



**Asuhan Keperawatan Klien *Postpartum Sectio Caesarea* dengan Masalah
Ketidakefektifan Pemberian ASI di Ruang Nuri RSAU
dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur**

Novia Herniwati¹, Fitria Prihartini²

***Nursing Care of Postpartum Sectio Caesarea Clients with Ineffective Breastfeeding
Problems in the Nuri Room RSAU dr. Esnawan Antariksa East Jakarta***

Abstrak

Di Indonesia angka kejadian *baby blues* atau *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pascapersalinan berdasarkan persalinan mayoritas responden hampir setengahnya persalinan secara *caesar* yaitu 11 responden atau 27,5% mengalami *baby blues syndrome*. Salah satu hambatan dalam pemberian ASI pada awal kehidupan seorang bayi adalah karena pengaruh persalinan. Pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASI-nya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Secara nasional cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, data Susenas 2010 menunjukkan baru 33,6% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami *postpartum sectio caesarea* dengan ketidakefektifan pemberian ASI di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur.

Desain penelitian yang digunakan ialah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Ada tiga jenis partisipan dalam penelitian ini yaitu: klien (dua orang), suami klien (dua orang), dan perawat ruangan. Pengambilan data dilakukan selama tiga hari dari tanggal 09 s.d 11 Mei 2018. Data yang diambil berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan telaah dokumen. Analisis dengan menggunakan metode triangulasi.

Pada tahap pengkajian ditemukan beberapa bagian yang tidak sesuai dengan teori yaitu respirasi, suhu tubuh, keluhan utama, dan payudara. Pada tahap diagnosa keperawatan, terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus Ny. M dan Ny. R. Pada kasus Ny. R ditemukan dua diagnosa keperawatan, dengan satu diagnosa keperawatan yang sesuai dengan teori yaitu gangguan rasa nyaman: Nyeri akut dan resiko tinggi infeksi, serta dua diagnosa keperawatan tambahan yaitu ketidakefektifan pemberian ASI. Pada tahap perencanaan tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dan dalam praktik. Tahap evaluasi sudah dilaksanakan sesuai dengan teori yaitu melakukan evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi sumatif pada kasus Ny. M, tiga masalah yang sudah teratasi, dan untuk Ny. R, tiga masalah sudah teratasi semua.

Kata Kunci: *Postpartum*, perawatan payudara, ketidakefektifan pemberian ASI

Abstract

In Indonesia, the incidence of baby blues or postpartum blues is between 50-70% of postpartum women based on childbirth, the majority of respondents, almost half of them have cesarean deliveries, namely 11 respondents or 27.5% experiencing baby blues syndrome. One of the obstacles in breastfeeding at the beginning of a baby's life is due to the influence of childbirth. Some mothers do not give exclusive breastfeeding because their milk does not come out or only a little comes out so it does not meet the needs of their babies. Nationally, exclusive breastfeeding coverage in Indonesia is still low, 2010 Susenas data shows that only 33.6% of infants in Indonesia receive exclusive breastfeeding. This study aims to obtain an overview of the implementation of nursing care for clients who experience Postpartum Sectio caesarea with ineffective breastfeeding at Dr. Esnawan Antariksa Hospital, East Jakarta.

The research design used is descriptive qualitative with a case study approach. There are three types of participants in this study, namely: the client (two people), the client's husband (two people), and the room nurse. Data collection was carried out for three days from May 9 to May 11 2018. The data taken were interviews, observations, physical examinations and document review. Analysis using triangulation method.

At the assessment stage, several parts were found that were not in accordance with the theory, namely respiration, body temperature, chief complaint, and breasts. At the nursing diagnosis stage, there is a gap between the theory and the case of Mrs. M and Mrs. R. In the case of Mrs. R found two nursing diagnoses, with one nursing diagnosis in accordance with the theory, namely comfort disorders: acute pain and high risk of infection, and two additional nursing diagnoses, namely ineffective breastfeeding. At the planning stage there is no gap between the

¹ Alumni pada Program Studi Keperawatan STIKes PHI

² Dosen pada Program Studi Keperawatan STIKes PHI

literature review and in practice. The evaluation stage has been carried out in accordance with the theory, namely conducting formative and summative evaluations. Summative evaluation in the case of Mrs. M, the three issues have been resolved, and for Mrs. R, all three problems have been solved.

Keywords: *Postpartum, breastcare, ineffective breastfeeding*

Pendahuluan

Bagi seorang ibu, melahirkan bayi adalah suatu peristiwa yang sangat membahagiakan sekaligus juga suatu peristiwa yang berat, penuh tantangan dan kecemasan. Sehingga dapat dipahami bahwa mengapa hampir 70 persen ibu mengalami kesedihan atau *baby blues syndrome* setelah melahirkan. Sebagian besar ibu dapat segera pulih dan mencapai kestabilan. Namun 13% diantaranya akan mengalami depresi *postpartum* (Machmudah 2015). *Postpartum* adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Angka kejadian *baby blues syndrome* atau *postpartum blues* di Asia sendiri cukup tinggi dan bervariasi antara 26 - 85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *baby blues* atau *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pascapersalinan (Lina, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisna (2015) menyatakan berdasarkan persalinan mayoritas responden hampir setengahnya persalinan secara *caesar* yaitu 11 responden atau 27,5% mengalami *baby blues syndrome*.

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (World Health Organization) yang merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan. Masalah menyusui pada masa pascapersalinan dini (masa nifas atau laktasi) adalah puting susu nyeri, puting susu lecet, payudara bengkak, dan mastitis (Ambarwati, 2008). Operasi *sectio caesarea* mempunyai dampak tersendiri pada ibu antara lain tindak anastesi, keadaan sepsis yang berat, mobilisasi terganggu, adanya *tromboemboli*, *Activity of Dailing Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi yang mengakibatkan masalah pada proses menyusui serta produksi ASI pada ibu. Keadaan lain yang

mempengaruhi produksi ASI pada ibu adalah penggunaan obat-obatan yang dipakai saat dilakukan operasi *sectio caesarea*.

Salah satu hambatan dalam pemberian ASI pada awal kehidupan seorang bayi adalah karena pengaruh persalinan. Masa pemulihan pun berangsur lebih lambat dibandingkan dengan yang melahirkan secara normal. Pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASI-nya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Secara nasional cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, data Susenas 2010 menunjukkan baru 33,6% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif, hal ini berarti 2/3 bayi di Indonesia yang kurang mendapatkan ASI. Di Indonesia jumlah kelahiran *sectio caesarea* tergolong tinggi, data survei nasional tahun 2007 sekitar 22,8% dari seluruh persalinan.

Dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 (SDKI 2012) menunjukkan bahwa sebanyak 27% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan umur 4-5 bulan. Sedangkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 (Riskesdas 2013) mendapatkan 30,2% bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI saja pada 24 jam terakhir. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 memperlihatkan bahwa AKB sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup, angka ini lebih rendah dibandingkan AKB yang direncanakan pada target MDG's yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013). Siaran pers dari UNICEF menjelaskan bahwa kematian sekitar 30 ribu bayi di Indonesia setiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan sejak kelahiran bayi. *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan pada tahun 2013, mengakhiri

kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup, serta mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Negara mendukung dan menjamin aktivitas pemberian ASI eksklusif yang dibuat dalam pasal 128, pasal 129, pasal 200 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Masalah ketidakefektifan ASI yaitu produksi ASI dipengaruhi dengan semakin seringnya bayi menyusui. Ketika bayi menyusui tubuh akan mengeluarkan hormon *oksitosin* yang berfungsi penting dalam pengeluaran ASI. Ketika bayi menyusu akan ada pula respon ke otak ibu untuk mengeluarkan ASI lebih banyak. Jadi semakin jarang menyusu dan semakin cepat waktu menyusu berpengaruh dengan jumlah ASI. Kurangnya istirahat merupakan penyebab tersering produksi ASI berkurang. Stres psikologis juga mempengaruhi kuantitas ASI, konsumsi kafein dalam jumlah besar dapat membuat tubuh dehidrasi. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya produksi ASI. Terlalu banyak mengkonsumsi kafein juga mempengaruhi bayi karena beberapa kafein dapat dikeluarkan lewat ASI sehingga menyebabkan bayi mengalami gangguan tidur dan rewel. Merokok dapat mengganggu pelepasan hormon *oksitosin* yang berfungsi untuk menstimulasi keluarnya ASI dari payudara ibu. Beberapa jenis obat-obatan seperti golongan *antihistamin*, dekongestan (pelega nafas) dan diuretik dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami *postpartum sectio caesarea* dengan ketidakefektifan pemberian ASI di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur.

Metode

Desain penelitian yang digunakan ialah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan yang diteliti dalam penelitian

ini adalah dua kasus ibu dengan *postpartum*, suami ibu dan perawat ruangan. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dari tanggal 09 Mei s.d 11 Mei 2018. Data yang diambil berupa wawancara yang dilakukan melalui tanya jawab langsung terhadap narasumber atau klien, keluarga klien atau pun tenaga kesehatan. Tanya jawab berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit, sekarang dan dahulu serta riwayat keluarga. Selain itu juga inspeksi pasien merupakan teknik yang dilakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Pada teknik ini peneliti melihat keadaan umum klien. Serta melihat secara sistematis dari kepala hingga kaki apakah ada masalah kesehatan pada klien. Palpasi pasien merupakan suatu teknik yang dapat dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan menggunakan indera peraba. Perkusi pasien merupakan suatu teknik yang dapat dilakukan dengan mengetuk dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsisten jaringan. Auskultasi merupakan suatu teknik yang dapat dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop. Disamping itu juga dilakukan studi telaah dokumen. Analisis dengan menggunakan metode triangulasi.

Hasil

Pengkajian Karakteristik Partisipan

Kasus pertama adalah seorang ibu dengan usia 36 tahun, suku Jawa dan telah mengalami bedah *caesarea*. Penyakit utama klien 1: Klien mengatakan lemah, nyeri pada daerah operasi, nyeri berat berada di angka 7, nyeri seperti ditusuk-tusuk, lamanya $\pm$ 2-3 menit dan timbul jika ada pergerakan, klien mengatakan produksi ASI-nya masih sedikit. Melahirkan pada tanggal 09 Mei 2018 jam 10.10 WIB dengan tipe persalinan *sectio caesarea* atau indikasi KPD. Jenis kelamin bayi laki-laki, berat badan 3700 gr, panjang badan 50 cm. P3A0 anak hidup tiga orang. Riwayat penyakit sekarang klien

mengatakan tidak menderita, penyakit hipertensi, DM dll. Riwayat penyakit terdahulu klien mengatakan tidak pernah mengalami penyakit Asma, Hipertensi, DM dll. Riwayat penyakit keluarga klien Ny. M mengatakan ibunya mengalami Hipertensi keluarga. Riwayat imunisasi: Selama kehamilan klien hanya sekali mendapatkan imunisasi TT pada usia kehamilan 28 minggu. Riwayat pemakaian KB: Sebelumnya klien menggunakan alat kontrasepsi jenis pil KB, suntik dan setelah lakukan *sectio caesarea*, klien langsung dipasang alat kontrasepsi jenis KB IUD.

Kasus kedua adalah seorang ibu umur 22 tahun, suku Jawa dan telah mengalami pembedahan *caesar*. Penyakit utama: Klien mengatakan lemah, klien mengatakan nyeri di daerah perut bekas operasi, nyeri berat berada di angka 7, nyeri seperti ditusuk-tusuk, lamanya tidak terkaji karena terasa terus menerus, nyeri pada saat berubah posisi, klien mengatakan susah menyusui bayinya karena nyeri luka operasinya, klien mengatakan produksi ASI nya masih sangat sedikit. Melahirkan pada tanggal 09 Mei 2018 jam 11.05 WIB dengan tipe persalinan *sectio caesarea* atas indikasi bayi besar. Jenis kelamin bayi laki-laki, berat badan 4400 gr, Panjang badan 47 cm. Anak pertama, usia kehamilan 38 minggu. Riwayat penyakit sekarang: Klien mengatakan tidak menderita penyakit hipertensi, DM dll. Riwayat penyakit terdahulu, klien mengatakan tidak pernah mengalami penyakit Asma, Hipertensi, DM, dll. Riwayat penyakit keluarga klien Ny. R mengatakan ibunya mengalami penyakit jantung dan neneknya mengalami Hipertensi. Selama kehamilan klien tidak pernah mendapatkan imunisasi TT. Riwayat ber KB: Klien tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan berdasarkan Nanda (2012) :

1. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan produksi ASI yang masih sedikit.

2. Perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan perdarahan.
3. Defisit volume cairan berhubungan dengan perdarahan.
4. Gangguan rasa nyaman: Nyeri berhubungan dengan luka pascaoperasi.
5. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, penurunan sirkulasi.
6. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan tindakan pembedahan.
7. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan perdarahan, luka pascaoperasi.

Setelah dilakukan pengkajiaan, tidak ada kesenjangan teori dan di lapangan, pada tahap penegakan diagnosa tidak ditemukan hambatan karena data untuk diagnosa keperawatan cukup menunjang.

Perencanaan

Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena semua perencanaan dalam tinjauan pustaka penulis masukan kedalam perencanaan studi kasus. Hanya saja pada kesempatan ini penulis akan mengamati keefektifan suatu tindakan keperawatan sesuai judul yang buat penulis yaitu mengenai diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI dimana penulis akan melakukan pemijatan payudara pada Ny. M dan Ny. R, selanjutnya melakukan perbandingan keefektifan dari pemijatan tersebut.

Dalam menentukan rencana keperawatan, penulis tidak mendapat hambatan karena penulis mempunyai bahan literatur yang tersedia dan klien yang mendukung dengan bersikap kooperatif dalam mengungkapkan keluhan yang dirasakan sehingga solusi yang dilakukan adalah bertanya dan membandingkan keluhan klien dengan literatur yang ada atau tersedia.

Pelaksanaan

Menurut Mitayani Anik (2010), jenis kegiatan yang terjadi dalam melakukan implementasi adalah tindakan implementasi mandiri dan kolaboratif, begitupun dengan implementasi yang penulis lakukan sesuai

dengan teori. Adapun pelaksanaan dari masing-masing diagnosa yang telah penulis lakukan adalah sebagai berikut: Pada Ny. M diagnosa pertama 9 rencana keperawatan dilakukan yaitu; mengevaluasi pola menghisap/menelan bayi, menentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui, mengevaluasi pemahaman ibu tentang isyarat menyusui dari bayi, mengobservasi pengeluaran ASI, memantau keterampilan ibu dalam menempelkan bayi ke puting, memantau integritas kulit puting ibu, mengevaluasi pemahaman tentang sumbatan kelenjar susu dan mastitis, melakukan perawatan payudara, menyediakan informasi tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI. Dua rencana tindakan yang tidak dilakukan yaitu; pantau berat badan dan pola eliminasi bayi, demonstrasikan latihan menghisap.

Pada Ny. M untuk diagnosa kedua 7 rencana keperawatan dilakukan yaitu; mengkaji secara komprehensif tentang nyeri, mengobservasi isyarat nonverbal dari ketidaknyamanan khususnya ketidakmampuan komunikasi secara efektif, mengajarkan penggunaan teknik relaksasi, menggunakan komunikasi terapeutik agar klien dapat mengekspresikan nyeri, memberikan dukungan terhadap klien dan keluarga, memberikan obat dengan prinsip 5 benar: mengecek riwayat alergi obat, monitor *vital sign* sebelum dan sesudah pemberian analgetik. Terdapat 5 (lima) rencana tindakan tidak dilakukan yaitu, kontrol faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon klien terhadap ketidaknyamanan, tingkatkan istirahat yang cukup, libatkan klien dalam pemilihan analgetik yang akan digunakan, pilih analgetik yang tepat, evaluasi efektivitas analgetik tanda dan gejala.

Pada Ny. M, diagnosa ketiga 3 rencana tindakan dilakukan yaitu memantau tanda/gejala infeksi, mengkaji terlaksana semua yang meningkatkan infeksi, memantau higiene personal, satu yang tidak masuk dalam rencana tindakan namun dilakukan yaitu memberikan antibiotik. Empat rencana tindakan tidak dilakukan yaitu monitor sel darah putih, anjurkan pada pengunjung untuk mencuci

tangan sewaktu masuk dan meninggalkan ruangan klien, ajarkan klien dan keluarga tentang bagaimana mencegah infeksi, lakukan perawatan vulva dan perineum.

Pada Ny. R diagnosa pertama 10 rencana keperawatan dilakukan yaitu mengevaluasi pola menghisap/menelan bayi, menentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui, mengevaluasi pemahaman ibu tentang isyarat menyusui dari bayi, mengobservasi pengeluaran ASI, memantau keterampilan ibu dalam menempelkan bayi ke puting, memantau integritas kulit puting ibu, mengevaluasi pemahaman tentang sumbatan kelenjar susu dan mastitis, melakukan perawatan payudara, memfasilitasi proses bantuan interaktif untuk membantu mempertahankan keberhasilan proses pemberian ASI, menyediakan informasi tentang laktasi dan teknik memompa ASI, menyediakan informasi tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI. Satu rencana tindakan yang tidak dilakukan yaitu demonstrasikan latihan menghisap.

Pada Ny. R, untuk diagnosa kedua 8 rencana keperawatan dilakukan yaitu mengkaji secara komprehensif tentang nyeri, mengobservasi isyarat nonverbal dari ketidaknyamanan khususnya ketidak-mampuan komunikasi secara efektif, mengajarkan penggunaan teknik relaksasi, menggunakan komunikasi terapeutik agar klien dapat mengekspresikan nyeri, memberikan dukungan terhadap klien dan keluarga, memberikan obat dengan prinsip 5 benar, mengecek riwayat alergi obat, monitor *vital sign* sebelum dan sesudah pemberian analgetik. Terdapat lima rencana tindakan tidak dilakukan yaitu, kontrol faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon klien terhadap ketidaknyamanan, tingkatkan istirahat yang cukup, libatkan klien dalam pemilihan analgetik yang akan digunakan, pilih analgetik yang tepat, evaluasi efektivitas analgetik, tanda dan gejala.

Pada Ny. R diagnosa ketiga, tiga rencana tindakan dilakukan yaitu memantau tanda/gejala infeksi, mengkaji faktor yang meningkatkan infeksi, memantau hygiene

personal, yang tidak masuk dalam rencana tindakan namun dilakukan yaitu memberikan antibiotik. Empat rencana tindakan tidak dilakukan yaitu monitor sel darah putih, anjurkan pada pengunjung untuk mencuci tangan sewaktu masuk dan meninggalkan ruangan klien, ajarkan klien dan keluarga tentang bagaimana mencegah infeksi, lakukan perawatan vulva dan perineum.

Faktor penghambat penulis dalam pelaksanaan tindakan keperawatan yaitu kurang persiapan dalam hal fasilitas dasar yang dibutuhkan, seperti pengetahuan, keterampilan dan kesiapan penulis, kondisi klien yang tidak memerlukan tindakan tersebut, serta manajemen waktu kurang baik. Faktor pendukungnya adalah adanya bantuan dan kerja sama antara penulis dengan bidan ruangan, teman-teman mahasiswa keperawatan yang lain dan juga sifat klien yang kooperatif dalam mengikuti perintah, sedangkan solusi yang dilakukan penulis adalah mempelajari setiap perencanaan tindakan.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan akhir dari proses keperawatan, dimana perawat menilai hasil yang diharapkan terhadap perubahan dari ibu dan menilai sejauh mana masalah ibu dapat diatasi, tahap evaluasi menurut teori ada dua yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif, hal tersebut sudah sesuai dengan yang penulis lakukan pada kasus Ny. M dan Ny. R. Adapun evaluasi yang didapatkan dari masing-masing diagnosa keperawatan ialah: Pada Ny. M adalah dari ketiga diagnosa keperawatan yang ada pada tinjauan kasus teratasi semua. Pada Ny. R dari ketiga diagnosa keperawatan yang ada pada tinjauan kasus teratasi semua.

Kesimpulan

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan, dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber. Adapun dari tahap pengkajian tersebut penulis menemukan beberapa bagian

yang tidak sesuai dengan teori yaitu: respirasi, suhu tubuh, keluhan utama, dan payudara.

Pada tahap diagnosa keperawatan, terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus Ny. M dan Ny. R. Pada kasus Ny. R ditemukan tiga diagnosa keperawatan, dengan satu diagnosa keperawatan yang sesuai dengan teori yaitu gangguan rasa nyaman: nyeri akut dan resiko tinggi infeksi. Selain itu dua diagnosa keperawatan tambahan yaitu ketidakefektifan pemberian ASI. Begitu pula dengan Ny. M, ditemukan tiga diagnosa keperawatan, dengan dua diagnosa keperawatan yang sesuai dengan teori yaitu gangguan rasa nyaman: nyeri akut dan resiko tinggi infeksi, serta satu diagnosa keperawatan tambahan yaitu ketidakefektifan pemberian ASI.

Pada tahap perencanaan tidak ada kesenjangan antara teori dengan dalam praktik karena semua intervensi dalam tinjauan pustaka dijadikan dimana perawat menilai hasil yang diharapkan terhadap perubahan diri ibu dan menilai sejauh mana masalah ibu dapat diatasi, pada tahap evaluasi ini. Penulis sudah melaksanakan sesuai dengan teori yaitu melakukan evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi sumatif pada kasus Ny. M, tiga masalah yang sudah teratasi. Untuk Ny. R tiga masalah yang sudah teratasi semua.

Prioritas masalah keperawatan kedua klien adalah ketidakefektifan pemberian ASI dengan kriteria waktu 3x24 jam perencanaan yang dibuat berdasarkan referensi dan kebutuhan klien. Ketidakefektifan pemberian ASI dilakukan pengkajian kepada klien. Dilakukan evaluasi pola menghisap/menelan bayi ditentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui. Dilakukan evaluasi pemahaman ibu tentang isyarat menyusui dari bayi. Mengobservasi pengeluaran ASI dengan cara memantau keterampilan ibu dalam menempelkan bayi ke puting. Dilakukan dengan memantau integritas kulit puting ibu. Evaluasi pemahaman tentang sumbatan kelenjar susu dan mastitis, dilakukan perawatan payudara. Untuk mengatasi ketidakefektifan pemberian ASI yang tidak sesuai dengan perencanaan dilakukan

tindakan keperawatan yang bertujuan sesuai dengan kriteria hasil yaitu melakukan pemijatan payudara. Implementasi keperawatan menunjukkan teratasnya masalah ketidakefektifan pemberian ASI dengan menggunakan asuhan keperawatan pada kedua klien dengan tiga diagnosa keperawatan.

Daftar Pustaka

- Abdul, B.S. (2010). Ilmu Kebidanan (4th ed). Edisi 4, Cetakan 3. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Amin H.N & Hardhi K. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc. Edisi Revisi 3. Jogjakarta : Medication Publising Jogjakarta.
- Asmadi. (2008). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC
- Aspiani, Reny Yuli. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas: Aplikasi Nanda, Nic dan Noc. Jakarta : TIM
- Barbara R. Stright. (2005). Keperawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Green, Carol J & Wilkinson Judith M. (2012). Rencana Asuhan Keperawatan Maternal & Bayi Baru Lahir. Jakarta: EGC
- Heater, H. (2014). Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi. Philadelphia : Nanda Internasional
- Lina, W. (2016). Faktor Terjadinya *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Nifas Di BPM
- Suhatmi Puji Lestari. Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta : Surakarta
- Lisna, dkk. 2015. Gambaran kejadian postpartum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung. Bandung : Universitas Pendidikan Bandung.
- Machmudah. (2015) Gangguan Psikologis Pada Ibu Postpartum; Postpartum Blues. *Jurnal Keperawatan Maternitas* . Volume 3, No. 2, November; 118-125
- Marni, S.ST. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Edisi 2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Maryunani Anik. (2012). Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta : Trans Info Media.
- Muhamad, H. (2010). Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan. Edisi 1. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.
- Nurarif , Amin Huda & Kusuma Hardhi. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi, Jilid 3. Jogjakarta : Mediacion.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Saryono, Dyah P. (2009). Perawatan Payudara. Jogjakarta : Mitra Cendikia.