

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keperawatan Ibu Primigravida Trimester III dengan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemberian ASI Eksklusif

1. Konsep pengetahuan primigravida

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki seseorang seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda meliputi tahu (know), memahami, aplikasi, analisa, sintesis dan evaluasi (Notoatmojo, 2010).

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

- 1) Pendidikan , merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang serta berlangsung seumur hidup.
- 2) Media masa/ media informasi, merupakan suatu sarana komunikasi yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.
- 3) Sosial budaya dan ekonomi, merupakan suatu kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh seseorang tanpa melalui penalaran terhadap tindakan yang dilakukan baik itu tindakan buruk atau baik.
- 4) Lingkungan, merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologi maupun sosial.

5) Pengalaman, merupakan sumber pengetahuan yang digunakan untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

c. Upaya kesiapan peningkatan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu primigravida trimester III

Primigravida trimester III adalah kehamilan pertama ibu dengan usia 28 – 40 minggu dan berlangsung selama 13 minggu . Pada trimester III organ janin telah terbentuk serta perkembangan dan pertumbuhan utuh telah tercapai (Manuaba, 2010). Kehamilan trimester III merupakan waktu seorang ibu untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian ibu pada kehadiran bayi, sehingga masa ini disebut sebagai periode penantian (V. N. D. Dewi & Sunarsih, 2011). Perubahan psikologis yang terjadi pada masa kehamilan trimester III yaitu rasa tidak nyaman akibat kehamilan akan muncul kembali pada trimester ketiga. Kebutuhan fisik yang diperlukan oleh ibu hamil trimester III antara lain kebutuhan nutrisi, eliminasi, aktivitas, persiapan laktasi, personal hygiene, dan kebutuhan seksual.

Pemberian Asuhan keperawatan sangat diperlukan dalam mendukung ibu dalam upaya kesiapan peningkatan pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif seperti diadakannya kegiatan pemberian pendidikan dan informasi mengenai ASI pada ibu hamil yang bertujuan agar ibu mampu meningkatkan kesiapan pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif sedini mungkin tanpa memberikan makanan tambahan apapun selain ASI pada bayi 6 bulan pertama,

sehingga dapat meminimalkan angka kematian bayi dan risiko terjadinya masalah dalam pemberian ASI.

Pemberian pendidikan dan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif lebih efektif diberikan pada saat masa kehamilan ibu dan dilaksanakan saat pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu dapat mempersiapkan diri dalam pemberian ASI eksklusif dan memberikan kesempatan ibu untuk lebih memahami informasi tentang pemberian ASI eksklusif. Persiapan pemberian ASI eksklusif pada masa kehamilan merupakan hal yang penting dilakukan, karena dengan adanya persiapan yang lebih baik, maka setelah ibu melahirkan lebih siap dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Padmawati, 2013).

2. Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III

Kehamilan trimester III merupakan waktu seorang ibu untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian ibu pada kehadiran bayi, sehingga masa ini disebut sebagai periode penantian (V. N. D. Dewi & Sunarsih, 2011). Semakin tua usia kehamilan, semakin beragam kebutuhan fisik maupun psikologis ibu yang harus terpenuhi (Romauli 2011). Kebutuhan fisik maupun psikologi ibu hamil antara lain :

a. Kebutuhan fisik ibu hamil

- 1) Oksigen
- 2) Nutrisi
- 3) Personal hygiene
- 4) Eliminasi
- 5) Seksual

- 6) Mobilisasi
 - 7) Istirahat
 - 8) Persiapan persalinan
 - 9) Memantau kesejahteraan janin
- b. Kebutuhan psikologis ibu hamil
- 1) Support keluarga
 - 2) Support dari tenaga kesehatan
 - 3) Rasa aman dan nyaman selama kehamilan
 - 4) Persiapan laktasi
 - 5) Persiapan menjadi orang tua
- 3. Persiapan ibu hamil selama masa kehamilan**

Persiapan ibu hamil selama masa kehamilan sangat perlu dilakukan dalam membantu ibu hamil untuk mempersiapkan ibu dalam menghadapi kehadiran bayi. Menurut Tyastuti & Wahyuningsih (2016) persiapan – persiapan yang perlu dilakukan selama masa kehamilan, yaitu:

a. Persiapan laktasi

Persiapan laktasi merupakan persiapan yang dilakukan pada masa kehamilan dan bertujuan untuk membantu keberhasilan proses pemberian ASI eksklusif setelah ibu melahirkan. Adapun persiapan laktasi yang perlu dilakukan ibu hamil yaitu upaya pencarian informasi mengenai ASI eksklusif, perawatan payudara, persiapan nutrisi dan persiapan psikologi pada masa kehamilan. Perawatan payudara dilakukan pada umur kehamilan 3 bulan hingga 9 bulan dan bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan puting susu serta merangsang kelenjar – kelenjar air susu sehingga produksi ASI

eksklusif banyak dan lancar. Informasi mengenai ASI eksklusif ini sangat efektif di berikan pada masa kehamilan seorang ibu agar mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

b. Persiapan persalinan dan kelahiran bayi

Persiapan persalinan perlu dilakukan oleh ibu pada masa kehamilan dengan tujuan agar ibu siap dalam proses persalinaan dan kelahiran bayi. Terdapat lima langkah yang harus dilakukann untuk persiapan persalinan, yaitu:

1) Membuat rencana persalinan

Rencara persalinan meliputi menentukan tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang terlatih, menentukan transportasi yang akan digunakan, menentukan orang terdekat yang akan menemani saat persalinan dan biaya yang dibutuhkan saat persalinan.

2) Membuat rencana mengenai pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan

3) Persiapan transportasi

4) Rencana menabung

5) Mempersiapkan peralatan untuk persalinan

4. Pemberian ASI eksklusif

a. Pengertian ASI eksklusif

ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi dan anak karena mengandung bioaktif yang memfasilitasi perubahan yang dialami anak di masa transisi dari dalam rahim dan saat diluar rahim. ASI merupakan makanan pertama yang mengandung banyak energi dan nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi dalam 6 bulan pertama kehidupan (Nugroho, 2014). ASI eksklusif menurut WHO adalah

permemberian ASI pada bayi pada 6 bulan pertama tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain (V. N. D. Dewi & Sunarsih, 2011).

b. Manfaat pemberian ASI eksklusif

ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi maupun ibu. Manfaat ASI eksklusif menurut Nugroho (2014) yang dapat diperoleh bayi dan ibu, yaitu:

1) Manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi :

a) ASI sebagai nutrisi terbaik

ASI merupakan sumber gizi yang berguna untuk bayi dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.

b) Meningkatkan daya tahan tubuh

ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Pemberian ASI berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga mencegah bayi terserang penyakit.

c) Meningkatkan kecerdasan

Terdapat dua faktor penentu kecerdasan yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Kebutuhan faktor lingkungan dapat terpenuhi dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif tersebut akan membantu pertumbuhan dan pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

d) Meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan merasakan kasih sayang ibunya dan akan merasa aman dan tentram sebagai dasar pengembangan emosi bayi dalam membentuk kepribadian bayi yang percaya diri.

2) Manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu :

a) Mengurangi pendarahan setelah persalinan (post partum)

Menyusui dapat meningkatkan kadar oksitosin yang menyebabkan penutupan pembuluh darah sehingga pendarahan yang terjadi pada ibu post partum akan lebih cepat berhenti. Selain itu, pemberian ASI terhadap bayi dapat menurunkan angka kematian ibu pasca persalinan.

b) Menunda kehamilan

Menyusui merupakan salah satu cara untuk menunda kehamilan karena hal tersebut dapat dijadikan kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil bagi ibu.

c) Menurunkan terjadinya kanker

Lebih ekonomis, mudah, dan praktis

Manfaat pemberian ASI eksklusif Menurut Walyani & Purwoastuti (2015) bagi keluarga dan Negara, yaitu :

1) Pemberian ASI eksklusif bagi keluarga :

a) Menghemat

Keluarga tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula. Penghematan lainnya juga dapat disebabkan karena bayi yang mendapatkan ASI akan lebih jarang terkena penyakit sehingga mengurangi biaya berobat.

b) Praktis

Menyusui sangat praktis, tidak perlu menyiapkan perlengkapan untuk membuat susu.

2) Manfaat pemberian ASI eksklusif bagi Negara :

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

ASI mengandung faktor protektif dan nutrisi yang akan menjamin status gizi bayi dengan baik serta kesakitan dan kematian anak akan menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi.

b) Menghemat devisa Negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui akan diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8.6 milyar yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula.

c) Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapatkan ASI akan dapat tumbuh dengan optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa juga akan lebih terjamin.

c. Komposisi gizi dalam ASI

Komposisi ASI berubah secara dramatik pada periode post partum seperti susunan sekresi dari kolostrum sampai susu matur. ASI mengandung semua antibody dan immunoglobulin yang berguna bagi kekebalan bayi (Nugroho, 2014). Tahapan laktasi menurut Nugroho (2014) di bagi menurut waktu post partum, yaitu :

1) Kolostrum (0 – 5 hari)

Kolostrum merupakan cairan yang keluar setelah melahirkan dari payudara seorang ibu yang banyak mengandung protein dan mineral serta berwarna kuning. Gamma globulin yang merupakan kandungan protein yang terdapat pada kolostrum ini berguna untuk memberikan perlindungan antibodi pada bayi sampai berusia 6 bulan.

2) ASI Transisi / Peralihan (6 – 14 hari)

ASI transisi merupakan cairan yang keluar dari payudara setelah masa kolostrum dan mengandung protein serta lemak dan karbohidrat. Namun pada masa ini konsentrasi protein yang dihasilkan lebih rendah dari kolostrum.

3) ASI Matang / matur (15 – 30 Hari)

ASI matur merupakan cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI transisi yang mengandung garam kalsium, riboflavin, dan karoten dengan warna putih kekuning – kuning.

d. Masalah dalam pemberian ASI

Menurut Nugroho (2014) masalah yang biasanya terjadi dalam pemberian ASI, yaitu :

1) Puting susu terbenam

Puting payudara yang terbenam dapat menyebabkan bayi tidak dapat menghisap dengan baik. Keadaan tersebut seharusnya dapat diatasi bila ibu melakukan kontrol secara teratur pada masa kehamilan.

2) Puting susu lecet

Puting susu lecet ini dapat disebabkan karena adanya rangsangan mulut bayi terhadap puting susu sehingga puting susu akan terasa perih.

3) Radang payudara

Radang payudara adalah infeksi jaringan yang disebabkan karena bakteri. Biasanya payudara akan mengalami pembengkakan dan nyeri bahkan demam.

4) Payudara bengkak

Payudara seorang ibu dalam keadaan normal akan terasa kencang apabila ASI didalamnya tidak dihisap oleh bayi atau dipompa. Jika dalam beberapa waktu

payudara tersebut didiamkan akan menyebabkan payudara akan membengkak dan menekan saluran ASI hingga terasa sangat tegang dan sakit.

5) Sindrom ASI kurang

Masalah sindrom ASI kurang disebabkan karena kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui.

6) Ibu bekerja

Salah satu hambatan dalam memberikan ASI eksklusif adalah disebabkan karena ibu bekerja. Namun hal tersebut bukanlah sebuah alasan untuk tidak menyusui bayinya.

7) Kurang informasi

Kebanyakan ibu menganggap bahwa susu formula jauh lebih baik daripada ASI. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya informasi ibu mengenai pentingnya ASI bagi bayi.

e. Upaya memperbanyak ASI

Menurut V. N. D. Dewi & Sunarsih (2011) terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut:

1) Makanan

Makanan sangat mempengaruhi terhadap produksi ASI. Produksi ASI akan berjalan dengan lancar jika ibu mampu mengatur pola makan teratur yaitu makanan yang mengandung cukup gizi.

2) Ketenangan jiwa dan pikiran

Keadaan psikologi ibu sangat mempengaruhi produksi ASI. Dalam proses pemberian ASI, maka kondisi kejiwaan dan pikiran ibu harus dalam keadaan tenang dan rileks.

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Alat kontrasepsi juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu, sangat perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang dapat digunakan yaitu kondom, IUD, pil khusus menyusui, atau suntik hormonal 3 bulan.

4) Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat dalam merangsang payudara dalam mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5) Anatomi payudara

Jumlah lobus di dalam payudara dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI. Selain itu kondisi puting susu ibu juga mempengaruhi proses pemberian ASI.

6) Faktor fisiologi

ASI terbentuk akibat adanya hormon prolaktin yang akan menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi air susu

7) Faktor hisapan bayi

Faktor hisapan bayi juga mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering bayi mengisap payudara ibu maka pengeluaran dan produksi ASI akan semakin banyak.

8) Pola istirahat

Faktor istirahat sangat mempengaruhi produksi ASI. Apabila kondisi ibu dalam keadaan lelah dan kurang istirahat, maka produksi ASI juga akan berkurang.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester III dengan Kesiapan Pengetahuan Tentang Pemberian ASI Eksklusif

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari sebuah proses keperawatan. Pada tahap ini terjadi proses pengumpulan data (Prabowo, 2017). Tahap pengkajian merupakan proses pertama dalam proses keperawatan yaitu proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respons klien pada saat ini dan sebelumnya. Tujuan dari dilakukannya pengkajian keperawatan adalah untuk menyusun data dasar mengenai kebutuhan masalah kesehatan serta respon klien terhadap suatu masalah (Induniasih. & Hendarsih, 2017). Pengkajian menurut PPNI,(2016) yang dapat dilakukan, yaitu :
Gejala dan tanda Mayor

a. Subjektif :

- 1) Mengungkapkan minat dalam belajar
- 2) Menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik
- 3) Menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik

b. Objektif

- 1) Perilaku sesuai dengan pengetahuan

Pengkajian pada ibu hamil trimester III meliputi :

a. Biodata klien atau identitas meliputi nama, umur, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan dan alamat pasien

1) Nama pasien

Pengkajian nama pasien digunakan untuk membedakan pasien satu dengan pasien lainnya.

2) Umur

Pengkajian umur dilakukan untuk mengetahui apakah pasien dikatakan berpengaruh atau memiliki resiko

3) Pendidikan

Pengkajian pendidikan berpengaruh dalam tindakan keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pendidikan klien sehingga perawat dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikan. Tingkat pendidikan seorang ibu hamil sangat berpengaruh terhadap perawatan kehamilan. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang.

4) Pekerjaan

5) Alamat

Pengkajian terhadap alamat klien digunakan untuk mengetahui keadaan lingkungan tempat tinggal klien.

b. Keluhan utama pasien

Pengkajian ini dilakukan untuk mengetahui keluhan yang dirasakan klien saat ini.

c. Riwayat Obstetric meliputi :

1) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

2) Pergerakan fetus

3) Riwayat Imunisasi TT

4) Imunisasi dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Imunisasi TT dapat melindungi ibu dan bayi dari penyakit tetanus neonatorum dan mencegah kematian

bayi akibat kuman tetanus yang masuk ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat.

- 5) Riwayat kesehatan pasien dan riwayat kesehatan keluarga
- 6) Riwayat haid meliputi usia menarche, pola menstruasi, lama dan banyaknya menstruasi, keluhan yang terjadi saat haid, HPHT, dan Taksiran persalinan/ perkiraan kelahiran.
- 7) Riwayat pernikahan meliputi lamanya pernikahan dan jumlah anak
- 8) Riwayat KB
- 9) Pola kebiasaan sehari – hari meliputi:

- a) Nutrisi

Pemenuhan kebutuhan nutrisi sangat penting dilakukan oleh ibu hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan persiapan fisik ibu dalam menghadapi persalinan, meningkatkan kesehatan bayi dan ibu serta berguna untuk menghadapi masa nifas dalam persiapan masa laktasi.

- b) Istirahat

Pemenuhan kebutuhan istirahat ibu sangat penting dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan.

- c) Eliminasi

Pada masa kehamilan hormon progesteron mengendurkan sistem pencernaan dan memperlambat gerakan pencernaan, maka masalah konstipasi sering menjadi keluhan umum.

d) Aktivitas

Aktivitas fisik meningkatkan rasa sejahtera seorang ibu yaitu meningkatkan sirkulasi, membantu relaksasi dan istirahat, dan mengatasi kebosanan.

e) Seksual

Hubungan seksual setelah umur kehamilan 30 minggu tidak disarankan karena berbahaya sebab dapat menyebabkan persalianan premature. Namun hubungan seksual saat masa kehamilan bukanlah merupakan halangan, asalkan dilakukan dengan hati – hati dan sesuai dengan anjuran dokter.

f) Personal hygiene

Kebersihan diri harus dijaga pada masa kehamilan sehingga dapat meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang, mencegah penyakit, meningkatkan percaya diri dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu.

10) Data psikososial dan budaya

Pengkajian psikososial dilakukan untuk mengetahui apakah kehamilan yang dirasakan ibu merupakan kehamilan yang sangat diharapkan dan direncanakan atau tidak. Adapun perubahan psikologi pada masa kehamilan trimester III :

a) Rasa tidak nyaman

b) Mengalami perasaan khawatir dan mudah terluka

c) Merasa kehilangan perhatian

d) Takut akan proses persalinan

11) Riwayat kehamilan sekarang

Riwayat kehamilan sekarang merupakan riwayat kunjungan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan. Tujuan dari asuhan antenatal yaitu :

- a) Memantau kemajuan kehamilan untuk kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
- b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental, fisik, dan social ibu dan bayi
- c) Mempersiapkan persalinan cukup bulan dan melahirkan dengan selamat
- d) Mempersiapkan ibu mengenai pemberian ASI agar masa nifas dapat berjalan dengan normal dan mendukung keberhasilan proses pemberian ASI eksklusif
- e) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi.
- f) Pemeriksaan umum meliputi keluhan umum, tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda – tanda vital, TB, BB dan LILA
- g) Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang/ laboratorium

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2016). Diagnosis keperawatan merupakan langkah kedua dalam proses keperawatan yaitu mengklasifikasi masalah kesehatan dalam lingkup keperawatan (Induniasih. & Hendarsih, 2017). Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis tentang respons seseorang,

keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual atau potensial (NANDA, 2015). Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).

Tujuan pencatatan diagnosa keperawatan yaitu sebagai alat komunikasi tentang masalah pasien yang sedang dialami pasien saat ini dan merupakan tanggung jawab seorang perawat terhadap masalah yang diidentifikasi berdasarkan data serta mengidentifikasi pengembangan rencana intervensi keperawatan (Dinarti, Aryani, Nurhaeni, & Chairani, 2009). Diagnosa keperawatan dalam penelitian ini menggunakan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, yaitu kesiapan peningkatan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif dibuktikan dengan ibu memiliki minat dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif, ibu memiliki pengalaman sebelumnya terkait ASI eksklusif, ibu mampu menjelaskan tentang ASI eksklusif serta Ibu menunjukkan perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Tabel 1
Diagnosa keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016) pada Ibu Primigravida Trimester III dengan Kesiapan Pengetahuan Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Diagnosa Keperawatan	Etiologi	Tanda dan Gejala
1	2	3
Kesiapan Peningkatan pengetahuan Kategori : perilaku		Subjektif : Mengungkapkan minat dalam belajar Menjelaskan pengetahuan tentang

1	2	3
Sub kategori : penyuluhan dan pembelajaran		suatu topic
Definisi :		Menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic
Perkembangan informasi kognitif yang berhubungan dengan topic spesifik cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan		Objektif : Perilaku sesuai dengan pengetahuan

(Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2016, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia)

3. Perencanaan / intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan yang digunakan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, dan memecahkan masalah yang tertulis (Induniasih. & Hendarsih, 2017).

Tabel 2
Rencana Keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Ibu Primigravida Trimester III dengan Kesiapan Pengetahuan Tentang Pemberian ASI Eksklusif

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Rencana intervensi
1	2	3	
1.	Kesiapan peningkatan pengetahuan	SLKI : Tingkat Pengetahuan Setelah dilakukan intervensi diharapkan pengetahuan	SIKI: Edukasi Kesehatan a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai pemberian

1	2	3
	meningkat dengan ASI eksklusif	
	kriteria hasil :	b. Berikan kesempatan ibu untuk bertanya
a.	kemampuan ibu dalam menjelaskan pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif	Konseling laktasi
	meningkatkan	a. Berikan pendidikan menyusui pada ibu dan berikan dukungan yang tepat
b.	minat ibu dalam meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif	b. Beri pujian terhadap perilaku ibu yang benar tentang pemberian ASI eksklusif
	meningkatkan	c. Kaji motivasi dan keinginan ibu untuk melakukan kegiatan menyusui serta persepsi ibu tentang menyusui .
c.	pemahaman tentang pemberian ASI eksklusif	Promosi laktasi
	meningkatkan	a. Anjurkan ibu untuk memberikan nutrisi kepada bayi hanya dengan ASI eksklusif selama 6 bulan

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat dari suatu proses keperawatan setelah selesai menyusun rencana keperawatan. Implementasi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan dalam proses keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi klien, sehingga masalah tersebut dapat teratasi. Tujuan dari dilakukannya tahapan ini adalah untuk mencapai tujuan yang berpusat pada

klien (Induniasih. & Hendarsih, 2017). Implementasi yang diberikan dalam peningkatan pengetahuan ibu primigravida mengenai pemberian ASI eksklusif :

1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai pemberian ASI eksklusif
2. Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya
3. Memberikan pendidikan menyusui pada ibu dan berikan dukungan yang tepat
4. Memberikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar tentang pemberian ASI eksklusif
5. Mengkaji motivasi dan keinginan ibu untuk melakukan kegiatan menyusui serta persepsi ibu tentang menyusui .
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan nutrisi kepada bayi hanya dengan ASI eksklusif selama 6 bulan

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi Keperawatan merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan untuk mengetahui hasil dari tindakan yang telah dilakukan, sejauh mana tujuan sudah tercapai (Induniasih. & Hendarsih, 2017). Evaluasi keperawatan dicatat sesuai dengan jumlah diagnosa. Evaluasi meliputi data subjektif, data objektif, analisa permasalahan, dan perencanaan ulang (Dinarti et al., 2009). Format yang digunakan menurut Dinarti et al.,(2009) dalam dokumentasi keperawatan untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah pasien antara lain :

- a. Subjektif yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien.

- b. Objektif yaitu data yang diperoleh dari kegiatan observasi atau pengamatan oleh seorang perawat.
- c. Analisis yaitu kesimpulan dari data subjektif dan data objektif.
- d. Perencanaan ulang merupakan rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.