belum mengerti bagaimana agar ASI nya dapat keluar secara lancar.

Berdasarkan pengkajian diatas diagnosa yang muncul yaitu ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan refleks hisap bayi buruk. Menurut Herdman (2015) Ketidakefektifan pemberian air susu ibu, adalah kesulitan memberikan air susu ibu pada bayi atau anak secara langsung dari payudara, yang dapat mempengaruhi status nutrisi bayi atau anak. Untuk mengatasi masalah tersebut intervensi yang dilakukan yaitu pertama anjurkan pasien untuk mengeluarkan ASI yang cukup melalui tangan, manual, atau memompa listrik untuk mengurangi tekanan payudara tapi tidak untuk mengosongkan payudara dengan rasional mengetahui apakah ASI sudah keluar atau belum. Menurut Setiyowati (2010), langkah-langkah memulai pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah dengan mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak. Dan jika tidak diperah secara teratur, produksi ASI akan terus menurun. Ketidaktahuan para ibu tentang manajemen laktasi, seperti cara memerah dan menyimpan ASI, turut menghambat proses menyusui. Intervensi kedua bantu pasien dalam menentukan jadwal (misalnya, frekuensi dan durasi) untuk mengeluarkan ASI (berdasarkan faktor individu (misalnya, lamanya waktu sejak persalinan, frekuensi mengosongkan payudara, dan jumlah ASI yang saat ini akan diproduksi) dengan rasional merangsang dan memperlancar pengeluaran ASI. Intervensi ketiga yaitu pantau pembengkakan payudara dan yang berhubungan dengan ketidaknyamanan atau sakit dengan rasional agar mengetahui payudara bengkak atau tidak. Intervensi keempat yaitu anjurkan pasien mengenali langkah-langkah mengurangi rasa tidak

nyaman atau nyeri (seperti kompres es yang diletakkan pada payudara) dengan rasional mengetahui tingkat rasa nyeri yang dirasakan pasien. Menurut Kristiana (2014), kompres panas dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada engorgement payudara post partum. Menurut Suprpti (2017), pemberian kompres hangat payudara mampu meningkatkan kelancaran produksi ASI. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari kompres hangat payudara antara lain, stimulasi refleks *let down*, mencegah bendungan pada payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak, memperlancar peredaran darah pada daerah payudara. Intervensi kelima yaitu berikan informasi tentang manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis dan kerugian tidak memberikan ASI pada bayi dengan rasional mengetahui tingkat pengetahuan pasien. Intervensi keenam yaitu berikan pendidikan kesehatan (ASI eksklusif) dengan rasional mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang ASI eksklusif.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan, implementasi yang dilakukan oleh penulis pada hari Selasa, 22 Januari 2019 pukul 14.00 WIB adalah menganjurkan pasien untuk mengeluarkan ASI yang cukup melalui tangan, manual, atau memompa listrik untuk mengurangi tekanan payudara tapi tidak untuk mengosongkan payudara, membantu pasien dalam menentukan jadwal (misalnya, frekuensi dan durasi) untuk mengeluarkan ASI (berdasarkan faktor individu (misalnya, lamanya waktu sejak persalinan, frekuensi mengosongkan payudara, dan jumlah ASI yang saat ini akan diproduksi), memantau pembengkakan payudara dan yang berhubungan dengan ketidaknyamanan

atau sakit, menganjurkan pasien mengenali langkah-langkah mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri (seperti kompres es yang diletakkan pada payudara), memberikan informasi tentang manfaat menyusui baik fisiologis maupun psikologis dan kerugian tidak memberikan ASI pada bayi, dan memberikan pendidikan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukannya pengelolaan pasien selama 2 hari, pasien mengatakan ASI sudah keluar lancar dan bayinya sudah menyusui pada puting ibu secara langsung, data objektifnya yaitu ASI keluar lancar, payudara tidak mengalami pembengkakan, bayi dapat menyusui pada puting ibu secara langsung dan sudah tidak bingung mencari puting ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Elizabeth, S, W & Endang, P. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hardiani, R, S. (2017). *Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/81185>, diakses pada tanggal 6 Februari 2019.
- Herdman, T.H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nurjanah, S.N., Maemunah, A.S., & Badriah, D.L. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Bandung: PT. Refika Aditama.

- Setiyowati, W., & Khilmiana, R. (2010). *Hubungan Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. <http://www.academia.edu/download/52253962/72-141-1-SM.pdf>, diakses pada tanggal 16 Mei 2019.
- Suprapti, E. (2017). *Karya Tulis Ilmiah Penerapan Pijat Punggung Dan Kompres Hangat Payudara Untuk Memperlancar Produksi ASI Di*
- BPM Yuni Martini Kabupaten Kebumen*. <http://elib.stikesmuhgo.mbong.ac.id/432/1/ENDANG%20SUPRPTI%20NIM.%20B1401163.pdf>, diakses pada tanggal 29 Mei 2019.
- Syafrudin & Fratidhina. (2009). *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.