

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN BREAST CARE UNTUK PEMENUHAN RASA NYAMAN  
NYERI PADA IBU POST PARTUM DENGAN PEMBENGGKAKAN  
PAYUDARA DI BPM KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**



**NUR ANISA ARIFIANTI**  
**NIM : P05120218026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PRODI D III KEPERAWATAN BENGKULU  
JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN BREAST CARE UNTUK PEMENUHAN RASA NYAMAN  
NYERI PADA IBU POST PARTUM DENGAN PEMBENGGKAKAN  
PAYUDARA DI BPM KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Diploma  
III Keperawatan pada Prodi DIII Keperawatan Bengkulu Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

**NUR ANISA ARIFANTI**  
**NIM. P05120218026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN BREAST CARE UNTUK PEMENUHAN RASA NYAMAN  
NYERI PADA IBU POST PARTUM DENGAN PEMBENGGKAKAN  
PAYUDARA DI BPM KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**

Yang dipersiapkan dan dipersentasikan oleh :

**NUR ANISA ARIFIANI**  
**NIM. P05120218026**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Bengkulu Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal : 4 September 2021

Pembimbing,



**Dr. Nur Elly S.Kp, M.Kes**  
**NIP:196311281986032001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Dengan Judul

**PENERAPAN BREAST CARE UNTUK PEMENUHAN RASA NYAMAN  
NYERI PADA IBU POST PARTUM DENGAN PEMBENGGKAKAN  
PAYUDARA DI BPM KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

**NUR ANISA ARIFIANTI**  
**NIM. P05120218026**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Dan Dinilai Oleh Panitia Penguji  
Pada Program Studi Diploma III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

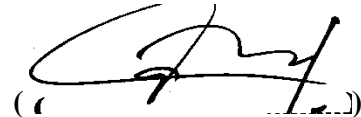
Pada tanggal : 24 September 2021

Panitia Penguji

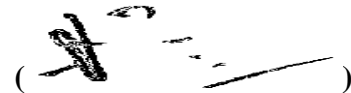
1. **Asmawati.,S.Kep,M.Kep**  
**NIP.197502022001122002**



2. **Ns. Andra Saferi Wijaya.,S.Kep,M.Kep**  
**NIP.198804272019021001**



3. **Dr. Nur Elly.,S.Kp,M.Kes**  
**NIP. 197507161997031002**



Mengetahui,  
Ka. Prodi DIII Keperawatan Bengkulu



**Asmawati, S.Kep, M.kep**  
**NIP197502022001122002**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya sertakemudahan yang diberikannya sehingga penyusun dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan Penerapan Breast Care Untuk Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Ibu Post Partum Dengan Pembengkakan Payudara Di Bpm Kota Bengkulu Tahun 2021 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Karya Tulis Ilmiah Dasar. Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penyusun mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, M.PH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu yang memberikan kesempatan pada penulis untuk mengikuti pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu
2. Ibu Ns.Septiyanti,S.Kep.,M.Pd, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Asmawati, S.Kp, M.Kep., selaku ketua program studi D III keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Dr. Nur Elly S.Kp, M.Kes., selaku pembimbing, dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh Dosen dan Staf Prodi DIII Keperawatan Bengkulu Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
6. Asmawati.,S.Kep,M,Kep selaku ketua penguji KTI
7. Ns.Andra Saferi Wijaya.,S.Kep.,M.Kep selaku tim penguji/penguji 1 KTI
8. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
9. Pasien Ny.L, Ny.S dan keluarga, beserta perawat, dan seluruh tenaga medis yang bertugas di BPM Bidan Fitri Andriani Lestari., STr.Keb.

Dalam Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran yang berifat membangun agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Penyusun juga berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah disusun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penyusun dan mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Bengkulu lainnya. Terima kasih.

Bengkulu, 4 September 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	2
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
A. Konsep Post Partum .....	4
B. Konsep Pembengkakan Payudara .....	<b>4</b>
1. Pengertian.....	4
2. Tanda Dan Gejala Pembengkakan Payudara .....	4
3. Anatomi dan Fisiologi Payudara.....	5
4. Struktur Payudara.....	5
5. Fisiologi Payudara.....	6
6. Patofisiologi Pembengkakan Payudara .....	7
7. Penatalaksanaan.....	7
8. Etiologi .....	8
C. Konsep Breast Care.....	9
1. Pengertian.....	9
2. Tujuan Perawatan Payudara.....	9
3. Waktu pelaksanaan.....	9
D. Konsep Asuhan Keperawatan .....	10
1. Pengertian.....	10
2. Diagnosa Keperawatan.....	12
3. Intervensi Keperawatan.....	13
4. Implementasi Keperawatan.....	14
5. Evaluasi Keperawatan.....	14
<b>BAB III METEDOLOGI KEPERAWATAN.....</b>	<b>15</b>
A. Jenis Studi Kasus .....	15
B. Subyek dan Studi Kasus.....	15
C. Fokus Studi Kasus.....	15
D. Definisi Operasional.....	15
E. Tempat Dan Waktu .....	16
F. Pengumpulan Data .....	16
G. Prosedur Pengumpulan Data .....	16
H. Penyajian Data .....	16

I. Etika Studi Kasus .....	17
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS .....</b>	<b>19</b>
A. Hasil Studi Kasus .....	19
B. Pembahasan.....	44
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
A. Kesimpulan .....	50
B. Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR GAMBAR

	<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Struktur Payudara	5

## **DAFTAR TABEL**

<b>NO</b>	<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1.	2.1 Rencana Keperawatan	<b>12</b>
2.	4.1 Gambaran Identitas Pasien	<b>14</b>
3.	4.2 Gambaran Pengkajian Riwayat Kesehatan Ibu	<b>20</b>
4.	4.3 Gambaran Pengkajian Pola Kesehatan Fungsional	<b>21</b>
5.	4.4 Gambaran Pemeriksaan Fisik	<b>23</b>
6.	4.5 Analisa Data	<b>24</b>
7.	4.6 Diagmosa Keperawtan Pada Ny. L dan Ny. S	<b>26</b>
8.	4.7 Intervensi Keperawatan	<b>27</b>
9.	4.8 Implementasi Keperawatan	<b>32</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Surat Izin Peneliitian Kampus
Lampiran 2	Surat Izin Rekomendasi Penelitian dan Kesbangpol
Lampiran 3	Surat Keterangan Sudah Penelittian
Lampiran 4	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 5	Foto Dokumentasi Penerapan Breast Care Pada Ny. L dan Ny. S
Lampiran 6	Lembar Konsul KTI

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari (Sutanto, 2018).

Seorang ibu pasti akan memberikan yang terbaik termasuk memberikan ASI eksklusif untuk buah hati tercinta. ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir selama 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman yang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2012). ASI eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi, sehingga ASI eksklusif dapat mencegah kematian dan meningkatkan kecerdasan generasi penerus bangsa (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Data hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa bayi dengan ASI eksklusif yang diberikan dari usia 0-6 bulan hanya sebesar 62,2%, bahkan 5,9% bayi tidak diberikan ASI (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat ditentukan pada keberhasilan pemberian ASI di awal kelahiran khususnya yang terjadi pada minggu pertama setelah bayi lahir. Kegagalan pemberian ASI pada minggu pertama kelahiran dapat terjadi akibat puting susu lecet atau terbenam, ASI tidak keluar ataupun akibat payudara bengkak. Payudara bengkak dapat terjadi akibat produksi ASI yg meningkat, terlambat dalam Inisiasi Menyusui Dini (IMD), perlekatan kurang baik, ataupun pembatasan waktu menyusui (Yanti, 2017).

Pembengkakan payudara dapat terjadi dikarenakan adanya sumbatan pada saluran susu. Sumbatan pada payudara tersebut bisa terjadi pada satu atau lebih *duktus laktiferus*. Gangguan ini dapat menyebabkan bendungan ASI pada payudara dan apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan

terjadinya mastitis dan abses payudara yang dapat berdampak pada kegagalan menyusui (Maryunani, 2015). Pembengkakan payudara biasanya memuncak pada hari ketiga dan kelima sesudah melahirkan, puting susu membesar, payudara terasa keras dan mengencang serta ASI yang keluar sedikit (Anggraini, 2010).

Berdasarkan wawancara dengan Bidan Di BPM Kota Bengkulu, ibu yang melakukan kunjungan ke BPM dengan pembengkakan payudara dengan pelayanan yang cukup banyak di tahun 2019-2021 sekitar 30-50 pasien. Bidan selama ini sudah melakukan penerapan untuk mengatasi pembengkakan payudara pada ibu pasca partum yaitu dengan cara memberikan edukasi serta mempraktikkan secara langsung kepada pasien agar ibu mendapatkan pengetahuan tentang pembengkakan payudara. Tujuan edukasi dilakukan agar setelah dilakukan penerapan *breast care* ini, apabila terjadi pembengkakan payudara, ibu bisa melakukan secara mandiri di rumah.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diketahui bahwa Ny.S dan Ny.L mengalami gangguan rasa nyaman sehingga penulis mengambil penelitian di BPM Kota Bengkulu dengan judul “Penerapan Breast Care Untuk Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Ibu Post Partum Dengan Pembengkakan Payudara Di BPM Kota Bengkulu Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran penerapan terapi *breast care* untuk memberikan rasa nyaman pada ibu post partum.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penerapan terapi *breast care* untuk memberikan rasa nyaman pada ibu post partum.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengkajian pada ibu post partum dengan penerapan terapi *breast care*.
- b. Mengetahui gambaran diagnosa keperawatan ibu post partum dengan pembengkakan payudara.

- c. Mengetahui gambaran rencana tindakan keperawatan dengan penerapan *breast care* dalam mengurangi Nyeri pembengkakan payudara pada ibu post partum.
- d. Mengetahui gambaran hasil dalam terapi *breast care* dalam mengurangi nyeri pembengkakan payudara pada ibu post partum.
- e. Gambaran evaluasi penerapan terapi *breast care* dalam mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

- a. Bagi Ibu dan Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai bagaimana tehnik untuk mengurangi nyeri pembengkakan payudara dengan pemberian terapi *breast care* pada ibu post partum.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah sumber pustaka keperawatan dalam penerapan *breast care* dengan nyeri pembengkakan payudara pada ibu post partum yang berbasis bukti ilmiah melalui riset pada lahan praktik dan dalam proses belajar mengajar.

- c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, informasi dan sarana untuk mengembangkan penerapan pemberian terapi *breast care* untuk mengurangi nyeri pembengkakan payudara pada ibu post partum.

- d. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian selanjutnya tentang pembengkakan payudara dengan penerapan *breast care* pada ibu post partum.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Post Partum**

##### **1. Pengertian**

Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahas latin yaitu “puer” yang berarti bayi dan “parous” yang berarti melahirkan. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (anggraeni 2016). Masa nifas pada ibu dapat diuraikan menjadi tiga tahapan. Berikut merupakan tahapan masa nifas menurut (Nugroho, 2014) :

- 1) Puerperium dini, yaitu suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) Puerperium intermedial, adalah suatu masa dimana kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu.
- 3) Remote puerperium, yakni waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna.

Post partum merupakan periode waktu atau masa dimana organ-organ reproduksi kembali dalam keadaan membutuhkan waktu sekitar 6 minggu (kirana,2015).

#### **B. Konsep Pembengkakan Payudara**

##### **1. Pengertian**

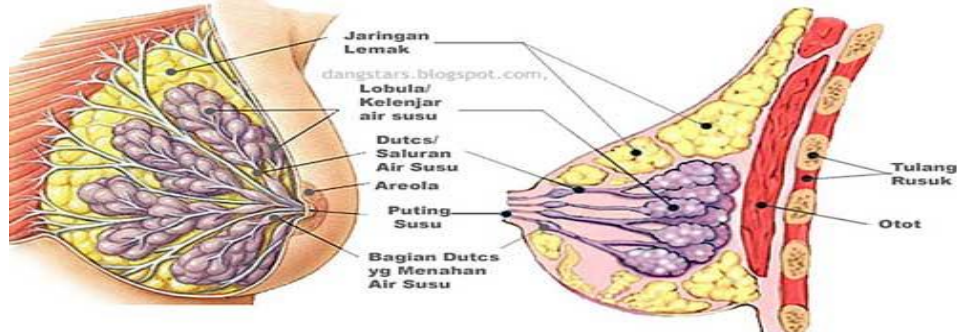
Pembengkakan payudara adalah pembengkakan yang terjadi karena edema ringan oleh hambatan vena atau saluran limfe akibat ASI yang menumpuk di dalam payudara (Ambarwati, 2010).

##### **2. Tanda dan Gejala Pembengkakan Payudara**

Tanda dan gejala pembengkakan payudara yaitu nyeri payudara dan tegang. Kadang-kadang payudara terasa bengkak atau penuh. Hal ini disebabkan edema ringan oleh hambatan vena atau saluran limfe akibat ASI yang mengumpul di dalam payudara. Kejadian seperti ini jarang terjadi kalau pemberian ASI sesuai dengan kemauan bayi (Lisnawati, 2013).

### 3. Anatomi dan Fisiologi Payudara

#### a. Anatomi payudara



**Gambar 2.1 Struktur Payudara**

**Sumber: (Sahara 2018).**

#### 4. Struktur Payudara

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

- 1) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
- 2) Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
- 3) Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

##### a. Korpus

Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI dsalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

##### b. Areola

Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

##### c. Papilla



Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan terbenam.

#### 5. Fisiologi Payudara

Mammae mulai berkembang saat pubertas dan perkembangannya distimulasi oleh estrogen yang berasal dari siklus seksual wanita bulanan. Estrogen merangsang pertumbuhan kelenjar mammae payudara ditambah dengan deposit lemak untuk memberi massa payudara. Selain itu, pertumbuhan yang lebih besar terjadi selama kadar estrogen yang tinggi pada kehamilan dan hanya jaringan kelenjar saja yang berkembang sempurna untuk pembentukan air susu. Terdapat 2 hormon yang berperan dalam proses perkembangan payudara antara lain :

##### a. Peranan Estrogen (Pertumbuhan sistem duktus)

Selama kehamilan, sejumlah besar estrogen disekresikan oleh plasenta sehingga sistem duktus payudara tumbuh dan bercabang. Secara bersamaan, stroma payudara juga bertambah besar dan sejumlah besar lemak terdapat dalam stroma. Sedikitnya ada 4 hormon lain yang penting dalam pertumbuhan sistem duktus diantaranya hormon pertumbuhan, prolaktin, glukokortikoid adrenal dan insulin. Masingmasing hormon tersebut diketahui memainkan paling sedikit beberapa peranan dalam metabolisme protein.

##### b. Peranan Progesteron (Perkembangan sistem lobulus-alveolus)

Perkembangan akhir payudara menjadi organ yang menyekresi air susu juga memerlukan progesteron. Sekali sistem duktus telah berkembang, progesteron bekerja secara sinergistik dengan estrogen, juga dengan semua hormon-hormon lain yang disebutkan di atas menyebabkan pertumbuhan lobulus payudara, dengan pertunasan alveolus dan perkembangan sifat-sifat sekresi dari sel-sel alveoli. Perubahan-perubahan ini analog dengan efek sekresi progesteron pada endometrium uterus selama pertengahan akhir siklus seksual wanita.

Walaupun estrogen dan progesteron penting untuk perkembangan fisik kelenjar payudara selama kehamilan, namun hormon ini

mempunyai pengaruh untuk tidak menyebabkan alveoli menyekresi air susu. Air susu disekresi hanya sesudah payudara yang siap dirangsang lebih lanjut oleh prolaktin dari kelenjar hipofisis anterior. Konsentrasi hormon prolaktin dalam darah ibu meningkat secara tetap dari minggu kelima kehamilan sampai kelahiran bayi.

#### 6. Patofisiologi Pembengkakan Payudara

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolusalveolus kelenjar payudara terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusu. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjarkelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat terjadi pembendungan air susu.

Sejak hari ketiga sampai keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis, dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan, payudara terasa penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Payudara menjadi bengkak dan edematous.

#### 7. Penatalaksanaan

Menurut Bahiyatun, penatalaksanaan pembengkakan payudara adalah sebagai berikut:

- a. Masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui.

- b. Kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan rasa nyeri. dapat dilakukan secara bergantian dengan kompres hangat untuk melancarkan pembuluh darah pada payudara.
  - c. Menyusui lebih sering dan lebih lama untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.
8. Etiologi pembengkakan payudara

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lakteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol benjol. Keadaan ini menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan pembengkakan limfatik dalam payudara, yang merupakan prekursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan merupakan overdistensi sistem lakteal oleh air susu.

a. Dampak Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara dapat berdampak pada kegagalan untuk ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Menurut Sihombing Penelitian (2018) disarankan kepada ibu yang memiliki bayi dapat menambah pengetahuan dan informasi dari berbagai sumber tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga menumbuhkan motivasi ibu untuk berperilaku baik dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Penelitian lain menyatakan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI merupakan salah satu penyebab utama kegagalan ASI eksklusif di dunia. Faktor pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan persepsi ketidakcukupan ASI (Parbasiwi, Fikawati dan Syafiq, 2015). Dengan demikian, sangat penting bagi seorang tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang baik tentang ASI eksklusif dan beberapa hal yang berkaitan dengan kegagalan serta permasalahan yang berkaitan dengan pemberian ASI.

Pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadi pembengkakan. Payudara bengkak sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Statis p

ada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, yang akan mempengaruhi segmen payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri dan sakit (Sahara 2018).

### **C. Konsep Breast Care**

#### **1. Pengertian**

Perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar (Sahara, 2018). Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene (Rustam, 2009).

#### **2. Tujuan Perawatan Payudara**

Perawatan Payudara pasca persalinan menurut (Sahara 2018) merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

- a) Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b) Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- c) Untuk menonjolkan puting susu.
- d) Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
- e) Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
- f) Untuk memperbanyak produksi ASI.
- g) Untuk mengetahui adanya kelainan.

#### **3. Waktu Pelaksanaan**

Pelaksanaan perawatan payudara postnatal dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari. Pada saat akan mandi, daerah areola jangan dibasuh dengan sabun karena dapat menyebabkan kering pada bagian areola (Astuti, 2015).

## D. Konsep Asuhan Keperawatan

### 1. Pengkajian

Pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pengkajian fisik, pemeriksaan laboratorium dan diagnostik, serta review catatan sebelumnya. Langkah-langkah pengkajian yang sistematis adalah pengumpulan data, sumber data, klasifikasi data, analisa data dan diagnosa keperawatan.

#### a. Pengumpulan data

Adalah bagian dari pengkajian keperawatan yang merupakan landasan proses keperawatan. Kumpulan data adalah kumpulan informasi yang bertujuan untuk mengenal masalah klien dalam memberikan asuhan keperawatan.

#### b. Sumber data

Data dapat diperoleh melalui klien sendiri, keluarga, perawat, lain dan petugas kesehatan lain baik secara wawancara maupun observasi. Data yang disimpulkan meliputi :

##### 1) Data biografi / biodata

Meliputi identitas klien dan identitas penanggung antara lain : nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan dan alamat.

##### 2) Riwayat keluhan utama

Riwayat keluhan utama meliputi : adanya benjolan yang menekan payudara, mengeras dan bengkak serta nyeri.

##### 3) Pengkajiann fisik

a. Keadaan umum

b. Tingkah laku

c. BB dan TB

##### 4) Pengkajian *head to too*

##### 5) Pengkajian pola kebiasaan hidup sehari-hari meliputi :

###### a) Nutrisi

Kebiasaan makan, frekuensi makan, nafsu makan, makanan pantangan, makanan yang disukai, banyaknya minum.

a) Eliminasi

Kebiasaan BAB / BAK. Frekuensi, warna, konsistensi.

b) Istirahat dan tidur

Kebiasaan tidur, lamanya tidur dalam sehari.

c) Personal hygiene

1) Frekuensi mandi dan menggosok gigi dalam sehari.

2) Frekuensi mencuci rambut dalam seminggu.

d) Identifikasi masalah psikologis, sosial dan spiritual

1) Status psikologis

Emosi biasanya cepat tersinggung, marah, cemas.

2) Status social

Merasa terasing dengan akibat klien kurang berinteraksi dengan masyarakat lain.

3) Kegiatan keagamaan

Klien mengatakan frekuensi ibadah berkurang.

2. Diagnosa Keperawatan
  - a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara
3. Intervensi Keperawatan

**Tabel 2.1 Rencana Keperawan**

<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Tujuan kriteria hasil</b>	<b>Interverensi keperawatan</b>	<b>Rasional</b>
<b>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara</b>	Setelah di berikan interverensi keperawatan selama 2x 24 jam, terjadi penurunan: <b>SLKI : Status Menyusui</b> Ditingkatkan pada level 3 1 = Menurun 2 = Cukup menurun 3 = Sedang 4 = Cukup meningkat 5 = Meningkatkan Dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Payudara kosong setelah menyusui</li> <li>2. Hisapan bayi</li> <li>3. Tetesan pancaran asi</li> <li>4. Putting tidak lecet setelah 2 minggu</li> <li>5. Suplai asi adekuat</li> <li>6. Kepercayaan diri ibu</li> </ol>	<b>SIKI : Edukasi menyusui</b> Observasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikaasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ol> Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sdesuai kesepakatan</li> <li>5. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam meenyusui</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>2. Mengetahui tujuan atau keinginan menyusui</li> <li>3. Memudahkan penyampaian dan penerimaan pesan-pesan kessehatan bagi klien</li> <li>4. Menyediakan waktu yang tepat untuk menyampaikan pendidikan kessehatan</li> <li>5. Dengan bertanya pasien bisa lebih memperluas pemahamannya</li> <li>6. Memberikan dukungan untuk mengembangkan kepercayaan diri dalam pengembangan</li> </ol>

		<p>7. Libatkan sistem pendukung (suami dan keluarga)</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Berikan konseling menyusui</p> <p>9. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</p> <p>10. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar</p> <p>11. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa</p> <p>12. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)</p>	<p>keterampilan menjadi orang tua</p> <p>7. Memfasilitasi keterlibatan sistem pendukung dalam membuat keputusan asuhan</p> <p>8. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui</p> <p>9. Merangsang kerja hormone oksitosin dan memperlancar aliran ASI</p> <p>10. Agar ibu mengetahui posisi menyusui yang benar</p> <p>11. Agar ibu mengetahui cara mengompres dengan benar menggunakan minyak kelapa</p> <p>12. Agar ibu mengetahui cara merawat payudara melalui metode yang disebutkan</p>
--	--	--	---



#### 4. Implementasi

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan dimana rencana keperawatan dilaksanakan : melaksanakan intervensi / aktivitas yang telah ditentukan, pada tahap ini perawat siap untuk melaksanakan intervensi dan aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan klien.

Agar implementasi perencanaan dapat tepat waktu dan efektif terhadap biaya. Pertama-tama harus mengidentifikasi prioritas perawatan klien. Kemudian bila perawatan telah dilaksanakan, memantau dan mencatat respon pasien terhadap setiap intervensi dan mengkomunikasikan informasi ini kepada penyedia perawatan kesehatan lainnya. Kemudian, dengan menggunakan data, dapat mengevaluasi dan merevisi rencana perawatan dalam tahap proses keperawatan berikutnya.

#### 5. Evaluasi

Tahapan evaluasi menentukan kemajuan pasien terhadap pencapaian hasil yang diinginkan dan respon pasien terhadap dan keefektifan intervensi keperawatan kemudian mengganti rencana keperawatan jika diperlukan. Tahap akhir dari proses keperawatan perawat mengevaluasi kemampuan pasien ke arah pencapaian hasil.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Studi Kasus**

Jenis studi kasus ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah nyeri pada ibu *post partum* dengan mastitis yang di berikan perawatan di BPM kota Bengkulu. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

#### **B. Subyek dan Studi kasus**

Subyek penelitian yang digunakan adalah 2 orang ibu post partum minggu pertama yang mengalami pembengkakan payudara yang bersalin di BPM Kota Bengkulu. Kriteria subyek dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi
  - a. Bersedia menjadi responden.
  - b. Skala nyeri akibat bengkak sedang.
2. Kriteria eklusi
  - a. Ibu menolak melanjutkan intervensi.

#### **C. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus yang peneliti lakukan adalah mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum dengan menggunakan terapi breast care.

#### **D. Definisi Operasional**

- 1) Post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu.
- 2) Pembengkakan Payudara (*Engorgement*) adalah kondisi penyempitan pada duktus laktiferus, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembekakan, nyeri bahkan kadangkala disertai demam.

### **E. Tempat dan Waktu**

Lokasi penelitian ini di BPM kota Bengkulu di Bidan F Pagar Dewa dikarenakan BPM ini merupakan tempat persalinan dengan jumlah ibu bersalin yang cukup banyak. Pelaksanaan asuhan keperawatan ini akan dilakukan pada 20 Mei 2021.

### **F. Pengumpulan Data**

Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer. Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari klien melalui :

#### 1) Wawancara

Melakukan anamnesa dari pengkajian terstruktur untuk menanyakan keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat obstetric, kebutuhan pola fungsional dan pengkajian nyeri mastitis.

#### 2) Observasi

Melakukan pengamatan tentang penampilan yang mengalami nyeri mastitis, pemeriksaan fisik yang meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan *head to toe*, ( dengan metode : inspeksi dan palpasi ).

### **G. Prosedur Pengumpulan Data**

- 1) Melakukan pengurusan izin penelitian dari institusi ke BPM kota Bengkulu.
- 2) Mengurus izin penelitian yang telah disetujui BPM kota Bengkulu.
- 3) Melakukan inform consent dengan klien.
- 4) Melakukan studi kasus mulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, melakukan tindakan dan evaluasi keperawatan.
- 5) Mengurus surat keterangan telah selesai penelitian dari BPM kota Bengkulu.

### **H. Penyajian Data**

Studi kasus di sajikan dalam bentuk laporan asuhan keperawatan dengan beberapa proses keperawatan meliputi ( pengkajian, merumuskan diagnosa, melakukan tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan), yang dituangkan dalam bentuk narasi.

## I. Etika Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan dengan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi subjek studi kasus agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Ethical Clearance mempertimbangkan hal – hal di bawah ini :

### 1) *Self Determinan*

Dalam penelitian ini penulis memberikan kebebasan pada subjek studi kasus untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

### 2) Tanpa nama ( *anonymity* )

Penulis tidak mencantumkan nama subjek pada lembar observasi. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan inisial dan alamat ssubyek pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai subjek.

### 3) Kerahasiaan ( *confidentialy* )

Semua informasi yang didapat dari kedua subjek studi kasus dan keluarga tidak akan disebarluasskan kepada orang lain dan hanya penulis yang mengetahuinya. Informasi yang telah dikumpulkan dijamin rahasia dan menggunakan nama samaran ( anonim ) sebagai pengganti identitas dan disimpan dalam dokumen soft file dan akan disimpan paling lama 5 tahun.

### 4) Keadilan ( *justice* )

Penulis memberikan pelayanan yang sama, jam yang sama, prosedur yang sama, dan melakukan manajemen nyeri yang sama pada kedua subjek penelitian.

### 5) Asas kemanfaatan ( *beneficienty* )

Penulis memberikan bebas eksploitasi, memonitor kesejahteraan ibu dan bayi dan bebas risiko infeksi. Risiko yang dimaksudkan adalah peneliti menghindarkan subjek dari bahaya.

6) *Malbeneficence*

Penulis tidak memperlakukan pasien semena – mena menimbulkan ketidaknyamanan menyakiti, atau membahayakan subjek baik secara fisik atau psikologis melalui tindakan keperawatan dan komunikasi terapeutik.

## BAB IV TINJAUAN KASUS

BAB ini menjelaskan studi kasus deskriptif tentang penerapan breast care untuk mengatasi pembengkakan payudara pada ibu postpartum. Penerapan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, dan implementasi. Pengkajian ini dilakukan dengan metode auto anamnesa (wawancara dengan klien langsung), pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan.

### A. Hasil studi kasus

#### 1) Pengkajian pada pasien

Pengambilan data dilakukan di BPM kota Bengkulu dengan data Ny.L (persalinan tanggal 08 Agustus 2021,pukul 05.30 WIB) dan Ny.S (persalinan tgl 24 Oktober 2021, pukul 09.32 WIB). Untuk lebih jelasnya terhadap 2 kasus yang dikaji dapat dilihat pada table berikut :

#### a. Identitas pasien

**Tabel 4.1 Gambaran identitas pasien**

Item pengkajian	Partisipan	
	Ny. L	Ny. S
Identitas pasien dan suami	Seorang perempuan bernama Ny.L berusia 24 tahun post partum hari ke 3, menikah, bekerja sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA), agama islam, bertempat tinggal di Kandang Mas Kota Bengkulu  Suami, Tn.A bekerja sebagai buruh harian, usia 25 tahun, pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA), hubungan suami istri	Seorang perempuan bernama Ny.S berusia 32 tahun, post partum partum hari ke 4, bekerja sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir sekolah menengah pertama (SMP), agama islam, bertempat tinggal di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.  Suami, Tn.S bekerja sebagai petani, usia 34 tahun, pendidikan terakhir sekolah dasar (SD), hubungan suami istri

## b. Riwayat kesehatan ibu

**4.2 Gambaran pengkajian riwayat kesehatan ibu**

Partisipan			
No	Item pengkajian	Ny. L	Ny. S
1.	Keluhan utama	Senin, 10 Agustus 2021 pukul 08.30 WIB perawat datang ke rumah ibu yang diketahui dari petugas yang memandikan bayi bahwa ibu mengeluh payudaranya bengkak dan ASI tidak lancar, dan bayi rewel.	Rabu, 27 oktober 2021 pukul 09.00 WIB. Berdasarkan keluhan yang disampaikan lewat wa kepada bidan yang menolong persalinan, perawat datang ke rumah ibu yang mengeluh payudaranya bengkak di hari ke 4, terasa nyeri, ASI tidak banyak keluar, dan bayi rewel.
2.	Keluhan saat dikaji	mengatakan ASI sulit keluar, payudaranya terasa keras dan bayi rewel	pasien mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit, payudara terasa sedikit keras.
3.	Riwayat obstetric	Status obstetrik : G1P1A0 HPHT : 01-11-2020 HPL : 07 Agustus 2021 pasien mengatakan kehamilan ini direncanakan, melakukan ANC Di praktek bidan mandiri sebanyak 3x kunjungan selama kehamilan. Pada TM I terjadi mual muntah namun tidak parah, pada kehamilan TM II sulit tidur, pada kehamilan TM III pasien merasakan nyeri, buang air kecil lebih sering, rasa khawatir dan cemas, rasa tidak nyaman dan tekanan pada area perut bagian bawah.	Status obstetric : G2P2A0 HPHT : 15-01-2021 HPL : 04 oktober 2021 Pasien mengatakan tidak ada gangguan menstruasi, kehamilan ini direncanakan, melakukan ANC di praktek bidan mandiri sebanyak 4x kunjungan. Pada TM I kehamilan mengalami mual muntah ringan, tidak sampai dirawat di rumah sakit. Pada kehamilan TM II sulit tidur, pada kehamilan TM III ibu merasakan nyeri, buang air kecil lebih sering, rasa khawatir dan cemas, rasa tidak nyaman dan tekanan pada area perut bagian bawah.

4.	Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakann tidak pernah menderita penyakit seperti tumor payudara, kanker payudara, dan tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma, malaria dan hepatitis.	Pasien mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti kista, gangguan menstruasi sebelum kehamilan,tumor ovarium, dan tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma, malaria dan hepatitis, kelainan darah maupun hepatitis.
5.	Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi, diabetes melitus, asma, dan malaria.	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit sistematik seperti hipertensi, diabetes melitus, malaria, asma, dan hepatitis.

c. Pola fungsi kesehatan

**4.3 Gambaran pengkajian pola kesehatan fungsional**

Partisipan			
No	Item Pengkajian	Ny. L	Ny.S
1.	Persepsi kesehatan dan manajemen kesehatan	Pasien mengataka jika suami dan saya sakit biasanya berobat ke klinik Apabila masih sakit dan tidak berkurang berobat ke rumah sakit.	Pasien mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit biasanya berobat ke puskesmas. Apabila masih sakit maka akan berobat ke rumah sakit.
2.	Pola aktivitas dan latihan	Pasien mengatakan di rumah mandi 2x sehari, pagi dan sore hari menggunakan sabun, ganti pakaian 2x sehari, setiap hari membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan lainnya.	Pasien mengatakan di rumah mandi 2x sehari pagi dan sore hari, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian sebanyak 2x sehari setelah mandi pagi dan sore, melakukan aktivitas sehari-hari seperti ibu rumah ttangga pada umumnya.
3.	Pola istirahat dan tidur	Pasien mengatakan tidur siang $\pm 3$ jam dan tidur malam $\pm 2-3$ jam, sering terganggu tidur karena	Pasien mengatakan pada ssaat di rumah tidur siang $\pm 2-3$ jam dan tidur malam $\pm 5-8$ jam, kualitas tiidur terganggu karena



		sering merasakan nyeri pada payudara saat malam hari. Di BPM pasien mengatakan selama proses persalinan di BPM pasien tidak bisa tidur	sering terbangun di malam hari untuk BAK. Di BPM pasien mengatakan selama proses persalinan di BPM tidak bisa tidur.
4.	Pola nutrisi	d. Sebelum melahirkan makan 3 x sehari dengan porsi sedang terdiri dari nasi, lauk, sayur dan kadang buah. Minum 6-8 gelas/hari, Jenis cairan air putih e. Setelah melahirkan makan 1 x sehari dengan porsi sedang, minum habis satu botol ( $\pm 1$ liter), jenis minuman air putih	a. Sebelum melahirkan makan 3x sehari dengan porsi sedang, tidak ada alergi makanan. Minum 8 gelas/hari, jenis cairan air putih. b. Setelah melahirkan makan 1 kali sehari. Minum $\pm 1$ liter, jenis cairan air putih.
5.	Pola eliminasi	Pasien mengatakan BAK sering lebih kurang 3x sehari, tidak merasa sakit ketika BAK pasca melahirkan, frekuensi BAB 1x sehari biasanya pada pagi hari lebih kurang 3x sehari, tidak merasa sakit ketika BAK atau BAB pasca melahirkan	Pasien mengatakan BAK sering, frekuensi BAK lebih kurang 4-6 kali sehari, frekuensi BAB 2 kali sehari biasanya pada pagi dan sore hari, tidak merasa sakit ketika BAK atau BAB pasca persalinan.
6.	Pola kognitif dan perceptual	Pasien sudah mendapatkan penyuluhan tentang cara memperlancar ASI dan merawat payudara dengan benar untuk merangsang kelancaran produksi ASI saat menyusui.	Pasien mengatakan sudah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan payudara dengan benar untuk kelancaran ASI saat menyusui.
7.	Pola konsep diri	Pasien mengatakan bersyukur terhadap dirinya dan menyukai seluruh anggota tubuhnya, berharap bisa menjadi ibu yang baik dan sempurna untuk anaknya	Pasien mengatakan bersyukur terhadap dirinya dan menyukai seluruh anggota tubuhnya. Pasien berharap bisa menjadi ibu yang baik untuk anak-anaknya kelak.
8.	Pola Menyusui	Ibu mengatakan dirinya ingin menyusui namun karena bayi yang menolakan untuk menghisap sehingga, ibu malas menyusui.	Ibu mengatakan dirinya masih tetap menyusui bayinya, dikarenakan bayi yang tidak menghisap terus menerus sehingga membuat payudara ibu terasa nyeri dan penuh.

## c. Pemeriksaan fisik

## 4.4 Gambaran pemeriksaan fisik

Partisipan			
No	Item pengkajian	Ny. L	Ny. S
1.	Pengkajian tingkat kesadaran	Kesadaran pasien composmentis dengan nilai GCS M:6,V:5,E:4	Kesadaran pasien composmentis dengan nilai GCS M;6, V;5, E;4
2.	Kondisi pasien secara umum	Keadaan umum pasien tampak pucat	Keadaan umum pasien tampak pucat
3.	Tanda-tanda vital	TD : 120/90 mmHg, Nadi : 83x/menit, Pernafasan : 20x/menit, Suhu 36,5°	TD : 120/100 mmHg, Nadi : 90x/menit, Pernafasan : 20x/menit, Suhu : 36,5°c
4.	Pemeriksaan head to toe	<p><b>Mata</b> :konjungtiva an anemis,sclera an ikterik</p> <p><b>Hidung</b>: tidak ada pernafasan cuping hidung</p> <p><b>Mulut</b> : mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan pada lidah</p> <p><b>Leher</b> : tidak teraba ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe</p> <p><b>Dada</b>: RR20x/menit,irama teratur,bentuk dada simetris,pernafasan cepat</p> <p><b>Payudara</b> : simetris kiri dan kanan,putting menonjol sedikit,tidak ada lesi,saat dipalpasi payudara teraba mengencang,ASI sulit keluar,ada nyeri tekan.</p> <p><b>Abdomen</b>: tidak ada lesi,TFU dua jari di bawah pusat, teraba keras,kandung kemih tidak penuh</p> <p><b>Vulva</b>: terdapat luka jahitan di perineum,jahitan tampak masih basah,warna kemerahan</p> <p><b>Ekstremitas atas dan bawah</b> : CRT &lt;3 detik,tidak</p>	<p><b>Mata</b> : konjungtiva an anemis</p> <p><b>Hidung</b> : tidak ada pernafasan cuping hidung</p> <p><b>Mulut</b> : mukosa bibir lembab,tidak ada kelainan pada lidah</p> <p><b>Leher</b> : tidak teraba ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe</p> <p><b>Dada</b> : RR 20x/menit, irama teratur,bentuk dada simetris</p> <p>Paayudara : bentuk kiri dan kanan simetris, putting tampak menonjol, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, saat di palpasi ASI keluar hanya sedikit,ada nyeri tekan</p> <p><b>Abdomen</b> : tidak ada lesi, TFU satu jari di bawah pusat, teraba kerass, kandung kemih kosong.</p> <p><b>Vulva</b> : tidak terdapat luka jahitan, warna kemerahan, tidak ada bengkok</p> <p><b>Ekstremitass atas dan bawah</b> : CRT &lt;3 detik, tiidak ada varisess, reflek patella +/-</p>

		ada varisess,reflek patella +/+	
--	--	---------------------------------	--

## e. Analisa Data

**4.5 Analisa Data**

Nama ibu :Ny. L			
No	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI sulit keluar</li> <li>• Payudara terasa mengencang</li> <li>• Payudara terasa nyeri</li> <li>• Pasien merasa cemas</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putting kurang menonjol</li> <li>• ASI keluar sedikit saat sedang dipalpasi</li> <li>• Payudara tampak bengkak,teraba keras</li> <li>• Pasien mengeluh nyeri saat payudara di palpasi</li> <li>• Bayi menghisap tidak terus menerus</li> <li>• Bayi rewel dan menangis</li> <li>• Menolak untuk menghisap</li> </ul>	<p>Anomali payudara ibu (mis.puting yang termasuk ke dalam) dan payudara bengkak</p>	<p>Menyusui tidak efektif</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>

2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Td : 120/90 mmHg</li> <li>• N : 83x/menit</li> <li>• RR : 20x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°c</li> </ul> <p>Ds :</p> <p>Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI keluar sedikit</li> <li>• Payudara terasa sedikit keras</li> <li>• Payudara terasa nyeri</li> <li>• Pasien merasa cemas</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putting menonjol</li> <li>• ASI keluar sedikit saat sedang di palpasi</li> <li>• Payudara teraba mengencang sedikit</li> <li>• Bayi rewel dan menangis</li> <li>• Bayi menolak untuk menghisap</li> <li>• TD : 120/100 mmHg</li> <li>• N : 90X/menit</li> <li>• RR : 23x/menit</li> <li>• S : 36,5°c</li> </ul>	<p>Anomali payudara ibu (mis.putting susu yang termasuk ke dalam) dan payudara bengkak</p>	
----	--	--	--

## 1. Diagnosa Keperawatan

**4.6 Diagnosa keperawatan pada Ny. L dan Ny. S**

No	Nama Partisipan	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Di Tegakkan Diagnosa	Tanda Tangan
1.	Ny. L	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara	10 Agustus 2021	<i>ICA</i>
2.	Ny. S	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara	27 oktober 2021	<i>ICA</i>

## 2. Intervensi Keperawatan

## 4.7 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Rasional
	SLKI	SIKI	
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Satus Menyusui meningkat</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Payudara kosong setelah menyusui</li> <li>2. Hisapan bayi</li> <li>3. Tetesan pancaran asi</li> </ol>	<p>SIKI : Edukasi menyusui</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikaasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sdesuai kesepakatan</li> <li>5. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam meenyusui</li> <li>7. Libatkan sistem pendukung</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Mengetahui tujuan atau keinginan menyusui</li> <li>3. Memudahkan penyampaian dan penerimaan pesan-pesan kessehatan bagi klien</li> <li>4. Menyediakan waktu yang tepat untuk menyampaikan pendidikan kessehatan</li> <li>5. Dengan bertanya pasien bisa lebih memperluas pemahamannya</li> <li>6. Memberikan dukungan untuk mengembangkan kepercayaan diri dalam pengembangan keterampilan menjadi orag tua</li> </ol>

		<p>(suami dan keluarga)</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Berikan konseling menyusui</li> <li>9. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>10. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar</li> <li>11. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa</li> <li>12. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Memfasilitasi keterlibatan sistem pendukung dalam membuat keputusan asuhan</li> <li>8. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui</li> <li>9. Merangsang kerja hormone oksitosin dan memperlancar aliran ASI</li> <li>10. Agar ibu mengetahui posisi menyusui yang benar</li> <li>11. Agar ibu mengetahui cara mengompres dengan benar menggunakan minyak kelapa</li> <li>12. Agar ibu mengetahui cara merawat payudara melalui metode yang disebutkan</li> </ol>
--	--	--	--

	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Nyeri menurun  Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri</li> <li>2. Meringis</li> <li>3. Kesulitan tidur</li> </ol>	<p>SIKI : Manajemen Nyeri  Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>9. Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas,dan intensitas nyeri dari pasien</li> <li>2. Untuk mengetahui berapa skala nyeri pada pasien</li> <li>3. Untuk mengetahui respon nyeri non verbal yang dirasakan pasien</li> <li>4. Untuk mengetahui faktor yang dapat memperberaat dan memperingan nyeri yang dirasakan oleh pasien</li> <li>5. Untuk mengetahui pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri yang dirasakan oleh pasien</li> <li>6. Untuk mengetahui apa saja peparuh budaya terhadap respon nyeri pada pasien</li> <li>7. Untuk mengetahui apa saja pengaruh nyeri pada kualitas hidup pasien</li> <li>8. Untuk memonitor sejauh mana keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberika pada pasien</li> <li>9. Untuk memonitor apa saja efek samping penggunaan analgetik pada pasien</li> </ol>
--	---	--	---



		<p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresure, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan )</li> <li>12. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi dalam meredakan nyeri</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>15. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Untuk memberikan penerapan teknik nonfarmakologis pada pasien untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien</li> <li>11. Untuk mengontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa nyeri pada pasien</li> <li>12. Untuk memfasilitasi istirahat dan tidur pada pasien</li> <li>13. Untuk mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi dalam meredakan nyeri pasien</li> <li>14. Agar pasien mengetahui apa saja penyebab, dan pemicu nyeri yang dialami pasien</li> <li>15. Agar pasien mengetahui strategi apa saja yang bisa dilakukan untuk meredakan nyeri</li> <li>16. Agar pasien dapat melakukan penggunaan analgetik secara tepat</li> </ol>
--	--	--	--

		<p>17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>18. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>19. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p>dan benar</p> <p>17. Agar pasien mengetahui teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien</p> <p>18. Untuk berkolaborasi dengan melakukan pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>19. Untuk berkolaborasi dengan melakukan pemberian analgetik, jika diperlukan</p>
--	--	--	--

## 2. Implementasi dan evaluasi keperawatan

Tabel 4.8 Implementasi dan evaluasi keperawatan

Nama Ibu	Ny.L	Implementasi	Hari ke-1
Umur	24 tahun		
Hari/Tanggal	Selasa/10 Agustus 2021		

Pengkajian (S-O-A-P)	Implementasi (waktu dan tindakan)	Evaluasi	
		Format (respon hasil)	Sumatif (respon perkembangan)
<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara</p> <p><b>(S) Data Subjektif :</b>            Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI sulit keluar</li> <li>• Payudara terasa keras saat di palpasi</li> <li>• Pasien merasa cemas</li> <li>• Pasien mengatakan bayi nya rewel dan menangis</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putting tampak menonjol sedikit</li> <li>• ASI hanya keluar saat di palpasi</li> <li>• Payudara teraba keras saat di palpasi</li> <li>• Bayi tampak rewel</li> </ul>	<p><b>Selasa, 10 Agustus 2021</b>  <b>Puku: 08.30 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan Ny.L menerima informasi dari perawat</li> <li>2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan melakukan perawatan payudara</li> <li>3. Memberikan pasien kesempatan untuk bertanya</li> <li>4. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan perawatan payudara</li> <li>5. Melibatkan sistem pendukung (suami dan keluarga)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sudah siap menerima informasi yang diberikan oleh perawat</li> <li>2. Pasien mengatakan tujuannya melakukan perawatan payudara salah satunya untuk mengurangi bengkak dan untuk kelancaran ASI.</li> <li>3. Pasien menanyakan cara melakukan perawatan payudara dengan non farmakologi</li> <li>4. Pasien mengatakan ingin belajar perawatan payudara dengan baik dan benar</li> <li>5. Suami dan keluarga mendukung kegiatan yang</li> </ol>	<p><b>Pukul : 10.30 WIB</b></p> <p><b>(S) Data Subjektif :</b>            Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Badan terasa rileks</li> <li>• Payudara masih terasa sedikit mengencang</li> <li>• Pasien masih merasa cemas</li> <li>• Pasien mengatakan bayi nya masih rewel karena belum puas menyusui</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah pasien tampak lebih rileks</li> <li>• Payudara teraba masih mengencang</li> <li>• Bayi tampak menangis</li> </ul>

<p>dan menangis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayi menghisap tidak terus menerus Td : 120/80 mmHg</li> <li>• N : 83x/menit</li> <li>• RR : 21x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°C</li> </ul> <p><b>(A) Analisa Menyusui tidak efektif</b> <b>(P) Planning :</b> Melakukan interveensi keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Melakukan breast care</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menjelaskan pada pasien manfaat melakukan perawatan payudara</li> <li>7. Mengajarkan pasien dan keluarga perawatan payudara (melakukan breast care)</li> <li>8. Mengajarkan perawatan payudara kepada pasien (mis.kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).</li> </ol>	<p>dilakukan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Pasien memahami manfaat melakukan perawatan payudara bagi dirinya</li> <li>7. Pasien mengatakan terasa nyaman dan rileks saat dilakukan perawatan payudara.</li> <li>8. Pasien memahami demonstrasi yang diberikan oleh perawat</li> </ol>	<p>karena belum puas menyusui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Td : 120/80 mmHg</li> <li>• N : 83x/menit</li> <li>• RR : 21x/menit</li> <li>• Suhu: 36,5°C</li> </ul> <p><b>(A) Analisa :</b> Masalah teratasi sebagian <b>(P) Planning :</b> <b>Intervensi dilanjutkan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan pasien melakukan perawatan payudara</li> <li>2. Menjadwalkan kembali kegiatan perawatan payudara di hari berikutnya sesuai dengan kesepakatan pasien</li> <li>3. Melibatkan sistem pendukung (suami dan keluarga)</li> <li>4. Mengajarkan perawatan payudara (melakukan breast care)</li> </ol>
--	--	--	--

### Implementasi Keperawatan Hari ke-2

<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara</p> <p><b>(S) Data Subjektif:</b>          Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara masih terasa mengencang</li> <li>• ASI masih belum lancar</li> <li>• Bayi masih rewel ketika tidak puas menyusui</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putting menonjol sedikit</li> <li>• ASI sudah keluar sedikit saat dipalpasi</li> <li>• Payudara mulai terlihat berkurang pembengkakannya</li> <li>• Bayi tampak rewel dan menangis</li> <li>• Td : 100/90 mmHg</li> <li>• N : 90x/menit</li> <li>• RR : 20x/menit</li> <li>• Suhu : 36,6°C</li> </ul> <p><b>(A) Analisa:</b> Menyusui tidak efektif</p>	<p><b>Rabu, 11 Agustus 2021</b>  <b>Pukul: 14.00 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kembali tujuan atau keinginan untuk melakukan perawatan payudara</li> <li>2. Menjadwalkan kembali breast care sesuai kesepakatan pasien</li> <li>3. Melibatkan kembali sistem pendukung pasien seperti suami dan keluarga</li> <li>4. Melakukan kembali kegiatan perawatan payudara kepada pasien(kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) pada pasien</li> <li>5. Mengajarkan kembali perawatan payudara kepada pasien (kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) pada suami dan melakukan kembali pada pasien</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan tujuannya untuk mengurangi bengkak dan untuk kelancaran ASI.</li> <li>2. Pasien bersedia untuk melakukan breast care kembali di hari berikutnya.</li> <li>3. Suami pasien mendukung sepenuhnya kegiatan breast care yang dilakukan agar pasien dapat mengurangi bengkak pada payudaranya dan ASI dapat keluar.</li> <li>4. Pasien bersedia melakukan perawatan payudara yang dilakukan perawat.</li> <li>5. Suami pasien mengatakan dapat melakukan breast care yang telah diajarkan perawat dan pasien mengatakan terasa nyaman setelah dilakukan breast care.</li> </ol>	<p><b>Pukul : 16.00 WIB</b></p> <p><b>(S) Data Subjektif :</b>          Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara terasa nyaman setelah dilakukan breast care</li> <li>• Payudara masih teraba bengkak</li> <li>• Suami pasien mengatakan dapat memahami breast care</li> <li>• Bayi mulai sedikit tenang karena sudah merasa cukup menyusui</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah pasien tampak lebih rileks</li> <li>• Payudara tampak berkurang bengkaknya dari sebelumnya</li> <li>• Payudara bersih tidak ada lesi</li> <li>• Bayi tampak tidur dengan tenang</li> <li>• Td : 100/90 mmHg</li> </ul>
---	---	--	---

<p><b>(P) Planning :</b> Melakukan intervensi keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Melakukan breast care</li></ul>			<ul style="list-style-type: none"><li>• N : 90x/menit</li><li>• RR : 20x/menit</li><li>• Suhu : 36,6°c</li></ul> <p><b>(A) Analisa :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>(P) Planning :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Intervensi SIKI dilanjutkan secara mandiri karena pasien sudah memahami cara melakukan</li><li>2. Menjadwalkan kembali breast care sesuai kesepakatan dengan pasien</li><li>3. Melibatkan kembali sistem pendukung pasien seperti suami</li><li>4. Mengajarkan kembali breast care kepada pasien</li></ol>

<b>Implementasi Keperawatan Hari ke-3</b>		
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara	<b>Kamis,12 Agustus 2021 Pukul 10.30 WIB</b>	<b>Pukul 12.30 WIB</b>
<p><b>(S) Data Subjektif:</b> Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara masih terasa sedikit bengkak</li> <li>• ASI masih belum lancar</li> <li>• Bayi masih menyusui dengan lambat</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putting menonjol sedikit</li> <li>• ASI tampak merembes ketika payudara di palpasi</li> <li>• Payudara tampak bersih dan mulai terlihat berkurang pembengkakannya</li> <li>• Bayi tampak menangis karena haus</li> <li>• Td : 120/90 mmHg</li> <li>• N : 80x/menit</li> <li>• RR : 19x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadwalkan ulang untuk melakukan breast care (kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) sesuai kesepakatan dengan pasien</li> <li>2. Melibatkan kembali suami dan keluarga pasien dalam melakukan breast care</li> <li>3. Membuat jadwal tesrstruktur Ny.L untuk melakukan breast care (komres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) secara mandiri di rumah dengan bantuan anggota keluarga atau suami</li> </ol>	<p><b>(S) Data Subjektif :</b> Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Badan terasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>• Payudara terasa tidak sakit lagi</li> <li>• Suami mengatakan dapat menerapkan breast care yang telah diajarkan perawat secara mandiri.</li> <li>• ASI sudah mulai keluar</li> <li>• Bayi sudah menyusui dengan cepat dari sebelumnya</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah pasien tampak lebih rileks</li> <li>• Payudara tampak tidak bengkak dan tidak sakit lagi</li> </ul>

<p><b>(A) Analisa:</b> Menyusui tidak efektif <b>(P) Planning :</b> Melakukan intervensi keperawatan Melakukan breast care</p>			<ul style="list-style-type: none"><li>• Payudara bersih dan tidak ada lesi</li><li>• ASI tampak sudah mulai lancar</li><li>• Bayi sudah pintar menyusui</li><li>• Td : 120/90mmHg</li><li>• N: 80x/menit</li><li>• RR:19x/menit</li><li>• Suhu : 36,5 °c</li></ul> <p><b>(A) Analisa : Masalah teratasi</b> <b>(P) Planning :</b> Intervensi dihentikan dengan memotivasi pasien dan suami melakukan breast care secara mandiri di rumah)</p>
--	--	--	---



Nama Ibu	Ny.S	Implementasi	Hari ke-1
Umur	32 tahun		
Hari/Tanggal	Rabu/27 oktober 2021		

Pengkajian (S-O-A-P)	Implementasi (waktu dan tindakan)	Evaluasi	
		Format (respon hasil)	Sumatif (respon perkembangan)
<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara</p> <p><b>(S) Data Subjektif :</b></p> <p>Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI hanya keluar sedikit</li> <li>• Payudara terasa sedikit keras saat di palpasi</li> <li>• Pasien mengatakan sedikit cemas</li> <li>• Pasien mengatakan bayi sering rewel di malam hari</li> <li>• Pasien mengatakan bayi tidak mampu menghisap putting</li> <li>• Pasien mengatakan bayi tidak puas saat menyusui</li> </ul>	<p><b>Rabu, 27 oktober 2021</b> <b>Puku: 09.00 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan Ny.S menerima informasi dari perawat</li> <li>2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan pasien untuk melakukan breast care</li> <li>3. Memberikan pasien kesempatan untuk bertanya</li> <li>4. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>5. Melibatkan sistem pendukung (suami dan keluarga)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sudah siap menerima informasi yang diberikan oleh perawat</li> <li>2. Pasien mengatakan tujuannya untuk mengurangi pembengkakan pada payudaranya dan melancarkan ASI</li> <li>3. Pasien menanyakan cara mengurangi pembengkakan payudara dengan non farmakologi</li> <li>4. Pasien mengatakan ingin menyusui bayinya dengan baik dan benar</li> <li>5. Suami dan keluarga mendukung kegiatan yang dilakukan pasien dengan perawat</li> </ol>	<p><b>Pukul : 11.42 WIB</b></p> <p><b>(S) Data Subjektif :</b></p> <p>Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Badan terasa rileks</li> <li>• Payudara masih teraba keras</li> <li>• ASI hanya keluar saat di palpasi saja</li> <li>• Bayi menolak menghisap saat diberikan putting</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah pasien tampak rileks</li> <li>• Payudara masih teraba keras</li> <li>• Bayi masih tampak rewel</li> <li>• Bayi tampak menolak</li> </ul>

<p><b>(O) Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putting tampak menonjol</li> <li>• ASI keluar saat di palpasi</li> <li>• Payudara tampak sedikit bengkak</li> <li>• Bayi rewel dan menangis</li> <li>• Bayi menolak untuk menghisap Td : 100/90 mmHg</li> <li>• N : 90x/menit</li> <li>• RR : 20x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°C</li> </ul> <p><b>(A) Analisa Menyusui tidak efektif</b></p> <p><b>(P) Planning :</b> Melakukan interveensi keperawaatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Melakukan breast care</li> </ul>	<p>6. Menjelaskan pada pasien manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</p> <p>7. Mengajarkan pasien dan keluarga perawatan payudara (melakukan breast care,memerah ASI,dan pijat oksitosin)</p>	<p>6. Pasien memahami manfaat menyusui bagi bayi dan dirinya</p> <p>7. Suami pasien siap untuk diajarka penerapan breast care</p>	<p>untuk menghisap putting</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Td : 100/90 mmHg</li> <li>• N : 90x/menit</li> <li>• RR : 20x/menit</li> <li>• Suhu: 36,5°C</li> </ul> <p><b>(A) Analisa :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>(P) Planning :</b> <b>Intervensi dilanjutkan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadwalkan kembali kegiatan breast care di hari berikutnya sesuai kesepakatan dengan pasien</li> <li>2. Melibatkan sistem pendukung (suami)</li> <li>3. Mengajarkan breast care kepada anggota keluarga (suami) agar bisa menerapkan secara mandiri</li> </ol>
--	---	---	--

### Implementasi Keperawatan Hari ke-2

<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara</p> <p><b>(S) Data Subjektif:</b>  Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara masih teraba penuh dan sedikit keras</li> <li>• ASI masih belum lancar</li> <li>• Bayi belum mampu menghisap puting</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puting tampak menonjol</li> <li>• ASI sudah keluar sedikit banyak saat dipalpsi</li> <li>• Payudara mulai terlihat berkurang pembengkakannya</li> <li>• Bayi tampak rewel</li> <li>• Td : 110/100 mmHg</li> <li>• N : 80x/menit</li> <li>• RR : 20x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°C</li> </ul>	<p><b>Kamis, 12 Agustus 2021</b>  <b>Pukul: 10.30 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kembali tujuan pasien melakukan breast care</li> <li>2. Menjadwalkan kembali breast care (kompres payudara,memerah ASI,pijat payudara,pijat oksitosin) sesuai kesepakatan dengan pasien</li> <li>3. Melibatkan kembali sistem pendukung (suami)</li> <li>4. Menjelaskan manfaat penerapan breast care</li> <li>5. Mengajarkan breast care (kompres payudara,memerah ASI,pijat payudara,pijat oksitosin) pada anggota keluarga pasien agar bisa melakukan secara mandiri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan tujuan dilakukan breast care adalah untuk mengurangi bengkak dan untuk memperlancar ASI</li> <li>2. Pasien bersedia untuk melakukan breast care (kompres hangat,memerah ASI,pijat payudara,pijat oksitosin) kembali di hari berikutnya</li> <li>3. Suami pasien mendukung sepenuhnya kegiatan yang dilakukan pasien dengan perawat</li> <li>4. Pasien mengatakan sudah mengetahui manfaat kegiatan breast care yang dilakukan</li> <li>5. Suami pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan breast care (kompres payudara,memerah ASI,pijat payudara,pijat oksitosin)</li> </ol>	<p><b>Pukul : 12.30 WIB</b></p> <p><b>(S) Data Subjektif :</b>  Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara terasa nyaman setelah dilakukan breast care</li> <li>• Payudara teraba sudah tidak begitu keras lagi</li> <li>• Suami pasien mengatakan dapat memahami breast care</li> <li>• Bayi belum menghisap puting</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah pasien tampak lebih rileks</li> <li>• Payudara nampak tidak bengkak lagi dari sebelumnya</li> <li>• Payudara bersih tidak ada lesi</li> <li>• Puting payudara nampak menonjol</li> <li>• Bayi tampak menangis</li> </ul>
--	---	---	--

<p><b>(A) Analisa:</b> Menyusui tidak efektif</p> <p><b>(P) Planning :</b> Melakukan intervensi keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Melakukan breast care</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Td : 110/100 mmHg</li> <li>• N : 80x/menit</li> <li>• RR : 20x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°c</li> </ul> <p><b>(A) Analisa :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>(P) Planning :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadwalkan kembali kegiatan breast care di hari berikutnya</li> <li>2. Melibatkan kembali sistem pendukung pasien (suami dan keluarga)</li> <li>3. Mengajarkan suami pasien untuk melakukan penerapan breast care</li> </ol>
<b>Implementasi Keperawatan Hari ke-3</b>			
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara	<b>Jumat,13 Agustus 2021 Pukul 09.30 WIB</b>		<b>Pukul 11.30 WIB</b>
<p><b>(S) Data Subjektif:</b></p> <p>Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara terasa tidak begitu bengkak lagi</li> <li>• ASI mulai keluar secara perlahan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadwalkan ulang untuk melakukan breast care (kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) sesuai kesepakatan dengan pasien</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan kegiatan breast care (kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) kembali</li> </ol>	<p><b>(S) Data Subjektif :</b></p> <p>Pasien mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Badan terasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>• Payudara terasa tidak sakit lagi</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayi mulai mampu menyusui secara perlahan</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putting menonjol</li> <li>• ASI tampak merembes ketika payudara di palpasi</li> <li>• Payudara tampak bersih dan mulai terlihat berkurang pembengkakannya</li> <li>• Bayi tampak tidak rewel lagi</li> <li>• Td : 120/90 mmHg</li> <li>• N : 80x/menit</li> <li>• RR : 19x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°C</li> </ul> <p><b>(A) Analisa:</b> Menyusui tidak efektif</p> <p><b>(P) Planning :</b> Melakukan intervensi keperawatan Melakukan breast care</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melibatkan kembali suami dan keluarga pasien dalam melakukan breast care</li> <li>3. Membuat jadwal terstruktur Ny.S untuk melakukan breast care (kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) secara mandiri di rumah dengan bantuan keluarga atau suami</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Suami pasien mendukung sepenuhnya kegiatan yang dilakukan pasien dengan perawat</li> <li>3. Pasien mengatakan bersedia diberikan jadwal terstruktur untuk melakukan breast care (kompres payudara,memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) secara mandiri di rumah.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI sudah mulai keluar secara perlahan</li> <li>• Bayi mampu menghisap puting secara perlahan</li> <li>• Bayi sudah menyusui dengan cepat dari sebelumnya</li> </ul> <p><b>(O) Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah pasien tampak lebih rileks</li> <li>• Payudara tampak tidak bengkak dan tidak sakit lagi</li> <li>• Payudara bersih dan tidak ada lesi</li> <li>• ASI tampak sudah mulai lancar</li> <li>• Bayi sudah pintar menyusui</li> <li>• Bayi tampak tenang</li> <li>• Td : 120/90mmHg</li> <li>• N: 80x/menit</li> <li>• RR:19x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5 °c</li> </ul>
--	--	---	--

			<p><b>(A) Analisa : Masalah teratasi</b> <b>(P) Planning :</b> Intervensi dihentikan dengan memotivasi pasien dan suami melakukan breast care secara mandiri di rumah.</p>
--	--	--	--

## **B. Pembahasan studi kasus**

### 1) Pengkajian

Pasien pertama bernama Ny. L berusia 24 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga, beragama islam dan pendidikan terakhir sekolah dasar (SMA). Keluhan utama pada Ny. L yaitu mengatakan payudaranya terasa keras dan nyeri, ASI sulit keluar, sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang cara perawatan payudara dan cara memperlancar ASI namun masih banyak ketidakpahaman ibu tentang cara memperlancar ASI. Status obstetrik G1P1A0, HPHT tanggal 01 November 2020, HPL 07 Agustus 2021, pasien mengatakan kehamilan direncanakan, ANC di praktek bidan mandiri sebanyak 3x kunjungan selama kehamilan.

Pasien kedua bernama Ny. S berusia 34 tahun, beragama islam, bekerja sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMP). Ny. S mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit, payudara terasa sedikit keras dan sedikit nyeri, dan sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan payudara namun belum pernah mendapatkan bagaimana cara tentang memperlancar ASI. Ibu sudah pernah melihat di youtube tentang cara memperlancar ASI namun Status obstetrik G2P2A0, HPHT tanggal 15 Januari 2021, HPL 04 Oktober 2021, pasien mengatakan tidak ada gangguan menstruasi, kehamilan direncanakan, melakukan ANC di praktek bidan mandiri sebanyak 3x kunjungan selama kehamilan.

Kecukupan ASI merupakan pemberian ASI kepada bayi secara optimal guna pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi, sehingga akan meningkatkan kualitas hidup dan sangat berperan penting dalam peningkatan pertumbuhan dan perkembangan bayi terutama pada usia 0-6 bulan (Renityas, 2018).

### 2) Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan ditegakkan berdasarkan respon fisik, sosio-kultural, psikologis, dan spiritual klien terhadap masalah kesehatannya yang bersifat individual, sehingga diperlukan kemampuan berpikir kritis

dalam proses diagnostik. Penegakan diagnosa keperawatan haruslah didukung sekelompok data dasar yang didapatkan oleh perawat saat melakukan pengkajian. Kelompok data ini disebut batasan karakteristik. Batasan karakteristik adalah indikator klinis yang merupakan tanda dan gejala objektif atau subjektif atau faktor risiko yang mendukung adanya kategori diagnostik. Diagnosa keperawatan juga merupakan langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial. Adapun kriteria diagnosa keperawatan antara lain sebagai berikut ( Nursalam, 2015 ).

Diagnosa utama keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. L dan Ny. S adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembengkakan payudara yaitu peningkatan yang tiba-tiba dalam volume susu, limfatik, dan kemacetan pembuluh darah serta edema interstisial selama 1 minggu pertama setelah lahir. Fenomena yang terjadi pada minggu pertama post partum ibu mengalami bendungan dan pembengkakan payudara yang disertai rasa nyeri karena terjadi sumbatan duktus laktiferus. 90 % ibu primipara mengalami pembengkakan payudara (D.Indriyani,2019). Sesuai dengan hasil pengkajian dan tujuan intervensi penulis, pada kedua pasien Ny. L dan Ny. S diagnosa keperawatan yang ditegakkan sama.

### 3) Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah proses keperawatan untuk membantu pasien dalam dari status kesehatan saat ini ke status kesehatan yang diinginkan. Intervensi dibuat secara spesifik dan operasional yang terdiri dari aktivitas apa yang akan dilakukan, bagaimana, seberapa sering, dan lebih baik lagi jika teridentifikasi siapa yang melakukan. Prinsip tersebut perlu dilakukan supaya tiap perawat yang melihat perencanaan keperawatan mudah untuk melakukannya atau mengaplikasikan rencana tersebut. Setelah tindakan telah dilakukan, tiap intervensi dievaluasi berdasarkan respon pasien terhadap tiap tindakan yang telah



diimplementasikan dan mengacu atau berorientasi pada kriteria hasil yang telah ditetapkan (Abdelkader, Othman, 2017).

Perencanaan yang dibuat ini diberikan kepada pasien yaitu pada Ny. L dan Ny. S yang bertujuan untuk membandingkan efek dari pemberian intervensi yang telah disusun dengan berdasarkan diagnosa yang telah dirumuskan sebelumnya. Pada perencanaan keperawatan terhadap Ny. L dan Ny. S semua dapat direncanakan sesuai teoritis. Intervensi disusun berdasarkan diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara.

Intervensi yang penulis rencanakan mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang terdapat pada SLKI yaitu status menyusui ditingkatkan pada tingkat 3 dan direncanakan berdasarkan SIKI yaitu edukasi menyusui. Edukasi menyusui adalah memberikan informasi dan saran tentang menyusui dimulai dari antepartum, intrapartum dan postpartum.

#### 4) Implementasi

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien (Riyadi, 2010). Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Pedoman implementasi keperawatan menurut Dermawan (2012) sebagai berikut:

- a) Tindakan yang dilakukan konsisten dengan rencana dan dilakukan setelah memvalidasi rencana.
- b) Dokumentasi tindakan dan respon pasien dicantumkan dalam catatan perawatan kesehatan dan rencana asuhan.

Pada kasus Ny. L dan Ny. S dengan diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara. Implementasi ini dilakukan selama 2 hari dengan aktivitas keperawatan yang dilakukan antara lain : mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, menjadwalkan pendidikan kesehatan, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri

dalam menyusui, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengajarkan pasien dan keluarga cara melakukan perawatan payudara.

Pada implementasi penerapan breast care dilakukan 2 jam setelah ibu melahirkan selama 10-20 menit. Hasil yang didapatkan peneliti melakukan implementasi breast care pada Ny. L dan Ny. S didapatkan keduanya sama-sama melibatkan suami dan keluarga lainnya untuk melakukan breast care, kedua pasien tampak rileks dan menyukai penerapan breast care yang dilakukan dan hasil objektif terjadi pengecilan pembengkakan payudara dan peningkatan produksi ASI.

#### 5) Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses keperawatan yang mengukur respon pasien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan kearah pencapaian tujuan, dengan menggunakan dua jenis evaluasi yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap kali selesai melakukan tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan respon pasien dengan tujuan yang ditentukan. Evaluasi juga merupakan suatu proses kontinyu yang terjadi saat melakukan kontak dengan pasien dan penulis menggunakan teori SOAP yaitu S (Subjektif) berisi data pasien melalui anamnesis yang mengungkapkan perasaan langsung, O (Objektif) berisi data yang ditemukan setelah melakukan tindakan, dapat dilihat secara nyata dan dapat diukur, A (assasment) merupakan kesimpulan tentang kondisi pasien setelah dilakukan tindakan dan P (Planning) adalah rancana lanjutan terhadap masalah yang dialami pasien. Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati sudah tidak terasa. Secara objektif ditemukan keadaan umum pasien mulai membaik, pasien nampak tenang sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah utama teratasi dan intervensi dihentikan karena pasien diperbolehkan pulang (Tamu, 2018). Menurut Nursalam (2008), Pada evaluasi keperawatan ini perawat dapat memungkinkan untuk memantau atau memonitor apa saja yang terjadi di proses keperawatan, seperti perencanaan, analisis, pengkajian, dan

implementasi intervensi. Evaluasi adalah langkah terakhir pada proses keperawatan, evaluasi keperawatan ini dilakukan untuk menandai apakah rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien sudah tercapai atau sudah sesuai dengan perencanaan atau tidak.

Evaluasi tindakan yang diberikan kepada Ny. L dan Ny. S disusun dengan menggunakan metode SOAP berupa respon hasil (formatif) yang dievaluasi setelah tindakan dan respon perkembangan (sumatif) yang dilakukan terhadap kedua pasien tersebut mengacu pada diagnosa menyusui tidak efektif, setelah dilakukannya tindakan pengetahuan pasien meningkat.

Evaluasi dilakukan setiap hari, namun hasil akhirnya sesuai perencanaan pada hari ke dua dengan pertimbangan sesuai target yang direncanakan selama dua hari. Pada Ny. L setelah dilakukan implementasi tanggal 11 Agustus 2021 didapatkan hasil evaluasi keperawatan yaitu (S) : pasien mengatakan badan terasa rileks, payudara masih teraba sedikit mengencang , terasa sedikit sakit, suami pasien mengatakan dapat menerapkan penerapan breast care yang diajarkan. (O) : wajah pasien tampak lebih rileks, payudara teraba sedikit mengencang, bersih tidak ada lesi, TD : 120/90 mmHg, N : 83x/m, RR : 20x/m, Suhu : 36,5°C. (A) : masalah teratasi, (P) : intervensi dihentikan dan dilanjutkan memotivasi keluarga untuk melanjutkan penerapan breast care.

Sedangkan pada Ny. S ditemukan hampir sama yaitu (S) : badan terasa rileks, payudara terasa lebih kencang dari hari sebelumnya, setelah menyusui bayinya tertidur  $\pm 3$  jam dan keluarga mengatakan dapat melakukan pijat oksitosin. (O) : ASI tampak keluar melalui puting, payudara teraba mulai berisi, tampak bersih dan tidak ada lesi, TD : 120/100 mmHg, N : 90x/m, RR : 20x/m, Suhu : 36,5°C. (A) : Masalah teratasi (P) : intervensi dihentikan dan dilanjutkan dengan suami dan keluarga.

ASI yang belum lancar pada hari pertama sampai hari ke-2 postpartum bukanlah hal patologis sehingga pijat oksitosin dilakukan pada

kasus ini untuk membantu ibu meningkatkan produksi ASI, menghambat pembengkakan, mengurangi resiko infeksi pada payudara, merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stress. Seperti yang dirasakan oleh kedua pasien setelah dilakukan pijat oksitosin, kedua pasien mengatakan badan terasa rileks dan pegal-pegal setelah melahirkan berkurang.

Menurut Wulandari (2014) mengatakan bahwa pijat oksitosin dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood. Oleh karena itu pijat oksitosin tidak hanya dilakukan pada hari pertama sampai hari ke-3 postpartum, tetapi dapat dilakukan selama ibu menyusui. Keluarga dalam hal ini sangat berpengaruh untuk memberikan dukungan khususnya dalam kasus ini membantu melakukan pijat oksitosin pada pasien. Suami dari kedua pasien pada kasus yang dilakukan peneliti, mampu mendemonstrasikan pijat oksitosin sesuai dengan SOP yang telah peneliti ajarkan.

Evaluasi menurut sudut pandang peneliti terkait dengan intervensi pilihan yang disusun berdasarkan diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI yaitu penerapan pijat oksitosin selama 15 menit. Evaluasi yang didapat adalah secara keseluruhan sangat membantu peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dan kelancaran ASI pada pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus penerapan breast care pada Ny. L dan Ny. S dengan postpartum yang telah penulis lakukan, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut :

##### 1) Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Data fokus yang didapat dari hasil pemeriksaan kedua pasien adalah Ny. L dengan keluhan pasien mengeluh payudaranya teraba keras, ASI sulit keluar, payudara membengkak dan bayi yang belum mampu menghisap puting. Dan pada Ny. S pasien mengeluh payudara teraba sedikit keras, ASI yang keluar hanya sedikit dan bayi yang belum menolak ketika diberikan puting.

##### 2) Diagnosa keperawatan

Diagnosa utama keperawatan yang diangkat kepada pasien Ny. L dan Ny. S adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan pembengkakan payudara, sesuai dengan hasil pengkajian dan tujuan intervensi penulis. Pada kedua pasien Ny. L dan Ny. S diagnosa keperawatan yang ditegakkan sama.

##### 3) Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada Ny. L dan Ny. S telah direncanakan sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan yang merujuk pada buku SLKI, SIKI dan jurnal penerapan. Intervensi disusun berdasarkan fokus dari penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu mengenai asuhan keperawatan penerapan breast care untuk mengurangi pembengkakan payudara karena bendungan ASI.

##### 4) Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang disusun yaitu menyusui tidak efektif dengan memberikan breast care untuk mengurangi

pembengkakan payudara. Implementasi dilakukan selama 3 hari 1 kali sehari, kedua pasien merasa nyaman setelah diberikan penerapan breast care.

5) Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Ny. L dan Ny. S dilakukan dengan metode SOAP. Hasil akhir yang didapat pada kedua pasien yaitu badan pasien terasa lebih rileks, mengurangi pembengkakan payudara dan terjadi kelancaran pengeluaran ASI.

## **B. Saran**

1) Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga atau klien mampu melakukan breast care untuk mengatasi pembengkakan payudara yang dirasakan ibu, dan menjadi support system bagi ibu dalam proses menyusui.

2) Bagi Perawat di Bidan Praktik Mandiri

Diharapkan perawat ruangan dapat menerapkan breast care ini sebagai alternative untuk membantu mengurangi pembengkakan payudara dan merangsang kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi mengembangkan bahan ajar, membuat SOP pembelajaran mengenai breast care, dan melakukan penelitian dengan melibatkan lebih dari 2 subyek.

4) Bagi peneliti lain

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dalam bentuk variabel berbeda yang dapat mengurangi pembengkakan payudara berdasarkan SOP keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati dan Wulandari,2010. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta.
- Anggraeni,2016. *Buku Ajar Konsep Post Partum*. Yogyakarta.
- Astuti, I. D dan T, Kurniawati. *Analisa hubungan pengaruh cara menyusui dengan kejadian payudara bengkak pada ibu post partum*, J. Kebidanan 3(01) : 9-14.
- Anggraini Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Abdelkader,Othman,2017. *Intervensi Keperawatan*. Jakarta Pusat.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI,2018. *Data Hasil Riskesdas Yang Menunjukkan Presentase Asi Eksklusif*. Jakarta Pusat.
- Budiati S,2010. *Indikator Kecakupan Asi Secara Umum*. Yogyakarta.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Cikwanto, Nupiyanti.2018. *Pengembangan Instrumen Penegakan Diagnosis Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jurnal Keperawatan Aisyiyah. Vol: 5(1).51-63.
- D.Indriyani,2019. *Fenomena Yang Terjadi Pada Ibu Post Partum Yang Mengalami Pembengkakan Payudara*. Yogyakarta.
- Dermawan (2012). *Pedoman Implementtasi Keperawatan*. Bogor.
- Lisnawati,2013. *Tanda dan Gejala Pembengkakan Pada Payudara*. Jakarta Timur
- Latifah,2015. *Standar Luaran Intervensi Keperawataan (SLKI)*. Jakarta Pusat.

- Mahila,2011, *Masalah Mengenai Ketidاكلancaran Asi Pada Ibu Post Partum*. Jakarta Timur.
- Maryunani,2015. *Buku Martenitas Pembengkakan Payudara*. Jakarta Timur
- Nursalam,2015. *Penegakkan Diagnosa Keperawatan*. Jakarta Pusat.
- Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza, D., & Wilis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3) (I)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Parbasiwi,Fikawati dan Syafiq,2015. *Penyebab Utama Kegagalan Asi Eksklusif*. Yogyakarta.
- Potter & Perry,2005. *Implementasi Keperawatan Secara Umum*. Jakarta Pusat.
- Rustam,2009. *Buku Ajar Konsep Breast Care*. Yogyakarta.
- Riyadi,2010. *Implementasi Keperawatan Dengan Tahapan Perencanaan*. Yogyakarta.
- Renityas NN (2018). *The Effevtiveness of Moringa Leaves Extract and Cancu Point Massage Towards Breast Milk Volume on breastfeeding Mothers*. Jurnal Ners dan Kebidanan. Vol.5, No. 2 hh: 150- 153.
- Setiadi,2012. *Tahapan Keperawaatan. Penyusunan Perencanaan*. Jakart Barat.
- S.Astuti,Tina,Lina dan Ari,2015:53. *Cara Pelaksanaan Perawatan Pada Payudara*. Jakarta Barat.
- Sahara,2018. *Penyebab Pembengkakan Payudara Yang Mempengaruhi Produksi Asi*. Jakarta Timur.
- Saifuddin. (2017). *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta: Jakarta Timur Media.
- Sholichah, Nur. 2011. *Hubungan perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI di desa Karang Duren Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang*.



- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017. *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta Pusat.
- Tamu,2018. *Evaluasi Keperawatan*. Jakarta Pusat.
- Wilkinson,2016. *Intervensi Keperawatan*. Jakarta Pusat.
- Wulandari (2014). *Pijat Oksitosin Pada Pembengkakan Payudara*. Yogyakarta.
- Wulan, S dan R. Gurusinga. *Pengaruh perawatan payudara (breast care) terhadap volume ASI pada ibu post partum (nifas) di RSUD deli Serbang Sumut tahun 2012*. J . ilmu kebidan.
- Yanti,2017. *Buku Ajar Maternitas Pembengkakan Payudara Yang Mempengaruhi Asi*. Jakarta Pusat.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Nur Anisa Arifianti  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang Jaya, 21 Juni 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nama Orang Tua  
Ayah : Zainal Arifin  
Ibu : Jumiati  
Alamat Rumah : Jl. Semeru No. 14 Desa Padang Jaya,  
Kecamatan Padang Jaya, Kabupaten  
Bengkulu Utara  
Email : nuranisaarifianti@gmail.com  
Judul KTI : Penerapan Breast Care Untuk Pemenuhan  
Rasa Nyaman Pada Ibu Post Partum Dengan  
Pembengkakan Payudara Di BPM Kota  
Bengkulu Tahun 2021  
Riwayat Pendidikan : 1. TK Bina Asih Lubuk Linggau (2005-  
2006)  
2. SD Negeri 03 Padang Jaya (2006-2012)  
3. SMP Negeri 01 Padang Jaya (2012-  
2015)  
4. SMA Negeri 01 Padang Jaya (2015-  
2018)











