# KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI RUANG**

**DARA RSUD WANGAYA**

**DENPASAR**

****

**Oleh :**

**I KADEK DANU ARIANTAKA**

**NIM .P07120015014**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**DENPASAR**

**2018**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI RUANG**

**DARA RSUD WANGAYA**

**DENPASAR**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Menyelesaikan Pendidikan Diploma III**

**Politeknik Kesehatan Denpasar**

**Jurusan Keperawatan**

**Program Reguler**

**Oleh:**

**I KADEK DANU ARIANTAKA**

**NIM .P07120015014**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**DENPASAR**

**2018**

# F:\scan new\SKMBT_C22418061108510_0004.jpgLEMBAR PERSETUJUAN

# KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI RUANG**

**DARA RSUD WANGAYA**

**DENPASAR**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing Utama:  Drs.I DM Ruspawan,SKp,M.Biomed  NIP.196005151982121001 | Pembimbing Pendamping:  Ni Nyoman Hartati.,S.Kep.Ns.M.Biomed  NIP.196211081982122001 |
|  | |
| MENGETAHUI | |
| KETUA JURUSAN KEPERAWATAN | |
| POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR | |
| V.M. Endang S.P. Rahayu,S.Kp.,M.Pd  NIP. 195812191985032005 | |

# F:\scan new\SKMBT_C22418061108510_0005.jpgKARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI RUANG**

**DARA RSUD WANGAYA**

**DENPASAR**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SELASA**

**TANGGAL : 15 MEI 2018**

**TIM PENGUJI :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dra. I D.A. Ketut Surinati, S.Kep.Ns.M.Kes  NIP. 196412311985032010 | | ( Ketua ) | (…………………...) | |
|  | Suratiah,S.Kep.Ners.M.Biomed  NIP.197112281994022001 | | (Anggota) | (......... ............….…) | |
|  | Drs.I DM Ruspawan,SKp,M.Biomed  NIP.196005151982121001 | | ( Anggota ) | (......... .............……) | |
| MENGETAHUI | | |
| KETUA JURUSAN KEPERAWATAN | | |
| POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR | | |
| V.M. Endang S.P. Rahayu,S.Kp.,M.Pd  NIP. 195812191985032005 | | |

# F:\scan new\SKMBT_C22418061108580_0001.jpgSURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Kadek Danu Ariantaka

NIM : P07120015014

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2018

Alamat : Jln. Raya Pemogan, Denpasar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang** lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2018

Yang membuat pernyataan

Materai

60000

I Kadek Danu Ariantaka

# 

*DESCRIPTION OF POSTPARTUM NURSING WOMEN*

*MEETING WITH DEFICIT KNOWLEDGE*

*OF NURSING TECHNIQUE*

# *ABSTRACT*

*Breastfeeding is a right every mother after giving birth in the puerperium ie so as to need the success of the implementation of breastfeeding is required complete information about breastfeeding and how to correct breastfeeding technique. The percentage of correct breastfeeding technique as many as 42 respondents who researched as much (40%) with good knowledge, (36.7%) with sufficient knowledge, (23.3%) with less knowledge. Knowledge and information that affect breastfeeding success. This study aims to describe nursing care in puerperal women with a deficit of knowledge about breastfeeding techniques. Design of this study useresearch descriptive with case study design using data collection techniques of observation and documentation. Number of subjects used were 2 patients. Assessment of the results of the first and second subject said the lack of information about how to breastfeed and how to maintain the breast. Breastfeeding nursing diagnoses are related to lack of knowledge and information about breastfeeding techniques. The implementation of the technique that provides IEC breastfeeding and breast care. Implementation is done on the subject of the first and second in women postpartum primiparous dated 27 April 2018 has been carried out in accordance with the procedure. The evaluation results based on the purpose of nursing that have been prepared using SOAP. Based on these results it can be concluded that there are some differences with the theory researchers from assessment through to evaluation of nursing. The result is expected to be a reference or as a comparison reference for future research.*

*Keywords: Nursing, Mrs. Ruling, Knowledge Deficit, Engineering Breastfeeding*

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS

DENGAN PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN

TENTANG TEKNIK MENYUSUI

# ABSTRAK

Menyusui merupakan hak setiap ibu setelah melahirkan yaitu pada masa nifas sehingga untuk perlu keberhasilan maka terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai menyusui serta bagaimana teknik menyusui yang benar. Persentase teknik menyusui yang benar yaitu sebanyak 42 responden yang diteliti sebanyak (40%) dengan pengetahuan baik, (36,7%) dengan pengetahuan cukup, (23,3%) dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan dan informasi yang berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui. Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan rancangan studi kasus menggunakan teknik pengumpulan data obsevasi dan dokumentasi. Jumlah subyek yang digunakan yaitu 2 pasien. Pengkajian pada hasil subyek pertama dan kedua mengatakan kurangnya informasi tentang cara menyusui dan cara merawat payudara. Diagnosa keperawatan adalah menyusui berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui. Implementasi yang dilakukan yaitu memberikan KIE tentang teknik menyusui dan perawatan payudara. Implementasi yang dilakukan pada subyek pertama dan kedua pada ibu nifas primipara tanggal 27 April 2018 sudah dilakukan sesuai dengan prosedur. Hasil evaluasi berpedoman pada tujuan keperawatan yang telah disusun dengan menggunakan SOAP. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya beberapa perbedaan dengan teori peneliti baik dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan ataupun referensi sebagai pembanding untuk penelitian selanjutnya.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Ibu Nifas, Defisit Pengetahuan, Teknik Menyusui

# RINGKASAN PENELITIAN

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK

MENYUSUI DI RUANG DARA RSUD WANGAYA

DENPASAR

Oleh : I Kadek Danu Ariantaka (P07120015014)

Menyusui merupakan hak setiap ibu setelah melahirkan /nifas, tidak terkecuali pada ibu yang bekerja maka agar terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai menyusui serta bagaimana teknik menyusui yang benar. Di Indonesia persentase pemberian ASI eksklusif menurut umur dan karateristik responden , persentase pemberian ASI eksklusif lebih tinggi diberikan pada bayi hanaya sampai usia 0-1 bulan (45%), usia 2-3 bulan (38,3%),dan usia 4-5 bulan (31%).Pemberian ASI eksklusif juga lebih tinggi di daerah pedesaan dibandingkan perkotaan berturut-turut persentasenya 41,7% dan 50% sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%.

Pada penelitian yang dilakukan Wiwit (2011) di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto menunjukkan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar yaitu sebanyak 42 responden yang diteliti 7 orang (40%) dengan pengetahuan baik, 11 orang (36,7) dengan pengetahuan cukup,dan sebanyak 12 orang (23,3%) dengan pengetahuan kurang. Untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI perlu adanya laktasi dengan mengajarkan ibu bagaimana cara menyusui yang benar, langkah-langkah dalam menyusui serta pengamatan teknik menyusui.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Menurut (Nursalam, 2008) Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas primipara dengan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui di ruang dara RSUD Wangaya yang akan dianalisis secara mendalam dan dilaporkan secara naratif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan mengobservasi dokumen pada pasien. Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (A.A.A. Hidayat, 2010). Data penelitian akan dianalisis dengan cara analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2016).

Tahap pengkajian didapatkan data dikumpulkan dengan teknik observasi dekomentasi. Dari pengumpulan data pengkajian didapatkan beberapa masalah diantaranya kurang informasi mengenai cara menyusui dan bagaimana teknik menyusui dengan benar. Dari data-data yang dikumpulkan didapat satu diagnose yang muncul yaitu menyusui berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui. Diagnosa didapat dari analisa data sehingga didapatkan masalah, kemudian dari masalah tersebut akan dirumuskan menjadi diagnose keperawatan sesuai dengan masalah dan penyebab yang sudah didapat dan dikumpulkan pada tahap pengkajian. Diagnose defisit pengetahuan tentang teknik menyusui tidak diangkat diruang kebidanan dan masih menggunakan asuhan kebidanan. Perencanaan diawali dengan perumusan tujuan keperawatan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus yang merupakan standar sebagai penilaian keberhasilan dalam pelaksanaan proses keperawatan dan selanjutnya menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah yang ada. Perencanaan tindakan yang dilakukan diruangan terdapat beberapa perbedaan dengan teori yang ada. Hal ini disebabkan karena yang digunakan sebagai acuan di ruangan yaitu asuhan kebidanan. Untuk prosedur pijat oksitosin yang dilakukan pada pasien telah dilaksanakan. Pelaksanaan adalah realisasi tahap kerja dari yang sudah direncanakan lain pada tahap perencanaan atau intervensi. Rencana tindakan yang direncanakan telah dilaksanakan sesuai dan dilaksanakan secara keseluruhan, khususnya KIE tentang teknik menyusui dan perawatan payudara. Evaluasi yang dilakukan berpedoman pada tujuan keperawatan yang telah disusun dengan menggunakan SOAP, hal ini sama dengan yang telah diterapkan dirumah sakit.

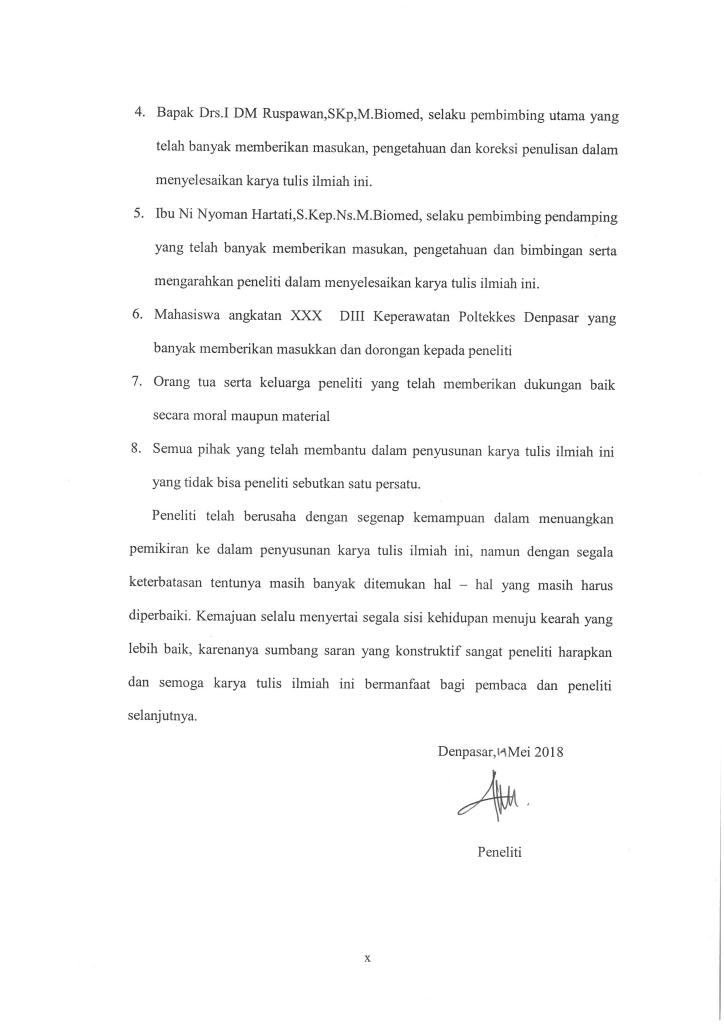
# F:\scan new\SKMBT_C22418061108580_0002.jpgKATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Di Ruang Dara Rsud Wangaya Denpasar Tahun 2018”** tepat waktu dan sesuai dengan harapan.Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH, selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan

D-III keperawatan Poltekkes Denpasar.

1. Ibu V. M Endang S. P Rahayu, SKp.,M.Pd, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.
2. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep, selaku Ketua Kaprodi D-III yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.
3. Bapak Drs.I DM Ruspawan,SKp,M.Biomed, selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan koreksi penulisan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Ni Nyoman Hartati,S.Kep.Ns.M.Biomed, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Mahasiswa angkatan XXX DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukkan dan dorongan kepada peneliti
6. Orang tua serta keluarga peneliti yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti telah berusaha dengan segenap kemampuan dalam menuangkan pemikiran ke dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, namun dengan segala keterbatasan tentunya masih banyak ditemukan hal – hal yang masih harus diperbaiki. Kemajuan selalu menyertai segala sisi kehidupan menuju kearah yang lebih baik, karenanya sumbang saran yang konstruktif sangat peneliti harapkan dan semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, Mei 2018

Peneliti

# DAFTAR ISI

[LEMBAR PERSETUJUAN ii](#_Toc514740785)

[LEMBAR PENGESAHAN iii](#_Toc514740787)

[SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT iv](#_Toc514740788)

[ABSTRACT v](#_Toc514740789)

[ABSTRAK vi](#_Toc514740790)

[RINGKASAN PENELITIAN vii](#_Toc514740791)

[KATA PENGANTAR ix](#_Toc514740792)

[DAFTAR ISI xi](#_Toc514740793)

[DAFTAR TABEL xiv](#_Toc514740794)

[DAFTAR GAMBAR xv](#_Toc514740795)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc514740796)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc514740798)

[B. Rumusan Masalah Penelitian 6](#_Toc514740799)

[C. Tujuan Penelitian 6](#_Toc514740800)

[D. Manfaat Penelitian 7](#_Toc514740801)

[BAB II TINJAUAN PUSTAKA 9](#_Toc514740802)

[A. Konsep Teori Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui 9](#_Toc514740804)

[1. Definisi Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui 9](#_Toc514740805)

[2. Penyebab Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui 9](#_Toc514740806)

[3. Patofisiologi Laktasi 10](#_Toc514740807)

[4. Tanda dan Gejala Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui 12](#_Toc514740808)

[5. Cara Menyusui Dengan Teknik Yang Benar 12](#_Toc514740809)

[6. Tahap Tata Laksana Teknik Menyusui Yang Benar 13](#_Toc514740810)

[6. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar 15](#_Toc514740811)

[7. Masalah Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui 15](#_Toc514740812)

[8. Pencegahan Untuk Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui 17](#_Toc514740813)

[B. Konsep Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui 18](#_Toc514740814)

[1. Pengkajian 18](#_Toc514740815)

[2. Diagnosa keperawatan 24](#_Toc514740816)

[3. Intervensi keperawatan 24](#_Toc514740817)

[4. Implementasi 25](#_Toc514740818)

[5. Evaluasi 26](#_Toc514740819)

[BAB III KERANGKA KONSEP 28](#_Toc514740820)

[A. Kerangka Konsep Penelitian 28](#_Toc514740822)

[B. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional 30](#_Toc514740823)

[BAB IV METODE PENELITIAN 32](#_Toc514740826)

[A. Jenis Penelitian 32](#_Toc514740828)

[B. Tempat Dan Waktu 32](#_Toc514740829)

[C. Subyek Studi Kasus 33](#_Toc514740830)

[D. Fokus Studi Kasus 33](#_Toc514740831)

[E. Pengumpulan Data 34](#_Toc514740832)

[F. Metode Analisis Data 36](#_Toc514740833)

[G. Etika Studi Kasus 38](#_Toc514740834)

[BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 39](#_Toc514740835)

[A. Hasil Studi Kasus 39](#_Toc514740837)

[B. Pembahasan Studi Kasus 45](#_Toc514740838)

[C. Keterbatasan Penelitian 51](#_Toc514740839)

[BAB VI SIMPULAN DAN SARAN 52](#_Toc514740840)

[A. Simpulan 52](#_Toc514740842)

[B. Saran 54](#_Toc514740843)

[DAFTAR PUSTAKA 56](#_Toc514740844)

[Lampiran 1 Rencana Jadwal Kegiatan Penelitian 59](#_Toc514740845)

[Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian 60](#_Toc514740846)

[Lampiran 3 SOP Teknik Menyusui Yang Benar 61](#_Toc514740847)

[Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan 65](#_Toc514740848)

# DAFTAR TABEL

[Tabel 1 Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Di RSUD Wangaya Denpasar tahun 2018 31](#_Toc508269484)

# DAFTAR GAMBAR

[Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Di RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018................................................................ 28](#_Toc508272854)

# BAB I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Menyusui merupakan hak setiap ibu setelah melahirkan /nifas, tidak terkecuali pada ibu yang bekerja maka agar terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai menyusui serta bagaimana teknik menyusui yang benar. Menurut Padilla (2014) masa nifas adalah masa sesudahnya persalinan terhitung dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil lamanya masa nifas kurang lebih 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan – perubahan fisiologis maupun psikologis seperti perubahan laktasi/ pengeluaran air susu ibu,perubahan sistem tubuh dan perubahan psikis lainnya.

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (*body position*), perlekatan bayi yang tepat(*latch*), keefektifan hisapan bayi pada payudara (*effective sucking*). Memberikan ASI berarti memberikan zat-zat yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. Rebhan et al; Maiw et al.; Agrasada et al., (2011) menyebutkan bagi bayi ASI merupakan makanan paling sempurna dimana kandungan gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta ASI mengandung unsur yang dapat melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi (Sriningsih Iis, 2011)

Selain untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI perlu adanya laktasi dengan mengajarkan ibu bagaimana cara menyusui yang benar, langkah-langkah dalam menyusui serta pengamatan teknik menyusui. Tetapi tidak semua ibu mengetahui bagaimana laktasi karena dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Hal ini dapat dilihat di Indonesia presentase pemberian ASI eksklusif masih jauh dari harapan, maka bisa mengancam upaya pemerintah untuk menekan tingkat kematian bayi sesuai tujuan pembangunan MDGs (Rofiuddin. 2012)

Sikap ibu dalam keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengetahuan dan pengaruh budaya ibu serta pengaruh orang lain yang dianggap penting (wawan.2011) .Sikap yang banyak mempengaruhi terjadi pada ibu primi para saat menyusui mulai dari ASI tidak keluar dengan lancar, puting payudara luka, hingga bayi rewel karena belum bisa menyusu dengan benar. Hal ini juga dapat terjadi pada ibu multi para yang sudah lama tidak menyusui bayinya yang merasa kawatir bahwa ASI-nya tidak cukup untuk bayinya, padahal tidak ada masalah sama sekali dengan ASI-nya (Bahiyatun, 2009).

Menurut WHO dan UNICEF (2013) menyatakan bahwa menyusui merupakan penyelamat hidup anak yang paling murah dan efektif dalam sejarah kesehatan manusia. Yang diharapkan adalah minimal enam bulan ibu menyusui anaknya, mendapat mungkin secara asi eksklusif (enam bulan tanpa ada pemberian cairan/asupan lain selain ASI). Ironisnya, hanya kurang dari setengah dari anak di dunia menikmati kesempatan emas ini. Negara Indonesia, Afrika Selatan, Nigeria, dan Tunesia, dilaporkan mengalami penurunan dalam angka ke-berhasilannya. Intervensi dari promosi kesehatan untuk menyusui menunjukkan efektivitasnya di beberapa negara. Kamboja, yang pada tahun 2000 hanya 11,7% ibu yang berhasil menyusui lebih dari enam bulan, dengan intervensi promosi kesehatan untuk menyusui menunjukkan kenaikan sampai 74% pada tahun 2010.

(WHO, 2014)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Siallagan & Mutiara (2013) laporan anak dunia 2011 yaitu dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sedangkan di negara industri, bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dihubungkan dengan penurunan kasus diare (53,0%) dan ISPA (27,0%). Sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan Rahmawati Nur Indah (2016) di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul, didapatkan jumlah ibu menyusui menurut data di Klinik Pratama sebanyak 133 orang. Hasil observasi pada 5 orang ibu menyusui, diantara 5 orang ibu menyusui hanya 1 yang dapat menyusui dengan benar dan 1 orang ibu menyusui tidak dapat menyusui dengan benar dikarenakan faktor masalah menyusui yaitu puting susu ibu terbenam,payudara bengkak dan 3 orang lagi menyusui bayinya dengan teknik menyusuinya kurang tepat diantaranya yaitu posisi duduk ibu masih kurang nyaman dan kaki ibu menggantung. Prevalensi ibu post partum primipara yang mengalami bengkak payudara berdasarkan survey di Semarang pada tanggal 18-20 adalah sepertiga wanita di Dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara. Pembengkakan sedang dialami oleh 21-52% wanita. Sedangkan pembengkakan berat terjadi pada 1-44%. (Zuni, Faridah, & Galih, 2016). Berdasarkan penelitian data yang diperoleh dari 3 Bidan Praktek Swasta (BPS) diwilayah kota Semarang pada tahun 2007 yaitu di BPS Ny Uut Maschon terdapat 32 (13%) ibu mengalami payudara bengkak. Di BPS Ny Indriani (Pedurungan) sebanyak 71 (30%) mengalami payudara bengkak. BPS Ny Indriani Semarang (33,3%). Dan hasil penelitian (Iin & Titik, 2011) dijumpai sebanyak (81,8%) mengalami payudara bengkak.Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wiwit (2011) di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto menunjukkan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar yaitu sebanyak 42 responden yang diteliti 7 orang (40%) dengan pengetahuan baik, 11 orang (36,7) dengan pengetahuan cukup,dan sebanyak 12 orang (23,3%) dengan pengetahuan kurang.

Praktek cara menyusi yang benar perlu diajarkan pada setiap ibu yang baru saja melahirkan karena menyusui itu sendiri bukan suatu hal yang relaktif atau instingtif. Proses belajar menyusui yang baik bukan hanya untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan, tetapi juga untuk ibu yang pernah menyusu bayinya. Ini disebabkan setiap bayi yang baru lahir merupakan individu tersendiri yang mempunyai spesifikasi tertentu. Dengan demikian ibu perlu belajar berinteraksi dengan manusia baru, ini agar dapat sukses dalam memberikan yang terbaik baginya. Sebelum melaksanakan proses belajar menyusui yang baik., ibu perlu mengetahui struktur payudaranya terlebih dahulu. (Huliana. 2013) Kementrian Kesehatan RI di tahun 2014 tentang pemberian ASI eksklusif sebesar 80%, maka cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia baru sebesar 52,3% yang artinya belum mencapai target. Di Indonesia hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan persentase sebesar 84,7%. Provinsi Jawa Barat, Papua Barat serta Sumatra Utara merupakan tiga provinsi dengan capaian terendah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Penelitian yang dilakukan pada tahun 1995 di sekitar Jakarta, Bogor, Tangerang dan Bekasi terhadap 900 ibu diperoleh fakta bahwa yang dapat memberi ASI eksklusif selama 4 bulan hanya sekitar 5% padahal 98% ibu-ibu tersebut menyusui. Selain itu didapatkan data bahwa 37,9% ibu-ibu tersebut tidak pernah mendengar informasi khusus tentang ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Di Indonesia persentase pemberian ASI eksklusif menurut umur dan karateristik responden , persentase pemberian ASI eksklusif lebih tinggi diberikan pada bayi hanaya sampai usia 0-1 bulan (45%), usia 2-3 bulan (38,3%),dan usia 4-5 bulan (31%).Pemberian ASI eksklusif juga lebih tinggi di daerah pedesaan dibandingkan perkotaan berturut-turut persentasenya 41,7% dan 50% (Riskesdas, 2013)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Wangaya tahun 2018, didapatkan data jumlah pasien ibu post partum normal dalam tiga tahun terakhir, yaitu pada tahun 2015 berjumlah 31 pasien, pada tahun 2016 berjumlah 83 pasien, pada tahun 2017 berjumlah 50 pasien.Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wangaya belum ada penelitian yang melakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas dalam pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui, mengingat persentase tingkat pengetahuan ibu menyusui yang benar di Indonesia masih rendah, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pemahaman ibu menyusui di RSUD Wangaya tentang bagaimana cara menyusui dengan teknik yang benar, mengingat juga RSUD Wangaya merupakan rumah sakit rujukan kedua, setelah RSUP Sanglah Denpasar dan merupakan Rumah Sakit yang menerima askes, sehingga dengan adanya penerimaan askes tersebut banyak masyarakat wilayah Denpasar yang menggunakan jasa pelayanan RSUD Wangaya, termasuk juga ibu yang berkunjung selama pada masa antenatal dan postpartum.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai**“Gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui di Di Ruang Dara RSUD Wangaya Denpasar tahun 2018 ”**.

## Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang yang diuraikan di atas maka rumusan dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui di Ruang Dara RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018 ” ?

## Tujuan Penelitian

1. **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui di Ruang Dara RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018.

1. **Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian studi kasus pada ibu nifas dalam pemenuhan defisit pengetahuan tentang laktasi adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi pengkajian dan analisis data pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
2. Mengidentifikasi perumusan diagnosa keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
3. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui

## Manfaat Penelitian

1. **Manfaat Teoritis**
2. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada ibu nifas.

1. Bagi Ilmu Pengetahuan
2. Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
3. Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
4. **Manfaat Praktis**
5. Bagi Pelayanan Kesehatan
6. Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
7. Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
8. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang pentingnya informasi mengenai menyusui dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## Konsep Teori Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui

### Definisi Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui

* 1. **Menyusui**

Menyusui adalah ibu yang memberikan susu kepada bayinya dengan Air Susu Ibu (ASI) dari payudaranya. Bayi menggunakan reflek menghisap untuk menelan susu. Keberhasilan menyusui tidak diperlukan dari pemakaian alat-alat khusus dan biaya yang mahal yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, sedikit pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari lingkungan terutama suami (Rachmawati dan Kuntari, 2007).

* 1. **Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui**

Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan tata laksana yang diperlukan untuk menunjang cara pemberian ASI kepada bayi dengan perlekatan posisi ibu dan bayi dengan benar (Suradi, R dan Hegar , 2010). Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar sangat penting sebab dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih menunjang keberhasilan ibu dalam pemberian ASI (Notoatmodjo, 2010)

### Penyebab Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui

Penyebab yang berpengaruh pada proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara serta durasi menyusui. Banyak faktor yang menyebabkan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif tidak terlaksana dengan baik. Salah satunya adalah masalah menyusui antara lain puting susu yang luka dan masalah penempelan mulut bayi ke payudara. Sebagian besar ibu yang berhenti menyusui di minggu kedua setelah melahirkan bukan karena faktor fisik dan psikologi ibu melainkan karena masalah-masalah seperti adanya nyeri payudara saat menyusui, bayi sulit menghisap karena kesalahan posisi, serta penjadwalan pemberian ASI (Carlson, 2008).

### Patofisiologi Laktasi

Dari segi fisiologi, kemampuan laktasi berhubungan dengan makanan, faktor endokrin dan faktor fisiologi (Marmi, 2012). Pada masa hamil terjadi perubahan payudara, terutama mengenai besarnya. Hal ini disebabkan oleh berkembangnya kelenjar payudara proliferasi sel-sel *duktus laktiferus* dan sel-sel kelenjar pembuatan air susu ibu. Proses proliferasi dipengaruhi oleh hormon yang dihasilkan plasenta, yaitu laktogen, prolaktin, kariogonadotropin, estrogen dan progesteron. Selain itu, perubahan tersebut disebabkan bertambah lancarnya peredaran darah pada payudara. Pada kehamilan lima bulan atau lebih, kadang-kadang dari ujung puting keluar cairan yang disebut kolostrum. Sekresi (keluarnya) cairan tersebut karena pengaruh hormon laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari *hipofise*.

Keadaan tersebut adalah normal, meskipun cairan yang dihasilkan tidak berlebihan sebab meskipun kadar prolaktin cukup tinggi, pengeluaran air susu juga dihambat oleh hormon estrogen. Setelah persalinan kadar estrogen dan progesteron menurun dengan lepasnya plasenta, sedangkan prolaktin tetap tinggi sehingga tidak ada lagi hambatan terhadap prolaktin dan estrogen. Oleh karena itu, air susu ibu segera keluar. Biasanya, pengeluaran air susu dimulai pada hari kedua dan ketiga setelah kelahiran.Setelah persalinan, segera susukan bayi karena akan memacu lepasnya prolaktin dari *hipofise* sehingga pengeluaran air susu bertambah lancar (Marmi, 2012).

* 1. Reflek-reflek yang sangat penting dalam proses laktasi sebagai berikut:
     1. Reflek Prolaktin

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang, rangsangan tersebut dibawa ke *hipotalamus* oleh *serabut afferent*, kemudian dilanjutkan ke bagian depan kelenjar *hipofise* yang memacu pengeluaran hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar memproduksi air susu.

* + 1. Reflek Aliran (*let down reflek*)

Rangsangan yang ditimbulkan bayi saat menyusu diantar sampai bagian belakang kelenjar *hipofise* yang akan melepaskan hormon oksitosin masuk ke dalam aliran darah. Oksitosin akan memacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktus berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktus dan sinus menuju puting susu.

* + 1. Reflek Menangkap (*Rooting Reflek*)

Jika disentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan.

* + 1. Reflek Menghisap

Reflek menghisap pada bayi akan timbul jika puting merangsang langit-langit

* + 1. Reflek Menelan

Air susu yang penuh dalam mulut bayi akan ditelan sebagai pernyataan reflek menelan dari bayi. Pada saat bayi menyusu, akan terjadi peregangan puting susu dan areola untuk mengisi rongga mulut (Marmi, 2012).

### Tanda dan Gejala Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui

Tanda yang terjadi adalah bendungan ASI antara lain ( Wiknjosastro, 2010) :

1. Payudara keras dan panas pada saat diraba
2. Suhu Badan Ibu Naik
3. Putting susu datar dan dalam hal ini dapat menyukarkan bayi untuk menyusu
4. Kadang – kadang pengeluaran air susu ibu terhalang.

Gejala bendungan ASI antara lain (Sarwono, 2010):

1. Terjadinya pembekakan payudara bilateral dan secara palpasi teraba keras.
2. Kadang-kadang terasa nyeri serta disertai peningkatan suhu badan ibu,tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam.

### Cara Menyusui Dengan Teknik Yang Benar

Menurut (Marmi, 2012), cara menyusui teknik yang benar adalah sebagai berikut:

* + - 1. Posisi menggendong

Bayi berbaring menghadap ibu, leher dan punggung atas bayi diletakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan lainnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

* + - 1. Posisi mengepit

Bayi berbaring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi, dan ia mungkin menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

* + - 1. Posisi berbaring miring

Ibu dan bayi berbaring miring saling berhadapan. Posisi ini merupakan posisi yang paling aman bagi ibu yang mengalami penyembuhan dari proses persalinan melalui pembedahan.

### Tahap Tata Laksana Teknik Menyusui Yang Benar

Menurut (Marmi, 2012), tahap dan tata laksana teknik menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

1. Posisi badan ibu dan badan bayi
2. Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai.
3. Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala.
4. Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu.
5. Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara ibu.
6. Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu.
7. Dengan posisi ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
8. Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam.
9. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu

Keluarkan ASI sedikit oleskan pada puting dan areola.

Pegang payudara dengan pegangan seperti membentuk huruf C yaitu payudara dipegang dengan ibu jari dibagian atas dan jari yang lain menopang dibawah atau dengan pegangan seperti gunting (puting susu dan areola dijepit oleh jari telunjuk dan jari tengah seperti gunting) dibelakang areola.

Sentuh pipi atau bibir bayi untuk merangsang rooting reflek (reflek menghisap).

Tunggu sampai mulut bayi terbuka lebar dan lidah menjulur kebawah.

Dengan cepat dekatkan bayi ke payudara ibu dengan menekan bahu belakang bayi bukan belakang kepala.

Posisikan puting susu di atas bibir atas bayi dan berhadaphadapan dengan hidung bayi.

Kemudian arahkan puting susu keatas menyusuri langit-langit mulut bayi.

Usahakan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada diantara pertemuan langit-langit yang keras (*palatum durum*) dan langit-langit yang lunak (*palatum molle*). Lidah bayi akan menekan dinding bawah payudara dengan gerakan memerah sehingga ASI akan keluar.

Setelah bayi menyusu atau menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.

Beberapa ibu sering meletakan jarinya pada payudara dengan hidung bayi dengan maksud untuk memudahkan bayi bernafas.

Dianjurkan tangan ibu yang bebas untuk mengelus-elus bayi.

Posisi dan perlekatan menyusui terdapat berbagai macam posisi menyusui. cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.

* + 1. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menurut (Marmi, 2012), apabila bayi telah menyusui maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

* + - 1. Bayi tampak tenang
      2. Badan bayi menempel pada perut ibu
      3. Mulut bayi terbuka lebar
      4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
      5. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk
      6. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
      7. Puting susu tidak terasa nyeri
      8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
      9. Kepala bayi agak menengadah

### Masalah Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui

Dampak dari cara atau teknik menyusui yang salah pada ibu yaitu ibu akan mengalami gangguan proses fisiologis setelah melahirkan, seperti puting susu lecet dan nyeri, saluran ASI tersumbat, payudara bengkak bahkan bisa sampai terjadi mastitis atau abses payudara dan sebagainya.

* + 1. Payudara bengkak (Engorgement)

Payudara terasa lebih penuh/ tegang dan nyeri sekitar hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan akibat statis di vena dan pembuluh limfe, tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi. Sering terjadi pada payudara yang elastisitasnya kurang. Bila tidak dikeluarkan, ASI menumpuk pada payudara sehingga aerola mamae menjadi lebih menonjol, putting lebih datar dan sukar diisap bayi. Kulit payudara Nampak lebih merah mengkilat, ibu demam, dan payudara terasa nyeri sekali.

1. Saluran ASI tersumbat (Obstruktive Duct)

Terjadi sumbatan pada satu atau lebih saluran air susu yang dapat disebabkan tekanan jari waktu menyusui. pemakaian BH terlalu ketat, maupun komplikasi payudara bengakak yang berlanjut sehingga ASI dalam saluran air susu tidak segera dikeluarkan dan menjadi sumbatan.

1. Radang payudara (Mastitis)

Timbul reaksi sistemik seperti demam, terjadi 1-3 minggu setelah persalinan sebagai komplikasi sumbatan saluran air susu. Biasanya diawali dengan putingsusu lecet/ luka. Gejala yang biasa diamati kulit merah, payudara lebih keras, serta nyeri dan berbenjol-benjol

1. Abses payudara

Terjadi sebagai komplikasi mastitis akibat meluasnya peradangan. Sakit ibu tampak lebih parah, payudara lebih merah mengkilat, benjolan tidak sekeras mastitis, tapi lebih penuh atau bengkak berisi cairan. (Proverawati, Atikah, Rahmawati, 2010)

### Pencegahan Untuk Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui

Terapi dan Pengobatan Menurut (Prawirohardjo, 2014) adalah:

* 1. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya
  2. Menganjurkan ibu untuk melakukan post natal breast care
  3. Melakukan pengompresan dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dingin sesudah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri
  4. Menggunakan BH yang menopang
  5. Memberikan parasetamol 500 mg untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan panas.

## Konsep Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui

### Pengkajian

1. Identitas

Identitas klien berisi tentang : Nama, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, Agama, Alamat, No. Medical Record, Nama Suami, Umur, Pendidikan, Pekerjaan , Suku, Agama, Alamat, Tanggal Pengkajian.

1. Keluhan utama

Hal-hal yang dikeluhkan saat ini dan alasan meminta pertolongan.

1. Riwayat haid

Umur Menarche pertama kali, Lama haid, jumlah darah yang keluar, konsistensi, siklus haid, hari pertama haid terakhir, perkiraan tanggal partus.

1. Riwayat perkawinan

Kehamilan ini merupakan hasil pernikahan ke berapa ? Apakah perkawinan sah atau tidak, atau tidak direstui orang tua ?

1. Riwayat obstetri
2. Riwayat kehamilan

Berapa kali dilakukan pemeriksaan ANC, Hasil Laboratorium : USG, Darah, Urine, keluhan selama kehamilan termasuk situasi emosional dan impresi, upaya mengatasi keluhan, tindakan dan pengobatan yang diperoleh.

1. Riwayat persalinan
2. Riwayat persalinan lalu : Jumlah Gravida, jumlah partal, dan jumlah abortus, umurkehamilan saat bersalin, jenis persalinan, penolong persalinan, BB bayi, kelainan fisik, kondisi anak saat ini.
3. Riwayat nifas pada persalinan lalu : Pernah mengalami demam, keadaan lochia, kondisi perdarahan selama nifas, tingkat aktifitas setelah melahirkan, keadaan perineal, abdominal, nyeri pada payudara, kesulitan eliminasi, keberhasilan pemberian ASI, respon dan support keluarga.
4. Riwayat persalinan saat ini : Kapan mulai timbulnya his, pembukaan, bloody show, kondisi ketuban, lama persalinan, dengan episiotomi atau tidak, kondisi perineum dan jaringan sekitar vagina, dilakukan anastesi atau tidak, panjang tali pusat, lama pengeluaran placenta, kelengkapan placenta, jumlah perdarahan.
5. Riwayat New Born : apakah bayi lahir spontan atau dengan induksi/tindakan khusus, kondisi bayi saat lahir (langsung menangis atau tidak), apakah membutuhkan resusitasi, nilai APGAR skor, Jenis kelamin Bayi, BB, panjang badan, kelainan kongnital, apakah dilakukan bonding attatchment secara dini dengan ibunya, apakah langsung diberikan ASI atau susu formula.
6. Riwayat KB & perencanaan keluarga

Kaji pengetahuan klien dan pasangannya tentang kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang pernah digunakan, kebutuhan kontrasepsi yang akan datang atau rencana penambahan anggota keluarga dimasa mendatang.

1. Riwayat penyakit dahulu

Penyakit yang pernah diderita pada masa lalu, bagaimana cara pengobatan yang dijalani, dimana mendapat pertolongan. Apakah penyakit tersebut diderita sampai saat ini atau kambuh berulang-ulang ?

1. Riwayat psikososial-kultural

Adaptasi psikologi ibu setelah melahirkan, pengalaman tentang melahirkan, apakah ibu pasif atau cerewet, atau sangat kalm.Pola koping, hubungan dengan suami, hubungan dengan bayi, hubungan dengan anggota keluarga lain, dukungan social dan pola komunikasi termasuk potensi keluarga untuk memberikan perawatan kepada klien.Adakah masalah perkawinan, ketidak mampuan merawat bayi baru lahir, krisis keluarga.Blues : Perasaan sedih, kelelahan, kecemasan, bingung dan mudah menangis. Depresi : Konsentrasi, minat, perasaan kesepian, ketidakamanan, berpikir obsesif, rendahnya emosi yang positif, perasaan tidak berguna, kecemasan yang berlebihan pada dirinya atau bayinya. Kultur yang dianut termasuk kegiatan ritual yang berhubungan dengan budaya pada perawatan post partum, makanan atau minuman, menyendiri bila menyusui, pola seksual, kepercayaan dan keyakinan, harapan dan cita-cita.

1. Riwayat kesehatan keluarga

Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit yang diturunkan secara genetic, menular, kelainan congenital atau gangguan kejiwaan yang pernah diderita oleh keluarga.

1. Profil keluarga

Kebutuhan informasi pada keluarga, dukungan orang terdekat, sibling, type rumah, community seeting, penghasilan keluarga, hubungan social dan keterlibatan dalam kegiatan masyarakat.

1. Kebiasaan sehari-hari
2. Pola nutrisi : pola menu makanan yang dikonsumsi, jumlah, jenis makanan (Kalori, protein, vitamin, tinggi serat), freguensi, konsumsi snack (makanan ringan), nafsu makan, pola minum, jumlah, freguensi,.
3. Pola istirahat dan tidur : Lamanya, kapan (malam, siang), rasa tidak nyaman yang mengganggu istirahat, penggunaan selimut, lampu atau remang-remang atau gelap, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, posisi saat tidur (penekanan pada perineum).
4. Pola eliminasi : Apakah terjadi diuresis, setelah melahirkan, adakah inkontinensia (hilangnya infolunter pengeluaran urin), hilangnya kontrol blas, terjadi over distensi blass atau tidak atau retensi urine karena rasa talut luka episiotomi, apakah perlu bantuan saat BAK. Pola BAB, freguensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, kebiasaan penggunaan toilet.
5. Personal Hygiene : Pola mandi, kebersihan mulut dan gigi, penggunaan pembalut dan kebersihan genitalia, pola berpakaian, tatarias rambut dan wajah.
6. Aktifitas : Kemampuan mobilisasi beberapa saat setelah melahirkan, kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, kemampuan bekerja dan menyusui.
7. Rekreasi dan hiburan : Situasi atau tempat yang menyenangkan, kegiatan yang membuat fresh dan relaks.
8. Kebutuhan Belajar : Persepsi klien tentang keadaan masalah kesehatannya saat ini dan bagaimana mereka menaruh perhatian terhadap masalahnya dapat memberikan informasi kepada perawat tentang seberapa jauh pengetahuan mereka mengenai masalahnya dan pengaruhnya terhadap kebiasaan aktivitas sehari-hari. Informasi ini dapat memberi petunjuk kepada perawat untuk memberi arahan yang tepat serta sumber-sumber lain yang dapat digunakan oleh klien.
9. Sexual

Bagaimana pola interaksi dan hubungan dengan pasangan meliputi freguensi koitus atau hubungan intim, pengetahuan pasangan tentang seks, keyakinan, kesulitan melakukan seks, continuitas hubungan seksual.Pengetahuan pasangan kapan dimulai hubungan intercourse pasca partum (dapat dilakukan setelah luka episiotomy membaik dan lochia terhenti, biasanya pada akhir minggu ke 3). Bagaimana cara memulai hubungan seksual berdasarkan pengalamannya, nilai yang dianut, fantasi dan emosi, apakah dimulai dengan bercumbu, berciuman, ketawa, gestures, mannerism, dress, suara. Pada saat hubungan seks apakah menggunakan lubrikasi untuk kenyamanan.Posisi saat koitus, kedalaman penetrasi penis.Perasaan ibu saat menyusui apakah memberikan kepuasan seksual. Faktor-faktor pengganggu ekspresi seksual : bayi menangis, perubahan mood ibu, gangguan tidur, frustasi yang disebabkan penurunan libido.

1. Konsep Diri
2. Body Image

Gambaran diri / citra tubuh adalah sikap atau cara pandang ibu terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar.Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran,bentuk,fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan di modifikasi dengan pengalaman baru setiap individu.

1. Self Ideal

Ideal diri adalah persepsi ibu tentang bagaimana ia harus berprilaku berdasarkan standart,aspirasi,tujuan atau penilaian personal tertentu.

1. Self Ecteem

Harga diri adalah penilaian ibu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa baik prilaku seseorang sesuai dengan ideal diri

1. Role Perfomense

Peran adalah sikap dan prilaku nilai serta tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat

1. Self Identity

Identitas adalah pengorganisasian prinsip dari kepribadian yang bertanggung jawab terhadap kesatuan, kesinambungan, konsistensi, dan keunikan individu.

1. Pemeriksaan Fisik
2. Keadaan Umum : Tingkat energi, self esteem, tingkat kesadaran.
3. BB, TB, LLA, Tanda Vital normal (RR konsisten, Nadi cenderung bradi cardy, suhu 36,2-38, Respirasi 16-24)
4. Kepala : Rambut, Wajah, Mata (conjunctiva), hidung, Mulut, Fungsi pengecapan; pendengaran, dan leher.
5. Breast : Pembesaran, simetris, pigmentasi, warna kulit, keadaan areola dan puting susu, stimulation nepple erexi. Kepenuhan atau pembengkakan, benjolan, nyeri, produksi laktasi/kolostrum. Perabaan pembesaran kelenjar getah bening diketiak.
6. Abdomen : teraba lembut , tekstur Doughy (kenyal), musculus rectus abdominal utuh (intact) atau terdapat diastasis, distensi, striae. Tinggi fundus uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy), lokasi, kontraksi uterus, nyeri, perabaan distensi blas.
7. Genetalia : Lihat struktur, regangan, udema vagina, keadaan liang vagina (licin, kendur/lemah) adakah hematom, nyeri, tegang. Perineum : Keadaan luka episiotomy, echimosis, edema, kemerahan, eritema, drainage. Lochia (warna, jumlah, bau, bekuan darah atau konsistensi , 1-3 hr rubra, 4-10 hr serosa, > 10 hr alba), Anus : hemoroid dan trombosis pada anus.
8. Muskoloskeletal : Tanda Homan, edema, tekstur kulit, nyeri bila dipalpasi, kekuatan otot.
9. Pemeriksaan Laboratorium
10. Darah : Hemoglobin dan Hematokrit 12-24 jam post partum (jika Hb < 10 g% dibutuhkan suplemen FE), eritrosit, leukosit, Trombosit.
11. Klien dengan Dower Kateter diperlukan culture urine.

### Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah (Carpenito, 2000)

Diagnosa keperawatan yang terkait pada ibu postpartum menurut (SDKI, 2016) :

1. Menyusui berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui.

### Intervensi keperawatan

Perencanaan merupakan tahap ketiga dari proses keperawatan yang meliputi pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi atau mengoreksi masalah-masalah yang diidentifikasi pada diagnose keperawatan.

Diagnosa: Menyusui berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui.

1. Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 20 menit diharapakan dengan kriteria hasil (NOC) :

* 1. Mengungkapkan pemahaman tentang cara dan teknik menyusui yang benar
  2. Ibu mampu mendemonstrasikan perawatan payudara

1. Intervensi (NIC)
2. Mengkaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui.
3. Memberikan informasi, verbal dan tertulis, mengenai fisiologis dan keuntungan teknik menyusui, perawatan putting dan payudara, keuntunganan diet khusus, dan factor – factor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui.
4. Mendemonstrasikan *breast care* dan pantau kemampuan klien untuk melakukan secara teratur
5. Mengajarkan cara mengeluarkan ASI dengan benar, cara menyimpan, cara transportasi sehingga bisa diterima oleh bayi
6. Memberikan dukungan dan semangat pada ibu untuk melaksanakan pemberian Asi eksklusif
7. Memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala bendungan payudara, infeksi payudara
8. Menganjurkan keluarga untuk memfasilitasi dan mendukung klien dalam pemberian ASI
9. Mendiskusikan tentang sumber-sumber yang dapat memberikan informasi/memberikan pelayanan KIA

### Implementasi

Menurut ( Lyer (1996 ) dalam (Nursalam, 2008) , implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditunjukkan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. (Nursalam, 2008) Implementasi dilakukan pada diagnosa keperawatan prioritas yang pertama yaitu: mengkaji pasien tingkat pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui , memberikan informasi, verbal dan tertulis, mengenai fisiologis dan keuntungan menyusui, perawatan putting dan payudara, dan factor – factor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui, demonstrasikan *breast care* dan pantau kemampuan klien untuk melakukannya secara teratur, mengajarkan cara mengeluarkan ASI dengan benar, cara menyimpan, cara transportasi sehingga bisa diterima oleh bayi,memberikan dukungan dan semangat pada ibu untuk melaksanakan pemberian Asi eksklusif, memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala bendungan payudara, infeksi payudara, menganjurkan keluarga untuk memfasilitasi dan mendukung klien dalam pemberian ASI, mendiskusikan tentang sumber-sumber yang dapat memberikan informasi/memberikan pelayanan KIA.

### Evaluasi

Menurut (Ignatavicius dan Beyne (1994) dalam (Nursalam, 2008), evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, rencana intervensi dan implementasinya. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk memonitor yang terjadi selama tahap pengkajian, analisa, perencanaan, dan implementasi intervensi.

Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional dengan pengertian :

* + 1. S: adalah ungkapan perasaan dan keluhan yan dirasakan secara subjektif oleh ibu dan keluarga setelah diberian implementasi keperawatan
    2. O: adalah keadaan objektif yang didefinisikan oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif setelah implementasi keperawatan
    3. A: adalah analisis perawat setelah mengetahui respon sukjektif dan objektif klien yang dibandingkan dengan kriteria dan standar yang telah ditentukan mengacu pada rencana keperawatan
    4. P: adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melalukan analisis.

Adapun evaluasi dari tindakan keperawatan mengenai Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui yaitu Pengetahuan Ibu Bertambah Mengenai Teknik Menyusui dan Perawatan Payudara.

# BAB III

# KERANGKA KONSEP

## Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti yang berguna untuk menjelaskan serta menghubungkan topik yang akan dibahas (Setiadi, 2013). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :

Dampak Defisit Pengetahuan

1. Peningkatan resiko payudara bengkak
2. Saluran ASI Tersumbat
3. Bayi Menangis

Perubahan Psikologis

Masa Nifas

Taking Hold

Belajar Tentang Hal baru & Mengalami Perubahan Signifikan

Defisit Pengetahuan

Kurang Informasi

Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian
2. Diagnosa Keperawatan
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi

Keterangan :

= yang diteliti

= yang tidak diteliti

= alur pikir yang diteliti

= alur pikir yang tidak diteliti

Gambar 1

Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Di Ruang Dara Rsud Wangaya Denpasar Tahun 2018

**Penjelasan :**

Pada kerangka konsep di atas, peneliti akan melakukan penelitian terhadap asuhan keperawatan pada klien postpartum dengan masalah Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui. Pasien diberikan asuhan keperawatan dengan meliputi pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan dan evaluasi terhadap tindakan yang sudah diberikan. Dalam pemberian asuhan keperawatan tersebut sudah direncanakan sebelumnya sehingga tercapainya pemahaman tentang proses menyusui dan mampu mendemonstrasikan perawatan payudara sehingga klien memahami tentang pentingnya pengetahuan tentang teknik menyusui..

## Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

### Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini akan diteliti satu variabel yaitu, Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Di Ruang Dara Rsud Wangaya Denpasar Tahun 2018

### Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur (Sugiyono, 2011). Untuk menghindari perbedaan persepsi maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut:

Tabel 1

Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas

Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik

Menyusui Di Ruang Dara Rsud Wangaya

Denpasar Tahun 2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi operasional |
| 1. | Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dalam Pemenuhan Defisit Pengetahuan | Suatu bentuk proses pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien untuk memenuhi tingkat pengetahuan pada ibu post partum normal dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian. diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi keperawatan, dan evaluasi. |

# 

# BAB IV

# METODE PENELITIAN

Metode penelitian atau metode ilimiah adalah Kumpulan hukum, aturan dan tata cara tertentu yang diatur berdasarkan kaidah dalam menyelenggarakan penelitian bidang keilmuan tertentu dan hasilnya dapat dipertanggung jawabkan (Herdiansyah, 2014). Pada bab ini diuraikan tentang metode penelitian yang diterapkan mahasiswa dalam studi kasus yang akan dilaksanakan. Bab ini terdiri dari :

## Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, rancangan studi kasus, yaitu salah satu jenis rancangan penelitian yang mencakup satu unit penelitian secara insentif. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dimana penelitian ini hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non experimental. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rancangan studi kasus, yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan pemenuhan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui di Ruang Dara RSUD Wangaya Denpasar tahun 2018.

## Tempat Dan Waktu

Studi kasus individu telah dilaksanakan di Ruang Dara RSUD Wangaya Denpasar selama 1 minggu pada Bulan April Tahun 2018. Penelitian dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 27 April s/d 29 April 2018.

## Subyek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien (2 kasus) dengan masalah keperawatan yang sama yaitu pasien ibu nifas yang mengalami defisit pengetahuan tentang teknik menyusui selama 3 hari, dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

1. Pasien ibu primipara yang bersedia untuk dijadikan responden.
2. Pasien ibu primipara hari ke 0-2 yang mengalami defisit pengetahuan tentang teknik menyusui
3. Pasien Ibu primipara yang menyusui bayinya
4. Kriteria Ekslusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu :

* + - * 1. Pasien ibu nifas dengan komplikasi seperti Payudara bengkak, Saluran ASI tersumbat , Radang payudara, Abses payudara

## Fokus Studi Kasus

Fokus studi adalah kajian utama yang akan dijadikan titik acuan studi kasus yaitu Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Di Ruang Dara RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018.

## Pengumpulan Data

Pengumpualan data merupakan upaya untuk mendapatkan data yang dapat digunakan sebagai informasi tentang klien (A.A.A. Hidayat, 2010). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Observasi

Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (A.A.A. Hidayat, 2010).

Dalam penelitian ini, peneliti memilih jenis observasi partisipasif yaitu observasi yang dilakukan dengan cara masuk kedalam kehidupan partisipan atau subjek penelitian kemudian mengamati apa yang dilakukan oleh subjek untuk mengidentifikasi suatu variable. Observator secara aktif mengikuti aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh partisipan, kemudian mengobservasi perilaku dan interaksi-interaksi sosial yang terjadi (Dharma, 2011).

1. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut berupa gambar, tabel atau daftar periksa dan film dokumentasi (A. Aziz Alimul Hidayat, 2011).

* + 1. Langkah-langkah Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data diperlukan agar dalam pengumpulan data, data yang akan di jadikan kasus kelolaan menjadi sistematis. Adapun langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
2. Melaksanakan seminar prosposal dan melakukan perbaikan sesuai dengan arahan dari pembimbing.
3. Mendapat persetujuan dari pembimbing untuk melaksanakan pengambilan data.
4. Mengajukan izin mengadakan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar melalui bidang pendidikan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
5. Mengajukan izin penelitian kepada Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar secara kolektif.
6. Mengajukan izin penelitian kepada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
7. Mengajukan izin penelitian kepada Badan Kesbanglinmas Kabupaten Denpasar .
8. Mengirim tembusan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Denpasar.
9. Mengirim tembusan izin penelitian kepada Diklat RSUD Wangaya Denpasar.
10. Mahasiswa mencari kasus melalui buku register di RSUD Wangaya Denpasar, Mahasiswa mencari 2 klien dengan masalah defisit pengetahuan tentang teknik menyusui.
11. Tahap Pelaksanaan
12. Melakukan pendekatan secara informal kepada klien yang akan diteliti.
13. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dengan memberikan informasi bahwa semua data pribadi akan dirahasiakan.
14. Memberikan lembar persetujuan kepada perawat dan pasien, apabila perawat dan pasien bersedia untuk diteliti maka klien harus menandatangani lembar persetujuan dan jika klien tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan menghormati hak klien.
15. Setelah perawat dan pasien menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti akan melakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik pada responden yang telah dijadikan klien.
16. Menentukan diagnose yang tepat sesuai masalah yang dialami oleh klien.
17. Membuat perencanaan yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh klien.
18. Membuat evaluasi pada akhir pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.
19. Tahap Akhir
20. Mahasiswa mengobservasi kesenjangan yang muncul dilapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan.
21. Setelah proses selesai mahasiswa mendaftarkan diri pada Kordinator KTI untuk dapat melaksanakan ujian KTI.

## Metode Analisis Data

Dalam penulisan studi kasus ini, setelah peneliti mengumpulkan data maka data tersebut selanjutnya dianalisis dengan cara analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah (Nursalam, 2016).

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interprestasi wawancara yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterprestasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah :

* 1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari hasil OD (observasi dan dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk catatan terstruktur

* 1. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk catatan terstruktur dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan data obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

* 1. Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriftif yang dipilih untuk studi kasus, data disajikan secara tekstular/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dan subyek studi kasus yang merupakan data yang menggambarkan identitas dari klien, Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi.

* 1. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian dari berbagai sumber dan secara teoritis dan evaluasi.

## Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1. *Infotmed consent* (persetujuan menjadi klien)merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan infotmed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak responden.
2. *Anonimty* (tanpa nama)merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang diisikan.
3. *Confidentiality* (kerahasiaan) hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

# BAB V

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## Hasil Studi Kasus

Hasil studi kasus menguraikan tentang dua asuhan keperawatan yang diteliti menggunakan teknik dokumentasi dengan mengobservasi dokumen keperawatan pasien ibu nifas primipara di Ruang Dara RSUD Wangaya dimulai dari tanggal 27 April sampai dengan 29 April 2018. Adapun hasil pengamatannya diuraikan dalam 5 proses keperawatan sebagai berikut :

1. **Dokumen Responden 1**
2. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 27 April 2018 pukul 15.00 Wita, adapun pengkajian yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

1. Identitas

Pasien atas nama Ny. EM, usia 19 tahun, alamat jalan Br. Dalem Kesumasari agama Hindu, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, status perkawinan kawin, nomor RM 652430, diagnosa medis P1001 pspt B + 2 jam PP + Oligohidramin + VDRL (+), tanggal MRS 27 April 2018. Penanggung jawab/suami pasien atas nama Tn.GU, usia 20 tahun, agama Hindu, pendidikan SMA, status perkawinan kawin, pekerjaan pegawai swasta. Mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 14.31 wita tanggal 27/04/2018.

1. Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Pasien mulai menarche umur 14 tahun, banyaknya menstruasi 4x ganti pembalut, siklus menstruasi teratur, lama menstruasi 4 hari. HPHT: 14 Juli 2017. Pasien menikah 1x, lama menikah 1 tahun. Riwayat kehamilan saat ini G1P0A0H0, usia kehamilan 40 minggu 6 hari, taksiran persalinan 21-04-2018, ANC kehamilan sekarang Di RSUD Wangaya Riwayat keluarga berencana tidak ada.

1. Riwayat Penyakit

Pasien memiliki riwayat penyakit keturunan yaitu hipertensi, dan keluarga tidak memiliki penyakit menular.

1. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola makan: 3x sehari. Pola minum: 2000cc/hari. Pola eliminasi: - dan BAB:1 x dalam sehari dan BAK: + 1500 urine berwarna kuning. Pola istirahat tidur: normal 4-7 jam .

1. Pola Kebutuhan Belajar

Data subyektif berupa pasien mengatakan ingin mengetahui informasi tentang teknik menyusui yang baik pada bayinya. Data obyektif berupa pasien tampak antusias dalam belajar/mengetahui informasi.

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, GCS: E4V5M6, konjungtiva normal. Mama bentuk simetris, putting susu menonjol. TFU: 35 bpx, letak punggung kiri, preskep His 2 kali/menit lamanya 15-20 detik, hasil Vagina Toucher (VT) v/v normal, Po tebal, ɸ 3cm, eff 30%, ket (+), teraba kepala. lengkap, ket (-) teraba kepala, denom belum jelas, penurunan H I, ttbk/tp. TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, S : 360 C, RR : 20x/menit, TB : 152 cm, BB : 65 kg.

1. Diagnosa Medis

P1001 pspt B + 2 jam PP + Oligohidramin + VDRL (+)

1. Pengobatan

* Cefodroxil 2x500mg
* Asam Mefenamat 3x500 mg
* SF 2x1

1. Diagnosa

Hasil pengamatan pada dokumen Ny.EM yang dibuat oleh petugas telah mendokumentasikan dalam diagnosa kebidanan yaitu: P1001 pspt B + 2 jam PP dengan neonatus aterm umur 1 hari dengan UIG baby.

1. Perencanaan

Hasil pengamatan pada dokumen Ny.EM yang dibuat oleh petugas, tidak ditemukan perencanaan keperawatan.

1. Pelaksanaan

Hasil pengamatan yang dilakukan pada pasien 1 dengan diagnose medis post partum yaitu pada bagian lembar implementasi dan edukasi petugas telah mendokumentasikan tindakan keperawatan berupa menginformasikan ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, memberikan KIE tentang teknik menyusui dan perawatan payudara . Pada pasien 1 dilakukan pada pukul 10.30 Wita

1. Evaluasi

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : KU baik TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,20 C, RR: 20x/menit, TB : 152 cm, BB : 65 kg. TFU : 2jrbpst perdarahan -, lochea rubra, contraksi uterus baik, Bab/Bak: -/+

**A** : P1001 pspt B + 2 jam PP

**P** : Menginformasikan ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan Memberikan KIE hasil pemeriksaan, KIE ibu untuk menyusui, KIE ibu tentang perawatan payudara, Memberikan KIE tentang teknik menyusui.

1. **Dokumen Responden 2**
2. Pengkajian
3. Identitas

Pasien atas nama Ny. RA, usia 20 tahun, alamat Jalan Kartini RT 05 Denpasar Utara, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan pegawai swasta, status perkawinan kawin, nomor RM 660976, tanggal MRS 26-04-2018, diagnosa medis P1001 psptb 8 jam + anemia ringan. Penanggung jawab/suami pasien atas nama Tn. Y, usia 25 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan pegawai swasta. Mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 18.00 wita tanggal 26/04/2018.

1. Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Responden mulai menarche umur 13 tahun, banyaknya menstruasi 3x ganti pembalut, siklus menstruasi teratur, lama menstruasi 7 hari. HPHT: 4 Agustus 2017. Pasien menikah 1x. Riwayat persalinan dan nifas G1P0A0H0, usia kehamilan 38 minggu 0 hari, taksiran persalinan 11-05-2018, ANC kehamilan sekarang di Rsud Wangaya.

1. Riwayat Penyakit

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit keturunan yang menular. Keluarga tidak memiliki penyakit menular.

1. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola makan: 3x sehari. Pola minum: 800cc/hari. Pola eliminasi: BAK warna jernih, terakhir jam 00.00 dan BAB Terakhir Jam 21.00 . Pola istirahat tidur: 8 jam/hari. Dukungan sosial: suami dan keluarga.

1. Pola Kebutuhan Belajar

Data subyektif berupa pasien mengatakan kurang mengerti cara menyusui yang benar dan ingin mengetahui informasi tentang menyusui yang baik pada bayinya. Data obyektif berupa pasien tampak antusias dalam belajar/mengetahui informasi.

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, GCS: E4V5M6, konjungtiva pucat. Mamae bentuk simetris, areola hiperpigmentasi, putting susu menonjol TFU: 2 jrbpx, letak punggung: kiri, prekep, , taksiran berat janin 2780, gram, His 2 kali/menit lamanya 20-25 detik, DJJ: 130x/m, Vagina Toucher (VT) v/v taa po lunak ɸ 2 cm eff 50% KET (+) merembes teraba kepala denommator belum jelas, penurunan H I, ttbk/tp. TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, S : 36,60 C, RR : 20x/menit, TB : 162 cm, BB : 65 kg

1. Diagnosa Medis

P1001 psptb 8 jam + anemia ringan.

7). Pengobatan

* Cefradroxil 2x500 mg
* Asam Mefenamat 3x500 mg
* Metil Engometria 3x0,5 mg
* SF 2x1

1. Diagnosa

Hasil pengamatan pada dokumen Ny.RA yang dibuat oleh petugas: tidak ditemukan diagnosa keperawatan , namun petugas telah mendokumentasikan dalam diagnosa kebidanan yaitu: P1001 psptb 8 jam + anemia ringan dengan neonatus aterm umur 1 hari.

1. Perencanaan

Hasil pengamatan pada dokumen Ny.RA yang dibuat oleh petugas, tidak ditemukan perencanaan keperawatan.

1. Pelaksanaan

Hasil pengamatan yang dilakukan pada pasien 2 dengan diagnose medis post partum yaitu pada bagian lembar implementasi dan edukasi petugas telah mendokumentasikan tindakan keperawatan berupa menginformasikan hasil pemeriksaan , mengobsevasi KU & TTV dan trias nifas memberikan KIE tentang menyusu eksklusif dan perawatan payudara. Pada pasien 2 dilakukan pada pukul 13.30 Wita

Menginformasikan hasil pemeriksaan , Mengobsevasi KU & TTV dan Trias Nifas Memberikan KIE tentang menyusu eksklusif dan perawatan payudara.

1. Evaluasi

**S** : Ibu mengatakan perutnya mules

**O** : KU baik TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,50 C, RR: 20x/menit, TB : 152 cm, BB : 65 kg. TFU : 2jrbpst perdarahan -, lochea rubra, heating terawatt, BAB/BAK: -/+.

**A** : P1001 psptb 8 jam + anemia ringan

**P** : Memberikan KIE hasil pemeriksaan, KIE ibu untuk menyusu exklusif, KIE ibu tentang perawatan payudara.

## Pembahasan Studi Kasus

Pembahasan pada studi kasus menguraikan tentang perbandingan antara hasil studi kasus dan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti, serta argumentasi peneliti itu sendiri terhadap dua asuhan keperawatan yang diteliti berdasarkan dokumen keperawatan pada ibu nifas primipara di Ruang Dara Rsud Wangaya yang dimulai dari tanggal 27 April sampai dengan 29 April 2018.

* + - 1. **Hasil Pengkajian Pada Subyek Ibu Nifas Yang Mengalami Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui**

Teori Tim Pokja SDKI DPP PPNI(2016), pengkajian keperawatan pada klien dengan defisit pengetahuan , lebih menekankan pada bagian perilaku yaitu sub kategori penyuluhan pembelajaran. Penekanan pengkajian adalah respon klien tentang kondisi masalah yang dihadapi , klien menunjukkan perilaku yang sesuai dengan topik dan minat untuk belajar.

Pengkajian pada Ny. EM dan Ny. RA yang dilakukan oleh profesi kebidanan sudah sejalan dengan teori yang digunakan acuan oleh peneliti. Berdasarkan tujuh item pada pengkajian pada lampiran format asuhan keperawatan post partum yaitu identitas, riwayat obstetri dan ginekologi, riwayat penyakit, pola kebutuhan sehari-hari, pemeriksaan fisik, diagnose medis dan pengobatan, semua item sudah dikaji dan tertulis pada dokumen Ny. EM dan Ny. RA.

Pengkajian pada pola kebutuhan belajar yang didapatkan pada kedua subyek hasilnya hampir sama, dimana kedua subyek mengungkapkan minat nya dalam belajar tentang informasi mengenai teknik menyusui , keadaanya dan perilaku sesuai anjuran dimana ibu mendengarkan informasi petugas dan mengungkapkan minat dalam belajar tentang teknik menyusui. Maka hal tersebut membuktikan bahwa terdapat kesesuaian antar teori dengan hasil studi kasus.

* + - 1. **Diagnosa Keperawatan Yang Dirumuskan Pada Subyek Ibu Nifas Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui**

Teori Tim Pokja SDKI DPP PPNI(2016), menyebutkan dalam perumusan diagnosa defisit pengetahuan terdapat beberapa penyebab terjadinya masalah keperawatan meliputi keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, ketidaktahuan menemukan sumber informasi. tanda dan gejala yang muncul adalah klien menanyakan masalah yang dihadapi, menujukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.

Terdapat perbedaan pada perumusan diagnose pada Ny. EM dan Ny. RA pada dokumen dan acuan teori peneliti. Diagnose yang dirumuskan pada dokumen pasien Ny. EM dan Ny. RA adalah diagnose kebidanan yaitu medis P1001 pspt B + 2 jam PP dengan neonatus aterm umur 1 hari dengan UIG baby dan P1001 psptb 8 jam + anemia ringan dengan neonatus aterm umur 1 hari pada Ny. RA yang diikuti data subyektif dan data obyektif sedangkan berdasarkan teori acuan peneliti untuk diagnose keperawatan pada Ny. EM dan Ny. RA adalah Menyusui berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui.

Berdasarkan pengamatan pada dokumen profesi kebidanan di ruangan bahwa perbedaan perumusan diagnosa terjadi karena perbedaan pedoman yang digunakan dalam merumuskan diagnosa antara profesi keperawatan dan profesi kebidanan. Profesi keperawatan menggunakan pedoman Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

* + - 1. **Intervensi Yang Direncanakan Pada Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui**

Perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan. Karenanya, dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk pasien, keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan secara maksimal (Asmadi, 2008). Perencanaan tindakan keperawatan berdasarkan *Nursing Intervention Clasification* (NIC) menurut Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner (2013) untuk upaya peningkatan pengetahuan salah satunya adalah dengan pemberian informasi/ pendidikan kesehatan. Adapun perencanaan asuhan keperawatan pada ibu nifas primipara dengan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui yaitu dengan : Mengkaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui, Memberikan informasi, verbal dan tertulis, mengenai fisiologis dan keuntungan menyusui, perawatan putting dan payudara, keuntunganan diet khusus, dan factor – factor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui, Mendemonstrasikan *breast care* dan pantau kemampuan klien untuk melakukan secara teratur, Mengajarkan cara mengeluarkan ASI dengan benar, cara menyimpan, cara transportasi sehingga bisa diterima oleh bayi, Memberikan dukungan dan semangat pada ibu untuk melaksanakan pemberian Asi eksklusif, Memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala bendungan payudara, infeksi payudara, Menganjurkan keluarga untuk memfasilitasi dan mendukung klien dalam pemberian ASI.

Tetapi terdapat perbedaan pada perencanaan pada Ny. EM dan Ny. RA pada dokumen dan acuan teori peneliti. Hanya saja karena pada dokumen Ny. EM dan Ny. RA bidan tidak menuliskan perencanaan , namun pada pelaksanaannya sudah dilakukan sesuai teori dan bidan sudah melakukan di bagian tindakan

* + - 1. **Implementasi Yang Dilakukan Pada Asuhan Keperawatan Ibu Nifas Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui**

Implementasi keperawatan adalah fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan. Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010). Tindakan keperawatan berdasarkan *Nursing Intervention Clasification* (NIC) menurut Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner (2013) untuk upaya peningkatan pengetahuan salah satunya adalah dengan pemberian informasi/ pendidikan kesehatan. Pemberian informasi/pendidikan kesehatan untuk defisit pengetahuan tentang teknik menyusui merupakan salah satu tindakan yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian yang dikumpulkan menggunakan pedoman observasi dokumentasi mengenai asuhan keperawatan pada ibu nifas primipara dengan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui, Implementasi yang dilakukan pada subyek pertama dan kedua yang dilakukan belum sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu Mengkaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui, Memberikan informasi, verbal dan tertulis, mengenai fisiologis dan keuntungan menyusui, perawatan putting dan payudara, keuntunganan diet khusus, dan factor – factor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui, Mendemonstrasikan *breast care* dan pantau kemampuan klien untuk melakukan secara teratur, Mengajarkan cara mengeluarkan ASI dengan benar, cara menyimpan, cara transportasi sehingga bisa diterima oleh bayi, Memberikan dukungan dan semangat pada ibu untuk melaksanakan pemberian Asi eksklusif, Memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala bendungan payudara, infeksi payudara, Menganjurkan keluarga untuk memfasilitasi dan mendukung klien dalam pemberian ASI. Namun implementasi yang dilakukan di Ruang Dara RSUD Wangaya hanya pemberian KIE tentang teknik menyusuidan memantau kemampuan klien untuk melakukan perawatan payudara secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara teori dengan hasil studi kasus.

* + - 1. **Hasil Evaluasi Asuhan Keperawatan Ibu Nifas Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui**

Evaluasi keperawatan pada dokumen responden 1 yang telah dikumpulkan menggunakan pedoman observasi dokumentasi yang menggunakan format SOAP. Pada bagian lembar observasi perawat telah mendokumentasikan hasil evaluasi didapatkan setelah 2x20 menit dilakukan implementasi yaitu S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU baik TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,20 C, RR: 20x/menit, TB : 152 cm, BB : 65 kg. TFU : 2jrbpst perdarahan -, lochea rubra, kontraksi uterus baik, Bab/Bak: -/+ A : P1001 pspt B + 2 jam PP P : Memberikan KIE hasil pemeriksaan, KIE ibu untuk menyusui, KIE ibu tentang perawatan payudara, Memberikan KIE tentang teknik menyusui.

Evaluasi keperawatan dokumen responden 2 yang telah dikumpulkan menggunakan pedoman observasi dokumentasi yang menggunakan format SOAP. Pada bagian lembar observasi perawat telah mendokumentasikan hasil evaluasi yang didapatkan setelah 2x20 menit dilakukan implementasi yaitu **S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU baik TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,50 C, RR: 20x/menit, TB : 152 cm, BB : 65 kg. TFU : 2jrbpst perdarahan -, lochea rubra, heating terawatt, BAB/BAK: -/+. A : P1001 psptb 8 jam + anemia ringan P : Memberikan KIE hasil pemeriksaan, KIE ibu untuk menyusui exklusif, KIE ibu tentang perawatan payudara.

Menurut peneliti, dari pengamatan kedua catatan rekam medik responden, terdapat sedikit perbedaan pada evaluasi. Dimana pada bagian *planning* responden 2 dilakukan KIE ibu untuk menyusui exklusif, sedangkan responden 1 tidak dilakukan karena responden 1 sesuai catatan yang di dokumentasikan oleh tenaga kesehatan (bidan) yaitu menambahkan KIE tentang teknik menyusui*.* Pada bagian *subjective* dan *objective* pada catatan rekam medik responden 1 dan responden 2 tenaga kesehatan (bidan) telah mendokumentasikan keluhan dan keadaan umum responden, pada bagian *assessment* tenaga kesehatan (bidan) hanya mendokumentasikan dengan menulis diagnosa medis dan pada bagian *planning* dituliskan mengenai intervensi yang akan dilakukan pada responden. Penulisan dan pendokumentasian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan) pada proses evaluasi mungkin telah disepakati sesuai dengan kebijakan dari rumah sakit. Dan evaluasi yang di dokumentasikan di catatan rekam medik yaitu evaluasi menggunakan SOAP yang di dokumentasikan setiap pergantian *sift* jaga.

## Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian tidak terlepas dari keterbatasan dan kekurangan, demikian pula dengan penelitian ini. Secara teknis, dalam penelitian ini memiliki keterbatasan dari:

1. Metodologi

Dalam karya tulis ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Penelitian ini menggunakan desain observasional dimana penelitian hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental. Dalam penelitian ini peneliti hanya melakukan observasi terhadap catatan asuhan keperawatan pasien ibu nifas primipara dengan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui. Observasi tersebut dilakukan mulai dari catatan hasil data pengkajian, data diagnose, data intervensi, data implementasi, data evaluasi keperawatan, sehingga untuk mendapatkan hasil penelitian yang akurat sangan sulit didapatkan karena peneliti tidak dapat melakukan validasi data ke pasien, keluarga pasien, perawat maupun dokter.

# BAB VI

# SIMPULAN DAN SARAN

## Simpulan

Dari uraian yang telah ditulis pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa penulis telah mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada ibu nifas primipara untuk mengatasi defisit pengetahuan tentang teknik menyusui. Pendekatan yang digunakan adalah proses keperawatan yang terdiri dari : pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi yang dapat diambil dari masing-masing tahapan sebagai berikut:

1. Tahap pengkajian

Pengkajian keperawatan pada kedua responden berdasarkan catatan rekam medik responden hampir terdapat kesamaan dalam data pengkajian. Terdapat perbedaan data pengkajian keperawatan yang terdapat pada hasil studi kasus dan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Perbedaan ini terlihat pada pengkajian untuk data subjektif dan data objektif pada catatan rekam medik responden memiliki perbedaan terhadap teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Pada catatan rekam medik terdapat data – data yang kurang muncul dengan data gejala dan tanda mayor serta minor menurut referensi Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 yang dijadikan acuan oleh peneliti.

1. Tahap diagnosa

Pada bagian diagnosa keperawatan perbedaan yang terjadi pada hasil pengamatan pada catatan rekam medik responden yaitu tenaga kesehatan (bidan) hanya menegakkan satu diagnosa yang sebagai diagnosa prioritas. Sedangkan dilihat dari data pengkajian yang sudah didokumentasikan, data tersebut bisa mendukung untuk ditegakkannya diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui, hanya saja tenaga kesehatan (bidan) tidak mendokumentasikannya. .

1. Tahap perencanaan

Pada bagian intervensi terdapat kesenjangan antara studi kasus dengan teori yang digunakan oleh peneliti sebagai acuan untuk studi kasus. Perbedaan ini terlihat pada catatan rekam medik responden dimana teori intervensi yang digunakan peneliti sebagai acuan tidak dicantumkan dan di dokumentasikan di catatan rekam medik, karena di ruangan tidak terdapat intervensi khusus terkait defisit pengetahuan tentang teknik menyusui, mungkin setiap rumah sakit memiliki standar dan kebijakan masing – masing

1. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan adalah realisasi tahap kerja dari yang sudah direncanakan pada tahap perencanaan atau intervensi. Namun dalam bagian implementasi yaitu bidan hanya mendokumentasikan yang berkaitan dengan, pemberian KIE tentang teknik menyusuidan memantau kemampuan klien untuk melakukan perawatan payudara secara teratur.

1. Tahap evaluasi

Evaluasi keperawatan pada kedua catatan rekam medik responden terdapat sedikit perbedaan evaluasi keperawatan pada bagian *Subjective Objective Assessment Planning*  (SOAP). Terdapat sedikit perbedaan pada tenaga kesehatan (bidan) di Ruang Dara RSUD Wangaya Denpasar antara evaluasi yang di dokumentasikan pada studi kasus dengan teori yang digunakan oleh peneliti sebagai acuan dalam mengevaluasi asuhan keperawatan. Dimana perbedaannya terlihat dari *planning* dan pada bagian *assessment* tenaga kesehatan (bidan) hanya mendokumentasikan dengan menulis diagnosa medis yang terdapat pada responden yang mungkin telah disepakati sesuai dengan kebijakan rumah sakit.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapat, adapun beberapa saran yang ingin penulis sampaikan yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan diantaranya :

1. **Bagi Intansi RSUD Wangaya**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan dan pelayanan keperawatan bagi pasien post partum, dan dapat juga dicantumkan diagnose keperawatan menyusui berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui pada ibu nifas pada dokumentasi pasien. Untuk sarana dan prasarana di lengkapi agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal.

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Perlu dilakukan penelitian lain yang memiliki desain serta metodologi penelitian yang berbeda agar didapatkan hasil yang lebih optimal pada hasil dan pembahasan penelitian.

1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan ataupun referensi maupun sebagai pembanding untuk penelitian dalam asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan defisit pengetahuan tentang teknik menyusui.

# DAFTAR PUSTAKA

Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. (E. A. Mardella, Ed.). Jakarta: EGC.

Bbulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (Eds.). (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (6th ed.). Indonesia: Elsevier.

Carpenito, L. J. (2000). *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice*. Wiliams & Wilkins,U.S.A.

H, W. (2010). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.

Hidayat, A. A. A. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitif*. (M. Uliyah, Ed.) (1st ed.). Surabaya: Health Books.

Hidayat, A. A. A. (2011). *metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data* (1st ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Iin, & Titik. (2011). Iin Dwi Astuti & Titik Kurniawati Akademi kebidanan Abdi Husada Semarang, *III*(1), 9–14.

Kementerian Kesehatan RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*, 100. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016 -  smaller size - web.pdf

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik* (7th ed.). Jakarta: EGC.

Marmi. (2012). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Padilla. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Penelitian, B., & Pengembangan, D. A. N. (2013). Riset Kesehatan Dasar.

Persatuan Perawat Republik Indonesia. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Proverawati, Atikah, Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Nuha Medika.

Puspita, Y. A. (2015). J Urnal. *Jurnal Edu Health*, *5*(2). Retrieved from http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/eduhealth/article/view/479/426

R, Suradi, H. (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: IDAI.

Rahmawati Nur Indah. (2016). Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan Mother Education Related with Breastfeeding Techniques among The Breastfeeding Mother Who Have Baby 0-12 Month, *7642*, 11–19.

Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.

Siallagan, Y., & Mutiara, E. (2013). Faktor YAng Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif PAda Bayi (0-6 Bulan) Di Kelurahan BAntan Kecamatan Medan Tembung TAhun 2013. *Tesis*, 1–9.

Sriningsih Iis. (2011). Jurnal Kesehatan Masyarakat, *6*(2), 100–106.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Triana Sari1 , Sri Mudayati2, L. (2015). Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dan Sikap Ibu Post Partum Dalam Proses MenyusuI, *3*(1), 11–16.

Wattimena, I., & Dwi, Y. (2015). Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui. *Jurnal Psikologi*, *42*(3), 231–242. Retrieved from http://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/9911

Wiwit, S. (n.d.). Teknik Menyusui Yang Benar Pada Ibu Primipara Di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto, *3*(2), 95–111.

Zuni, A. E., Faridah, A., & Galih, Y. Y. (2016). Pengaruh pemberian kompres daun kubis dingin terhadap skala pembengkakan payudara pada ibu postpartum dengan engorgement di kecamatan bergas, *0*, 1–9.

# Lampiran Rencana Jadwal Kegiatan Penelitian

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA DENGAN PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI RUANG DARA**

**RSUD WANGAYA DENPASAR TAHUN 2018**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Kegiatan | Waktu | | | | | | | | | | | | | | | |
| Feb 2018 | | | | Mar 2018 | | | | Apr 2018 | | | | Mei 2018 | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Penyusunan proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Seminar proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Revisi proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Pengurusan izin penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Pengumpulan data |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Pengolahan data |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Analisis data |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Penyusunan laporan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Sidang hasil penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Revisi laporan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Pengumpulan KTI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Lampiran Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

**REALISASI ANGGARAN PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA DENGAN**

**PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG**

**TEKNIK MENYUSUI DI RUANG DARA**

**RSUD WANGAYA DENPASAR**

**TAHUN 2018**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Kegiatan** | **Rencana Biaya** |
| 1 | Tahap Persiapan   1. Penyusunan proposal 2. Penggandaan proposal 3. Revisi proposal | Rp 150.000,00  Rp 100.000,00  Rp 100.000,00 |
| 2 | Tahap Pelaksanaan   1. Penggandaan lembar pengumpulan data 2. Transportasi dan akomodasi 3. Pengolahan dan analisa data | Rp 150.000,00  Rp 200.000,00  Rp 150.000,00 |
| 3 | Tahap Akhir   1. Penyusunan laporan 2. Penggandaan laporan 3. Revisi Laporan 4. Biaya tidak terduga | Rp 200.000,00  Rp 150.000,00  Rp 100.000,00  Rp 200.000,00 |
|  | **Jumlah** | **Rp 1.400.000,00** |

# Lampiran 3 SOP Teknik Menyusui Yang Benar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**  **TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR** | | |
| **PROSEDUR TETAP** | | |
| I | PENGERTIAN | Cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar |
| II | TUJUAN | 1. Puting susu tidak lecet. 2. Perlekatan menyusu pada bayi kuat 3. Bayi menjadi tenang 4. Tidak terjadi gumoh |
| III | INDIKASI | Ibu menyusui, ibu perinatal |
| IV | KONTRAINDIKASI | Keganasan pada payudara |
| V | PERSIAPAN PERAWAT | 1. Memastikan pasien adalah benar orang. 2. Mencuci tangan. |
| VI | PERSIAPAN ALAT | 1. Kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung bersandar pada kursi 2. Lap bersih / tissue 3. Air hangat |
| VII | PERSIAPAN PASIEN | * 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat.   2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan (seberapa jauh klien akan berpartisipasi, siapa yang akan membantu dan peran klien), berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.   3. Beri privasi kepada klien. |
| VIII | CARA KERJA | **Teknik Menyusui dengan Benar**   1. **Posisi**   Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyususi yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring   1. Posisi dekapan / klasik / *Cradle Hold*   Ibu duduk tegak, kepala bayi disangga oleh tangan yang satu sisi dengan payudara yang disusukan. Posisi ini paling umum digunakan, tapi bukan berarti semua orang nyaman dengan posisi ini.   1. *Posisi Cross – Cradle hold*   Kepala bayi disangga oleh tangan yang berlawanan arah terhadap payudara yang disusukan. Posisi ini bisa digunakan untuk bayi kecil atau sakit.   1. *Posisi Football Hold* / Posisi Bawah Lengan   Posisi bayi ada dibawah lengan ibu yang satu sisi dengan payudara. Jika bayi agak sulit melekat, posisi ini juga bisa dicoba. Juga cocok digunakan saat menyusui bayi kembar atau jika saluran ASI tersumbat.   1. Posisi *Side-Lying /* Tidur Menyamping   Posisi ini bisa digunakan saat ibu ingin menyusui sambil istirahat, atau setelah operasi Caesar.   1. Posisi *Double Football / Double Cradle* (bisa keduanya)   Untuk ibu yang memiliki anak kembar, bisa menyusui dua anak sekaligus dengan posisi *double football* atau *double cradle,* atau kombinasi keduanya, saat menyusui bayi kembar, pada awalnya mungkin bunda perlu bantuan anggota keluarga lain, dan perlu menyiapkan bantal-bantal untuk memudahkan.   1. **Langkah-langkah menyusui yang benar**   Adapun langkah menyusui dengan benar menurut yaitu:   1. Cuci tangan dan bersihkan payudara sebelum menyusui 2. Pilih posisi menyusui yang nyaman (duduk / berbaring). Pastikan kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada kursi dalam posisi duduk. 3. Keluarkan ASI sedikit dan dioleskan pada putting dan sekitar areola (sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban putting susu). 4. Posisikan bayi pada satu lengan, kepala bayi pada lengkung siku ibu dan punggung serta pantat bayi berada pada lengan bawah ibu 5. Tempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan salah satu lengan bayi dibelakang badan ibu dan lengan lainnya di depan dengan kepala bayi menghadap payudara ibu. 6. Posisikan telinga dan lengan bayi pada satu garis lurus 7. Memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari lainnya menopang dibawah 8. Merangsang mulut bayi untuk membuka dengan menyentuh sudut mulut bayi 9. Setelah membuka mulutnya dekatkan kepala bayi ke payudara dan masukkan putting susu serta sebagian areola ke mulut bayi 10. Bila selesai, lepas isapan bayi dengan cara masukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi atau tekan dagu bayi ke bawah 11. Oleskan sedikit ASI pada putting dan sedikit areola biarkan mongering dengan sendirinya 12. Menyendawakan bayi: bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu lalu punggung ditepuk perlahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa, tunggu sampai ± 15 menit atau bayi ditengkurapkan di pangkuan ibu |
| IX | HASIL | Dokumentasi :   1. Catat tindakan yang telah dilakukan. 2. Waktu dan Tanggal Tindakan. 3. Nama Pasien, Usia, Nomor Rekam Medik. 4. Nama Perawat dan Tanda Tangan Perawat. |

# Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan

**LEMBAR OBSERVASI**

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS**

**PRIMIPARA DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN**

**TENTANG TEKNIK MENYUSUI**

* + 1. **Pengkajian**
       1. **Identitas pasien Penanggung jawab/suami**

Nama : …………… Nama : ……………

Umur : …………… Umur : ……………

Pendidikan : …………… Pendidikan : ……………

Pekerjaan : …………… Pekerjaan :……………

Status perkawinan : …………… Alamat : ……………

Agama : ……………

Suku : ……………

Alamat : ……………

No. CM : ……………

Tangal MRS : ……………

Tanggal pengkajian : ……………

Sumber informasi : ……………

* + - 1. **Alasan dirawat**
         1. Alasan MRS

.............................................................................................................................

* + - * 1. Keluhan saat dikaji

.............................................................................................................................

* + - 1. **Riwayat masuk rumah sakit**

Keluhan utama

.............................................................................................................................

.............................................................................................................................

.............................................................................................................................

* + - 1. **Riwayat obstertri dan ginekologi**
         1. Riwayat menstruasi :

1. Menarche : Umur .................... Siklus : teratur ( ) tidak ( )
2. Banyaknya : .................... Lamanya : ....................
3. Keluhan : ....................
   * + - 1. Riwayat pernikahan :

Menikah : .................... kali Lama :.................... tahun.

* + - * 1. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anak ke | | Kehamilan | | Persalinan | | | Komplikasi nifas | | | Anak | | |
| No | Th | Umur kehamilan | Penyulit | Jenis | Penolong | Penyulit | Laserasi | Infeksi | Pedarahan | Jenis kelamin | BB | Pj |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* + - * 1. Riwayat keluarga berencana :

1. Akseptor KB : jenis .................... Lama : ....................
2. Masalah : ....................
3. Rencana KB : ....................
   * + 1. **Pemeriksaan fisik**
          1. Keadaan umum
4. GCS : ....................
5. Tingkat kesadaran : ....................
6. Tanda-tanda vital : TD .......... N ..........RR .......... T......
   * + - 1. Head toe toe :

Kepala

Wajah : …………………………………………………….

Pucat ( )

Cloasma ( )

Sklera : ……………………………………………………..

Konjungtiva : ……………………………………………………..

Pembesaran limphe node : ……………………………………………..

Pembesaran kelenjar tiroid : ……………………………………………..

Telinga : ……………………………………………………..

Dada

Payudara

Areola : ………………..Putting : (menonjol / tidak )

Pengeluaran ASI : ………………..

Jantung : ………………..

Abdomen

Linea : ………………..Striae : ………………..

Luka SC : ………………..

Bising usus : ………………..

TFU : ………………..

Kontraksi : ………………..

Genetalia

Kebersihan : ………………..

Lokhea : ………………..Karakteristik : ………………..

Perineum dan anus

Perineum :REEDA(red, eodem, ekimosis, discharge, lost ofapproximate)

Hemoroid : ………………..

Ekstremitas

Atas

Oedema : ………………..

Varises : ………………..

CRT : ………………..

Bawah

Oedema : ………………..

Varises : ………………..

CRT : ……………….

* + - 1. **Data penunjang**
         1. Pemeriksaan Laboratorium

............................................................................................................................

.............................................................................................................................

.............................................................................................................................

* + - 1. **Diagnosa medis**

.............................................................................................................................

* + - 1. **Pengobatan**

.............................................................................................................................

* + 1. **Diagnosis**

Menyusui berhubungan dengan kurang pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui..

**Analisa data**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Etiologi | Masalah |
|  |  |  |

* + 1. **Perencanaan**

Mengkaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui, Memberikan informasi, verbal dan tertulis, mengenai fisiologis dan keuntungan menyusui, perawatan putting dan payudara, keuntunganan diet khusus, dan factor – factor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui, Mendemonstrasikan *breast care* dan pantau kemampuan klien untuk melakukan secara teratur, Mengajarkan cara mengeluarkan ASI dengan benar, cara menyimpan, cara transportasi sehingga bisa diterima oleh bayi, Memberikan dukungan dan semangat pada ibu untuk melaksanakan pemberian Asi eksklusif, Memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala bendungan payudara, infeksi payudara, Menganjurkan keluarga untuk memfasilitasi dan mendukung klien dalam pemberian ASI.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tgl/Jam | Diagnosis | Rencana Keperawatan | | Paraf/Nama |
| Tujuan | Intervensi |
|  |  |  |  |  |  |

* + 1. **Pelaksanaan**

Mengkaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui, Memberikan informasi, verbal dan tertulis, mengenai fisiologis dan keuntungan menyusui, perawatan putting dan payudara, keuntunganan diet khusus, dan factor – factor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui, Mendemonstrasikan *breast care* dan pantau kemampuan klien untuk melakukan secara teratur, Mengajarkan cara mengeluarkan ASI dengan benar, cara menyimpan, cara transportasi sehingga bisa diterima oleh bayi, Memberikan dukungan dan semangat pada ibu untuk melaksanakan pemberian Asi eksklusif, Memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala bendungan payudara, infeksi payudara, Menganjurkan keluarga untuk memfasilitasi dan mendukung klien dalam pemberian ASI.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tgl/Jam | No. Dx | Implementasi | Evaluasi Proses | Paraf/Nama |
|  |  |  |  |  |

* + 1. **Evaluasi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tgl/Jam | No. Dx | Evaluasi Hasil | Paraf/Nama |
|  |  |  | S :  O :  A :  P : |  |

