



## PENERAPAN TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR UNTUK MENGHASILKAN ASI EKSLUSIF PADA IBU NIFAS DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Natasya Erika Ramadhani<sup>1</sup>, Evamona Sinuraya<sup>2</sup>, Purwaningsih<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan kesdam I/BB Medan

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>3</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail: [natasyaerika0412@gmail.com](mailto:natasyaerika0412@gmail.com)

### Article History:

Received: 15-06-2024

Revised :06-07-2024

Accepted:17-07-2024

### Keywords:

ASI Eklusif, Ibu Nifas,  
Teknik Menyusui Yang  
Benar

**Abstract:** Latar belakang: Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu cairan yang keluar dari kelenjar susu payudara seorang ibu yang memiliki bermacam zat gizi yang krusial untuk menopang perkembangan dan pertumbuhan balita. Pemberian ASI Eksklusif diberikan selama 6 bulan pertama. Kebanyakan pada ibu nifas primipara masih belum terampil menerapkan teknik menyusui yang benar karena pengetahuannya masih kurang dalam penerapan tentang tehnik menyusui yang benar sehingga kemungkinan terjadinya puting susu lecet/penyulit menyusui lainnya (payudara bengkak) cenderung tinggi. Upaya yang dilakukan ialah teknik menyusui yang benar. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui bagaimana pengaplikasian penerapan teknik menyusui yang benar untuk menghasilkan ASI eksklusif pada ibu nifas di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan Tahun. Metode penelitian: Bersifat deskriptif dalam rancangan studi kasus meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi pada dua klien masa nifas. Hasil dan Pembahasan: Setelah dilakukan proses asuhan keperawatan pada ibu nifas maka ibu dapat memahami dan melakukan teknik menyusui yang benar dan baik. Kesimpulan dan Saran: Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada dua ibu nifas maka klien mampu melakukan teknik menyusui yang benar dan baik serta meningkatkan keberhasilan dalam menyusui...

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu cairan yang keluar dari kelenjar susu payudara seorang ibu yang memiliki bermacam zat gizi yang krusial untuk menopang perkembangan dan pertumbuhan balita. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif ialah pemberian ASI yang tidak disertai dengan pemberian suplementasi makanan ataupun

minuman lain kecuali obat. Pemberian ASI Eksklusif diberikan selama 6 bulan pertama, setelah masa tersebut ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan mineral sehingga harus disertai dengan makanan pendamping Air Susu Ibu (Fadliyyah, 2019).

Menyusui merupakan pelaksanaan bagi setiap ibu dan anak. Selain itu, menyusui dapat mempererat ikatan antara ibu dan anak, sehingga diharapkan menjadi anak mandiri dengan ketahanan individu (Kemenkes, 2018). Menyusui ialah kegiatan terbaik bagi kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu dan bangsa. Secara global angka inisiasi menyusui relatif tinggi, tapi hanya 40% dari semua bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Ada beberapa penyebab kegagalan menyusui pada ibu diantaranya ialah kurangnya dukungan sosial, kontak yang kurang intensif antara ibu dan bayi, pengaruh sosial yang permisif terhadap pemberian susu formula atau penghentian menyusui, pengetahuan yang kurang tentang menyusui pada ibu, kecemasan dan stres ibu, kurang percaya diri pada ibu untuk menyusui, berat badan bayi yang kurang, ibu malnutrisi, multi atau primipara, kontrasepsi hormonal dan temperamen bayi (Juanita, 2016). Biasanya kesulitan menyusui terjadi pada ibu baru melahirkan anak pertama. Selain itu menjadi pengalaman baru, biasanya ibu juga masih canggung dalam menggendong bayi, atau lebih mudah panik jika bayi menangis keras karena sesuatu hal. Sebaliknya bayi baru lahir harus belajar cara menyusui yang benar (Cahyaningrum, 2019).

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui adalah pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yang meliputi posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan puting susu ibu (Azka, 2020). Dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir adalah suatu upaya pencegahan penyakit menular, gizi buruk, dan kematian pada bayi dan balita (Ibrahim, 2021). Pada saat menyusui posisi harus senyaman mungkin, bisa dengan posisi berbaring atau duduk. Posisi yang kurang tepat bisa menghasilkan perlekatan yang kurang baik. Jika posisi bayi tidak melekat dengan baik maka akan menimbulkan luka dan nyeri pada puting susu dan payudara akan membengkak karena ASI tidak dapat dikeluarkan secara efektif (Sianturi, 2022).

Upaya yang dilakukan ialah teknik menyusui yang benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bagi bayi saat menghisap ASI. Perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara - cara menyusui yang benar (Mulyani, 2015).

Masa nifas (puerperium) ialah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (Ambarwaty, 2010). Sedangkan menurut Saleha (2009) Periode masa nifas (pureperium) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis dan psikologis karena proses persalinan.

Kebanyakan pada ibu nifas primipara masih belum terampil menerapkan tehnik menyusui yang benar karena pengetahuannya masih kurang dalam penerapan tentang tehnik menyusui yang benar sehingga kemungkinan terjadinya puting susu lecet/penyulit menyusui lainnya (payudara bengkak) cenderung tinggi (Mulati, 2016). Pada dasarnya

gangguan menyusui tersebut dapat dicegah dan diatasi sehingga tidak menimbulkan kesukaran apabila ibu terampil dalam menyusui dengan menerapkan tehnik menyusui yang benar (Depkes, 2008).

Terdapat manfaat mengetahui tentang teknik menyusui yang benar bagi ibu dalam fase menyusui ialah mampu meningkatkan keberhasilan dalam menyusui, jika ditambah dengan keyakinan dan pemahaman serta dukungan memberikan ASI saja hingga usia bayi 6 bulan maka akan muncul kesadaran dan semangat dalam diri ibu untuk senantiasa memberikan ASI eksklusif.

Menurut penelitian Wenti Mutiara (2022) dilakukan penerapan teknik menyusui yang benar pada ibu nifas yang dilakukan pada 1 responden dimana responden tidak mengetahui teknik menyusui yang benar dan setelah dilakukan kunjungan selama 3 kali penerapan teknik menyusui yang benar responden menerima dan memahami serta melaksanakan penerapan yang diberikan.

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 masih dinilai tergolong rendah, Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO dan UNICEF, 2020) menyatakan bahwa ada 1 dari 2 bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya 5 % anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Di Indonesia jumlah cakupan presentase tertinggi pemberian ASI eksklusif terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan presentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%), dan Provinsi Aceh berada di urutan ke-26 dengan presentase 55,24% (Kemenkes RI, 2020).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Provinsi Sumatera Utara sebesar 56,8% ibu memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini pada bayi umur 0-6 bulan dan pada ibu yang tidak memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini hanya sebesar 43,2%. Sedangkan pada tahun 2018 berdasarkan hasil profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara diketahui bahwa cakupan ASI eksklusif di Sumut sebesar 56,6%. Sementara data berdasarkan (RIKESDAS, 2018) target nasional cakupan ASI eksklusif sebesar 80%.

Dari hasil survei pendahuluan tanggal 29 oktober 2023 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan di dapatkan data dari medical record ruang IV-Kebidanan pada tahun 2023 mulai dari bulan januari sampai bulan oktober 2023, ibu nifas dengan persalinan normal sebanyak 8 orang, salah satu pasien primipara mengatakan belum mengetahui cara menyusui dengan benar, sedangkan jumlah ibu nifas dengan persalinan *section caesaria* sebanyak 42 orang dan salah satu pasien multipara mengatakan lupa cara menyusui dengan benar.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka dari itu saya tertarik melakukan penerapan studi kasus dengan penerapan teknik menyusui yang benar untuk menghasilkan ASI eksklusif pada ibu nifas di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan Tahun 2023.

## LANDASAN TEORI

ASI eksklusif adalah cara memberikan ASI sejak bayi lahir sampai dengan enam bulan, dimana ibu tidak memberikan makanan atau minuman apapun seperti madu, air gula, susu formula, air tajin, pisang dan lain lain. Pemberian ASI ini bisa secara langsung dimana ibu menetek langsung bayinya maupun secara tidak langsung dengan pemerah

ASI dan diberikan melalui sendok atau gelas ke bayinya. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi boleh diberikan obat atau vitamin apabila dianjurkan oleh petugas kesehatan (Kurniawati, 2020).

Masa nifas disebut juga masa post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2009).

Menurut (Azka, 2020) salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui adalah pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yang meliputi posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan puting susu ibu.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan maternitas dengan penerapan teknik menyusui yang benar untuk menghasilkan ASI eksklusif pada ibu nifas di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan. Subyek pada studi kasus ini yaitu pasien ibu nifas dengan penerapan teknik menyusui yang benar untuk menghasilkan ASI Eksklusif. Adapun subyek penelitian yang akan diteliti berjumlah dua individu dengan kriteria inklusi yaitu: a. Klien dengan pasien ibu nifas, b. Keluarga dan klien yang bersedia menjadi responden, c. Pasien dengan kelahiran anak pertama (primipara), d. Pasien multipara yang lupa dengan cara teknik menyusui, sedangkan kriteria eksklusif yaitu: a. Klien tidak bersedia menjadi responden, b. Ibu nifas dengan komplikasi. Fokus peneliti studi kasus ini adalah memberikan pengetahuan dan keterampilan pada ibu nifas dengan teknik menyusui yang benar dengan dua pasien dalam kasus yang sama serta penerapan asuhan keperawatannya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Prioritas Diagnosa Keperawatan Klien I (Ny. S)

| No | Diagnosa Keperawatan  |
|----|---|
| 1  | Menyusui tidak efektif b/d ketidakefektifan suplai ASI d/d Klien mengatakan ASI hanya keluar sedikit, Klien mengatakan puting susu tidak menonjol, Klien mengatakan tidak tahu cara menyusui yang benar, Tampak puting susu klien tidak menonjol, Tampak bayi menghisap tidak efektif, Klien tampak bingung, Tampak bayi diberi susu formula, TTV: TD: 130/80mmHg, HR: 82x//i, RR: 22x/i, T: 36,0°C, Skala nyeri : 6. |
| 2  | Nyeri akut b/d agen cedera fisik d/d Klien mengatakan nyeri pada area post operasi, Klien mengatakan nyeri yang dirasakan saat bergerak seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul, Klien tampak meringis kesakitan, Klien tampak lemas, TTV: TD: 130/80mmHg, HR: 82x//i, RR: 22x/i, T: 36,0°C, Skala nyeri : 6.<br>Gangguan mobilitas fisik b/d nyeri d/d Klien mengatakan   |

|   |   |
|---|---|
| 3 | aktivitasnya dibantu oleh suami atau keluarganya, Klien mengatakan nyeri saat bergerak, Klien tampak lemas, Aktivitas klien tampak dibantu oleh suami atau keluarganya, Klien sudah dapat miring kanan kiri, Klien tampak terpasang kateter TTV: TD: 130/80mmHg, HR: 82x//i, RR: 22x/i, T: 36,0°C, Skala nyeri : 6. |
|---|---|

**Prioritas Diagnosa Keperawatan Klien II (Ny. F)**

| Prioritas | Diagnosis Keperawatan  |
|-----------|--|
| 1         | Menyusui tidak efektif b/d ketidakefektifan suplai ASI d/d Klien mengatakan ASI tidak lancar hanya keluar sedikit, Klien mengatakan bayinya sering tidur sehingga jarang menyusui, Tampak bayi menghisap tidak efektif , Tampak bayi sering tidur, TTV: TD: 110/70mmHg, HR: 85x//i, RR: 20x/i, T: 36,5°C, Skala nyeri : 5.                   |
| 2         | Nyeri akut b/d agen cedera fisik d/d Klien mengatakan nyeri dibagian abdomen bawah bekas luka operasi disekitar perut, Nyeri yang dirasakan saat bergerak seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul, Klien tampak meringis kesakitan, Klien tampak gelisah, TTV: TD: 110/70mmHg, HR: 85x//i, RR: 20x/i, T: 36,5°C, Skala nyeri : 5.           |
| 3         | Gangguan pola tidur b/d luka <i>post op</i> d/d Klien mengatakan setelah melahirkan sulit tidur, Klien mengtakan pola tidur berubah, Klien tampak sulit tidur, Klien tampak gelisah, Pola tidur: Sebelum melahirkan: 4-6 jam/hari, Setelah melahirkan: 3-4 jam/hari, TTV: TD: 110/70mmHg, HR: 85x//i, RR: 20x/i, T: 36,5°C, Skala nyeri : 5. |

**Pembahasan**

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas asuhan keperawatan pada pasien *sectio caesarea* diruang IV. Penelitian ini telah dilaksanakan pada kasus I dan II di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada Ny.S dan Ny.F yang dilakukan pada 15 Januari hingga 20 Januari 2024. Dari hasil penelitian tersebut membahas beberapa kesenjangan antara kasus I dan II. Adapun kesenjangan yang akan dibahas yaitu mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan sampai evaluasi keperawatan.

**Tahap Pengkajian**

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Fisik**

| Observasi    | Kasus I  | Kasus II   |
|--------------|--|--|
| Keadaan umum | a) Kesadaran compos mentis<br>b) GCS: 4 5 6<br>c) Terpasang infus RL 20 gtt/ menit<br>d) Akral teraba hangat | a) Kesadaran compos mentis<br>b) GCS: 4 5 6<br>c) Terpasang infus RL 20 gtt/ menit<br>d) Akral teraba hangat |

|                            |  |  |
|----------------------------|--|--|
| Tanda-tanda vital:         | a) 130/80 mmHg   | a) 110/ 70 mmHg  |
| TD                         | b) 22 x/ menit   | b) 20 x/ menit   |
| Respirasi                  | c) 82 x/ menit   | c) 85 x/ menit   |
| Nadi                       | d) 36,0°C  | d) 36,5 °C   |
| Suhu                       |  |  |
| ASI pertama kali diberikan | Kolostrum  | Kolostrum  |
|                            | a) Bentuk mammae simetris                                | a) Bentuk mammae simetris dan teraba                     |
| Payudara                   | b) Karakteristik membesar dan teraba                     | b) Karakteristik membesar dan teraba                     |
|                            | c) Puting susu tidak menonjol                            | c) Puting susu menonjol                                  |
| B1 ( <i>Breathing</i> )    | a) Bentuk thorak simetris                                | a) Bentuk thorak simetris                                |
|                            | b) Pergerakan pernafasan simetris                        | b) Pergerakan pernafasan simetris                        |
|                            | c) Pola nafas regular                                    | c) Pola nafas regular                                    |
|                            | d) Frekuensi pernafasan 22 x/ menit                      | d) Frekuensi pernafasan 20 x/ menit                      |
|                            | e) Vocal premitus normal                                 | e) Vocal premitus normal                                 |
|                            | f) Perkusi lapang paru sonor                             | f) Perkusi lapang paru sonor                             |
|                            | g) Suara abnormal paru tidak ada                         | g) Suara abnormal paru tidak ada                         |
|                            | h) Nyeri dada tidak ada                                  | h) Nyeri dada tidak ada                                  |
|                            | i) Batuk tidak ada                                       | i) Batuk tidak ada                                       |
| B2 ( <i>Bleeding</i> )     | a) Tekanan darah 130/80 mmHg                             | a) Tekanan darah 110/70 mmHg                             |
|                            | b) Capillary refill time < 2 detik                       | b) Capillary refill time < 2 detik                       |
|                            | c) Palpitasi tidak ada, Nadi 82 x/ menit                 | c) Palpitasi tidak ada, Nadi 85x/ menit                  |
|                            | d) Suara jantung normal                                  | d) Suara jantung normal                                  |
|                            | e) Tidak ada terpasang central vine pressure             | e) Tidak ada terpasang central vine pressure             |
|                            | f) Tidak ada clubbing finger                             | f) Tidak ada clubbing finger                             |
|                            | g) Perubahan warna kulit perifer tidak ada               | g) Perubahan warna kulit perifer tidak ada               |
|                            | h) Tidak ada edema                                       | h) Tidak ada edema                                       |
|                            | i) Baal: tidak ada                                       | i) Baal: tidak ada                                       |
| B3 ( <i>Brain</i> )        | a) Kesadaran compos mentis                               | a) Kesadaran compos mentis                               |
|                            | b) GCS: 4 5 6  | b) GCS: 4 5 6  |
|                            | c) Fungsi motorik dan fungsi sensorik dalam batas normal | c) Fungsi motorik dan fungsi sensorik dalam batas normal |

|                          |   |   |
|--------------------------|---|---|
|                          | d) Klien dapat berorientasi                                   | d) Klien dapat berorientasi                                   |
|                          | e) Memori klien dapat mengingat jangka panjang dan pendek     | e) Memori klien dapat mengingat jangka panjang dan pendek     |
|                          | f) Tidak ada gangguan pada saraf cranial                      | f) Tidak ada gangguan pada saraf cranial                      |
|                          | g) Reflek fisiologi baik                                      | g) Reflek fisiologi baik                                      |
|                          | h) Reflek patologis tidak ada gangguan                        | h) Reflek patologis tidak ada gangguan                        |
|                          | i) Tidak ada kaku kuduk                                       | i) Tidak ada kaku kuduk                                       |
| B4 (Bladder)             | a) Tidak ada kelainan pada kandung kemih                      | a) Tidak ada kelainan pada kandung kemih                      |
|                          | b) Terpasang kateter  | b) Terpasang kateter  |
|                          | c) Karakteristik kuning jernih                                | c) Karakteristik kuning jernih                                |
| B5(Bowel dan reproduksi) | a) Bentuk abdomen simetris                                    | a) Bentuk abdomen simetris                                    |
|                          | b) Peristaltik usus 12 x/ menit                               | b) Peristaltik usus 15 x/ menit                               |
|                          | c) Tidak ada benjolan/ massa pada abdomen                     | c) Tidak ada benjolan/ massa pada abdomen                     |
|                          | d) Terdapat nyeri tekan pada abdomen bawah bekas luka operasi | d) Terdapat nyeri tekan pada abdomen bawah bekas luka operasi |
|                          | e) Tidak ada tanda-tanda asites                               | e) Tidak ada tanda-tanda asites                               |
|                          | f) Hepar dan limfa tidak mengalami pembesaran                 | f) Hepar dan limfa tidak mengalami pembesaran                 |
|                          | g) Perkusi abdomen normal                                     | g) Perkusi abdomen normal                                     |
|                          | h) Klien tidak mengalami kelainan pada anus dan genetalia     | h) Klien tidak mengalami kelainan pada anus dan genetalia     |
|                          | i) Frekuensi BAB 1 x sehari                                   | i) Frekuensi BAB 1 x sehari                                   |
|                          | j) Karakteristik padat  | j) Karakteristik lunak  |
|                          | k) Tidak ada menggunakan pencahar                             | k) Tidak ada menggunakan pencahar                             |
|                          | l) G1P0A0   | l) G1P0A0   |

Hasil pengkajian yang dilakukan pada klien I (Ny. S) umur 21 tahun, berpendidikan SMA, dengan keluhan utama klien mengatakan ASI hanya keluar sedikit setelah melahirkan dan putting susu tidak menonjol, klien tampak bingung untuk apa yang harus dilakukannya sehingga bayi diberi susu formula dan klien mengatakan tidak tahu cara menyusui yang benar, pemeriksaan tekanan darah 130/80 mmHg. Sedangkan Klien II (Ny. F) umur 24 tahun, berpendidikan D3, dengan keluhan utama mengatakan ASI hanya keluar sedikit dan tidak tahu cara menyusui yang benar, pemeriksaan tekanan darah 110/ 70 mmHg.

### Diagnosa Keperawatan Keluarga

Berdasarkan hasil pengkajian dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan utama pada kasus I dan II adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan ASI keluar hanya sedikit, putting susu tidak

menonjol, bayi tampak menghisap tidak efektif dan klien tidak tahu cara menyusui yang benar.

### Intervensi Keperawatan

Tujuan dan rencana tindakan yang dilakukan terkait diagnosa yang muncul diambil dari Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi yang direncanakan adalah 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, 3. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, 4. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat, 5. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, 6. Berikan konseling menyusui, 7. Jelaskan dan mengajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.

### Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah dibuat, sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan dan sesuai dengan analisa data dengan kebutuhan kedua klien dengan masalah yang terjadi setelah menjalani proses *sectio caesarea*. Implementasi yang diberikan yaitu 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, 2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, 3. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, 4. Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat, 5. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, 6. memberikan konseling menyusui, 7. Menjelaskan dan mengajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar. Hasil implementasi pada keluarga I & II dapat dilihat pada tabel diibawah ini:

**Tabel 2 Hasil Pembedaan Implementasi antara Klien I & II**

| Antar<br>a             | Hari I  | Hari II  | Hari III   |
|------------------------|---|--|--|
| <b>Klien I (Ny. S)</b> | 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.<br>H: Klien ingin menambah wawasan tentang menyusui eksklusif pada bayinya<br>R: Klien tampak kooperatif | 1. Memotivasi ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>H: Klien ingin kebutuhan menyusui pada bayinya terpenuhi sehingga klien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>R: Klien tampak kooperatif | 1. Memotivasi ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>H: Klien ingin kebutuhan menyusui pada bayinya terpenuhi sehingga klien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>R: Klien tampak kooperatif |
|                        | 2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui  |  |  |

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <p>H: Klien ingin nutrisinya terpenuhi dan mengetahui tujuan menyusui</p> <p>R: Klien tampak kooperatif</p>   | <p>2. Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat</p> <p>H: Klien merasa termotivasi untuk melakukan proses menyusui, merawat puting susu dan aerola mammae</p> <p>R: Klien tampak kooperatif</p> | <p>2. Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat</p> <p>H: Klien merasa termotivasi untuk melakukan proses menyusui, merawat puting susu dan aerola mammae</p> <p>R: Klien tampak kooperatif</p> |
| <p>3. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</p> <p>H: Klien ingin kebutuhan menyusui pada bayinya terpenuhi sehingga klien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</p> <p>R: Klien tampak kooperatif</p>  | <p>3. Memotivasi klien terus dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar.</p> <p>H:Klien termotivasi dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar</p> <p>R: Klien tampak melakukan proses menyusui</p>                       | <p>3. Memotivasi klien terus dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar.</p> <p>H:Klien termotivasi dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar</p> <p>R: Klien tampak melakukan proses menyusui</p>                       |
| <p>4. Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat</p> <p>H: Klien merasa termotivasi untuk melakukan proses menyusui, merawat puting susu dan areola mammae</p> <p>R: Klien tampak kooperatif</p> | <p>3. Memotivasi klien terus dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar.</p> <p>H:Klien termotivasi dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar</p> <p>R: Klien tampak melakukan proses menyusui</p>                       | <p>3. Memotivasi klien terus dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar.</p> <p>H:Klien termotivasi dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar</p> <p>R: Klien tampak melakukan proses menyusui</p>                       |
| <p>5. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.</p> <p>H:Klien mendengarkan dan mampu menjelaskan kembali</p>   |   |   |

- manfaat menyusui bagi bayi dan ibu  
R: Klien tampak mengerti
6. Memberikan konseling menyusui.  
H:Klien mendengarkan dan menyimak  
R: Klien tampak kooperatif
7. Menjelaskan dan mengajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.  
H: Klien tampak mengerti dan melakukannya  
R: Klien tampak kooperatif

|                         |   |  |  |
|-------------------------|---|--|--|
| <b>Klien II (Ny. F)</b> | 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.<br>H: Klien ingin menambah wawasan tentang menyusui eksklusif pada bayinya<br>R: Klien tampak kooperatif | 1. Memotivasi ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>H: Klien ingin kebutuhan menyusui pada bayinya terpenuhi sehingga klien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>R: Klien tampak kooperatif | 1. Memotivasi ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>H: Klien ingin kebutuhan menyusui pada bayinya terpenuhi sehingga klien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>R: Klien tampak kooperatif |
|                         | 2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui<br>H: Klien ingin nutrisinya terpenuhi dan   | 2. Memotivasi klien terus dalam melakukan  | 2. Memotivasi klien terus dalam melakukan  |

|    |  |   |   |
|----|--|---|---|
|    | mengetahui tujuan menyusui<br>R: Klien tampak kooperatif   | penerapan menyusui dengan benar.<br>H:Klien termotivasi dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar | penerapan menyusui dengan benar.<br>H:Klien termotivasi dalam melakukan penerapan menyusui dengan benar |
| 3. | Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>H: Klien ingin kebutuhan menyusui pada bayinya terpenuhi sehingga klien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui<br>R: Klien tampak kooperatif | R:Klien tampak melakukan proses menyusui  | R: Klien tampak melakukan proses menyusui   |
| 4. | Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat<br>H: Klien merasa termotivasi untuk melakukan proses menyusui<br>R: Klien tampak kooperatif                                       |   |   |
| 5. | Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.<br>H:Klien mendengarkan dan mampu menjelaskan kembali manfaat menyusui bagi bayi dan ibu<br>R: Klien tampak mengerti   |   |   |
| 6. | Memberikan   |   |   |

konseling  
menyusui.  
H:Klien  
mendengarkan  
dan menyimak  
R: Klien tampak  
kooperatif

7. Menjelaskan dan mengajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.  
H: Klien tampak mengerti dan melakukannya  
R: Klien tampak kooperatif

Setelah tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua responden merupakan tindakan keseluruhan yang ada untuk penanganan pasien *sectio caesarea* karena untuk mengatasi masalah dalam menyusui tidak efektif pada kasus I dan II memerlukan asuhan keperawatan yang benar.

### Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan penerapan teknik menyusui yang benar pada klien I dan klien II, maka tahap evaluasi dilakukan penelitian kepada klien I (Ny. S) mulai tanggal 15 Januari 2024 sampai dengan 17 Januari 2024 untuk waktu 14.30 WIB s/d 15.15 WIB dan klien II (Ny. F) mulai tanggal 18 Januari 2024 s/d 20 Januari 2024 untuk waktu 14.30 WIB s/d 15.15 WIB, maka didapatkan evaluasi bahwa :

1. Klien I (Ny. S) dengan masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI teratasi sebagian setelah hari ke tiga perawatan. Dikatakan teratasi sebagian karena pernyataan klien dan observasi dari perawat yaitu :
  - A. Data Subjektif : Klien mengatakan ASI nya sudah keluar lumayan banyak dari hari sebelumnya dan sudah mengerti cara menyusui yang benar.
  - B. Data Objektif : Tampak putting susu klien sudah mulai menonjol, Tampak bayi menghisap efektif, TD : 120/70mmHg, HR : 82x/i, RR : 22x/i, T : 36,0°C
2. Klien II (Ny. F) dengan masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI teratasi sebagian setelah hari ke tiga perawatan. Dikatakan teratasi sebagian karena pernyataan klien dan observasi dari perawat yaitu :
  - A. Data Subjektif : Klien mengatakan ASI nya sudah keluar lumayan banyak dari hari sebelumnya dan bayi sudah mulai mau menyusui, serta klien mengatakan sudah mengerti cara menyusui yang benar.

B. Data Objektif : Tampak putting susu klien menonjol, Tampak bayi menghisap efektif, TD : 120/70mmHg, HR : 85x/i, RR : 20x/i

## **KESIMPULAN**

### **Pengkajian**

Hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua responden yaitu pada kasus I dan kasus II ditemukan data pengkajian yang sama yaitu tidak tahu cara menyusui yang benar sehingga mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya. Keluhan yang muncul pada klien I yaitu puting susu tidak menonjol ASI hanya keluar sedikit dan tidak tahu cara menyusui yang benar, sedangkan pada klien II yaitu ASI tidak lancar, bayinya sering tidur sehingga jarang untuk menyusui dan tidak tahu cara menyusui yang benar.

### **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan dari yang dikemukakan beberapa ahli sebelumnya diagnosa keperawatan ditemukan kesenjangan dari kasus nyata dengan hasil penelitian pada kasus I dan kasus II memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu menyusui tidak efektif b/d ketidakadekuatan suplai ASI.

### **Intervensi dan Implementasi Keperawatan**

Hasil dari rencana tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua responden dan memiliki rencana tindakan yang sama sesuai dengan SOP rencana tindakan keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Peneliti mempraktekkan cara/teknik menyusui yang benar dan menjelaskan cara/teknik menyusui yang benar setelah melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI.

### **Evaluasi**

Akhir dari evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang dilakukan peneliti pada klien I dan II masalah menyusui tidak efektif teratasi sebagian pada hari ke-3 tanggal 17 dan 20 Januari 2024 dan intervensi dilanjutkan dirumah saat klien pulang.

## **SARAN**

### **1. Bagi Pasien**

Dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan ibu dalam teknik menyusui dan mampu meningkatkan keberhasilan dalam menyusui.

### **2. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian dapat memperoleh pengalaman, keterampilan dalam mengimplementasi prosedur dan data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian. Sebagai pembelajaran dan penambah wawasan keperawatan pada pasien ibu nifas.

### **3. Bagi Rumah Sakit**

Dapat meningkatkan suatu pelayanan tentang teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan pengetahuan perawat sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan *Medical Record* Ruang IV Kebidanan yang telah membantu memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Ambarwaty. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Salemba Medika, Jakarta. [file:///C:/Users/natas/Downloads/GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TEN.pdf](file:///C:/Users/natas/Downloads/GAMBARAN%20PENGETAHUAN%20IBU%20POST%20PARTUM%20TEN.pdf)
- [2] Depkes RI dan JICA, 2008, *Kesehatan ibu dan anak*, Jakarta. <http://jurnal.poltekkessolo.ac.id/index.php/Int/article/view/176/157#>
- [3] F. Azka, T. Noor Prastia, and F. Dewi Pertiwi, "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Di Kelurahan Tegal Gundil Kota Bogor," *PROMOTOR*, vol. 3, no. 3, p. 241, Jun. 2020, doi: 10.32832/pro.v3i3.4173.
- [4] F. Cahyaningrum and S. Mularsih, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyusui Dengan Praktik Menyusui Pada Primipara Di Puskesmas Brangsong II Kendal," *Indones. J. Midwifery*, vol. 2, no. 1, Mar. 2019, doi: 10.35473/ijm.v2i1.148.
- [5] F. Ibrahim and B. Rahayu, "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 1, pp. 18–24, Jun. 2021, doi: 10.35816/jiskh.v10i1.497.
- [6] Fadliyyah, R. (2019). *Determinan Faktor Yang Berpengaruh Pada Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia*. *Jurnal IKESMA*, 15(1), 37–42. [https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/14415.file:///C:/Users/natas/Downloads/4.%20\(Buku\)%20Air%20Susu%20Ibu%20\(ASI\)%20dan%20U%20paya%20Keberhasilan%20Menyusui%20\(3\).pdf](https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/14415.file:///C:/Users/natas/Downloads/4.%20(Buku)%20Air%20Susu%20Ibu%20(ASI)%20dan%20U%20paya%20Keberhasilan%20Menyusui%20(3).pdf)
- [7] Juanita. F dan Suratmi. 2016. *Peningkatan Durasi Pemberian Asi Pada Ibu Post Partum Melalui Relaksasi Autogenic Training*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19 (1). <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/430/535>.
- [8] Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Profil Kesehatan Indonesia.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Diunduh dari Ebook tanggal 26 April 2021.
- [10] Kurniawati, D., Hardiani, R. S., & Rahmawati, I. (2020). *Buku Saku Air Susu Ibu*. Dikutip dari KHD Production. [file:///C:/Users/natas/Downloads/BUKU%20ASI%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/natas/Downloads/BUKU%20ASI%20(1).pdf)
- [11] Manik, M. N. (2020). *Asi Eksklusif*. Dikutip dari Meronita Natani Manik. <https://online.anyflip.com/dkfor/rcrr/mobile/>
- [12] Mulyani N. S. (2015). *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Cetakan ke 2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [13] Rikesdas. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*.
- [14] Saleha Sitti. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika. [file:///C:/Users/natas/Downloads/GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TEN.pdf](file:///C:/Users/natas/Downloads/GAMBARAN%20PENGETAHUAN%20IBU%20POST%20PARTUM%20TEN.pdf)

- [15] Suherni, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya. [https://books.google.co.id/books?id=BPBbEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Ibu+post+partum&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Ibu%20post%20partum&f=false](https://books.google.co.id/books?id=BPBbEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Ibu+post+partum&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Ibu%20post%20partum&f=false)
- [16] Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- [17] W. S. M. Sianturi and Rina Yulviana, “Teknik Menyusui yang benar pada Ibu Nifas di Klinik Pratama Ar-Rabih Tahun 2021,” *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 2, no. 1, pp. 1–9, Jul. 2022, doi: 10.25311/jkt/Vol2.Iss1.449.
- [18] WHO Indonesia. (2020). *Pekan Menyusui Dunia: Unicef dan WHO menyuarakan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui selama covid-19*