

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU *POST PARTUM* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF

Annisa Nur Nazmi¹, Ulan Kartika Sari², Ukhtul Izzah³, Ulul Azmi Iswahyudi⁴

^{1,3,4} Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

² Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

***Correspondence: Annisa Nur Nazmi**

Email: annisanazmi91@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : *Post partum* adalah masa sesudah persalinan atau kelahiran bayi, plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan. Masalah menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui. Tujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dengan menyusui tidak efektif meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Metode : Penulisan laporan ini menggunakan metode triangulasi sumber karena data yang didapatkan langsung dari pasien ibu *post partum* dan menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implememntasi dan evaluasi keperawatan dan pendokumentasian.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan pada ibu *post partum* dengan menyusui tidak efektif didapatkan suplai ASI dan hisapan bayi meningkat

Kesimpulan : Memberikan asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dengan menyusui tidak efektif diperlukan kerjasama baik dari kesehatan maupun keluarga karena diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan. Komunikasi terapeutik dapat mendorong keluarga lebih kooperatif.

Kata kunci : Ibu *post partum*; menyusui tidak efektif

ABSTRACT

Background: *Post partum* is the period after childbirth or the birth of a baby, placenta or umbilical cord until the sixth week after giving birth. The problem of ineffective breastfeeding is a condition where the mother and baby experience dissatisfaction or difficulty while breastfeeding. This study aimed to find out nursing care for *post partum* mothers with ineffective breastfeeding includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation.

Method: The report writing used the source triangulation method because the data was obtained directly from the patient and used a case study method with a nursing process approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation of nursing and documentation.

Result: After nursing care was carried out for 3 visits to *post partum* mothers with ineffective breastfeeding, the milk supply and baby's suction increased.

Conclusion: Providing nursing care to *post partum* mothers with ineffective breastfeeding requires cooperation from both health workers and family because it is necessary for the success of nursing care. Therapeutic communication can encourage families to be more cooperative.

Keywords: *Post Partum Mothers; Ineffective Breastfeeding*

PENDAHULUAN

Post partum disebut juga masa nifas atau *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil (Ayu putri, 2019). Masa nifas yaitu dampak sesudah persalinan dan melahirkan bayi, plasenta, waktu yang di butuhkan seorang wanita untuk kembali dalam keadaan fisiologis yang normal seperti sebelum hamil. Waktu ini berlangsung selama kurang lebih 6 minggu (Saraung, Rompas and Bataha, 2017). Tanda-tanda yang bisa dirasakan pada ibu *post partum* salah satunya gangguan fisiologi pada payudara. Payudara ibu *post partum* mengalami pembengkakan yang diakibatkan pengaruh dari hormonal termasuk juga pembengkakan puting susu. Hal tersebut dapat menyebabkan proses menyusui tidak efektif atau kesulitan menyusui pada bayi atau anak secara langsung dari payudara, dan bisa mempengaruhi status nutrisi bayi serta mengganggu kontak batin antara ibu dan bayi dalam proses menyusui (Widaningsih, 2018).

Menurut UNICEF, mengawali tahun 2019 terdapat 395.000 persalinan terjadi diseluruh dunia. Hampir setengah kelahiran ini diestimasikan berasal dari 8 negara diseluruh dunia yaitu, India, China, Nigeria, Indonesia, Amerika Serikat dan Republik Kongo (WHO, 2019). Badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), banyak bayi dan anak-anak tidak menerima makan optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan di seluruh dunia yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2017. Menurut Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, (2019) dalam Profil Kesehatan Indonesia (2019) jumlah ibu bersalin di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 4.554.868 jiwa. (Sedangkan jumlah ibu bersalin / nifas di provinsi Jawa Timur tahun 2018 adalah 599.360 jiwa). Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017, (cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 61,33%. Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 80%, namun hal itu masih belum tercapai hingga saat ini). Angka untuk cakupan ASI di Jawa Timur menunjukkan adanya penurunan dan belum mencapai target yaitu 80% dan pada tahun 2014 cakupan ASI sebesar 72,89% dan mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 68,8% hal ini dikarenakan mayoritas ibu berpendidikan rendah, sehingga kurang terpapar informasi tentang pentingnya ASI eksklusif (Wahyuni, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan jumlah ibu *post partum* spontan di BPM pada bulan (Juni-Oktober) 2021 mencapai 16 ibu *post partum* spontan. Dari hasil observasi studi pendahuluan pada bulan Oktober terdapat 16 ibu *post partum* spontan yang 2 diantaranya mengalami menyusui tidak efektif karena terjadi bendungan ASI (BPM Situbondo).

Banyak ibu yang melahirkan tidak mengetahui manfaat ASI. Adapun manfaat ASI bagi bayi secara umum antara lain sebagai nutrisi, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang, meningkatkan daya tahan tubuh. Dampak jika tidak diberikan ASI pada bayi yaitu bertambahnya kerentanan terhadap penyakit, kerugian kognitif, dan biaya susu formula. Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan pemberian ASI yang sedikit pada hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam memberikan ASI secara dini. Sehingga terjadi masalah keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu *post partum* (Putri, 2020).

Salah satu upaya untuk mengatasi masalah ketidakefektifan proses menyusui bisa dilakukan secara, upaya promotif meliputi pengetahuan cara melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Upaya preventif kegiatan yang berkaitan langsung dengan keperawatan maternitas yaitu perawatan payudara, pemeriksaan antenatal care, postnatal care, perinatal dan neonatal mencegah resiko tinggi agar ibu tidak jatuh sakit. Upaya kuratif kegiatan menganjurkan ibu untuk menyusui sesegera mungkin setelah melahirkan karena manfaat

menyusui bagi bayi dan ibu sangat banyak. Upaya rehabilitatif yaitu untuk memelihara dan memulihkan kondisi ibu atau mencegah kecacatan saat *post partum* yang merupakan proses akhir dalam kehamilan. Intervensi keperawatan untuk masalah menyusui tidak efektif yaitu Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui (Ayu putri, 2019).

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, studi kasus ini adalah studi untuk mempelajari asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di BPM. Partisipan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dua pasien dengan *Post Partum* yang mengalami Menyusui Tidak Efektif di BPM. Tempat penelitian akan dilakukan di BPM Situbondo. Pengumpulan data: 05-10-2021. Waktu penelitian akan dilakukan pada saat klien masuk BPM dan mengalami *post partum spontan* dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dan selama minimal tiga hari dilakukan intervensi, jika dalam waktu kurang dari tiga hari klien sudah keluar dari Rumah Sakit intervensi dapat dilakukan dengan cara home care yang dilakukan oleh perawat selama 2-4 hari.

HASIL

Pasien pertama berusia 31 tahun jenis kelamin perempuan, dan seorang ibu rumah tangga. Saat pengkajian pada tanggal 2-juni-2022 pasien mengatakan jika ASI yang keluar hanya sedikit dan ibu juga mengatakan jika masih ada nyeri pada area vagina bekas jahitan. TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,5°C, BB: 80 kg, TB: 165 cm, kesadaran: kompos mentis, pasien termasuk gemuk. Pasien kedua berusia 25 tahun jenis kelamin perempuan pekerjaan seorang guru saat pengkajian pada tanggal 10-juli-2022 pasien mengatakan jika ASI yang keluar hanya sedikit, bayi sulit untuk menghisap, dan bayi juga menangis saat disusui, ibu juga mengatakan jika masih ada nyeri di vagina bekas jahitan. TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, RR 25x/menit, S: 36,5°C, BB: 76 kg, TB: 152 cm, pasien termasuk gemuk.

Dalam hal ini diagnose yang muncul pada pasien pertama dan kedua yaitu sebagai berikut: Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan ASI tidak memancar, bayi menghisap tidak terus menerus, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien mengeluh nyeri dan tampak meringis, Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasive. Berdasarkan rencana keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. L dan Ny. S terdapat persamaan diagnosa keperawatan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, ketidakadekuatan reflek menghisap bayi disertai dengan ASI tidak memancar dan bayi tidak menghisap terus menerus. Tindakan yang akan dilakukan yaitu mengedukasi menyusui, dimana didalam mengedukasi terdapat tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan system pendukung suami atau keluarga, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak kelapa, mengajarkan perawatan payudara *post partum* (mis. pijat payudara). Untuk perencanaan keperawatan yang kedua yaitu manajemen nyeri, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Untuk perencanaan yang ketiga yaitu memonitor tanda dan gejala infeksi lokal, memberikan perawatan kulit pada area luka, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak

dengan pasien dan lingkungan pasien, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara memeriksa kondisi luka.

Perencanaan keperawatan yang dilakukan kepada klien 1 dan klien 2 yaitu edukasi menyusui, manajemen nyeri dan pencegahan infeksi sesuai dengan yang dialami klien. Dan untuk perencanaan manajemen energi tidak dilakukan karena pasien dapat beraktivitas. Perencanaan keperawatan harus sesuai dengan kondisi klien yang ada di lapangan. Agar intervensi bisa dilakukan dengan baik dan benar sehingga menghasilkan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Dengan fakta yang telah dilakukan masa perawatan di BPM dan di rumah.

Penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien pertama dan kedua hampir semuanya sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan sudah sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Yaitu dengan melakukan intervensi yang telah dicapai, seperti memberikan terapi sesuai kebutuhan dan terapi bekerjasama dengan bidan, memeriksa tanda-tanda vital, Tindakan yang dilakukan yaitu mengedukasi menyusui dalam implementasi edukasi menyusui perawat melakukan 3 kali kunjungan ke pasien, dimana didalam mengedukasi terdapat tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan system pendukung suami atau keluarga, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak kelapa, mengajarkan perawatan payudara *post partum* (mis. pijat payudara). Dalam mengajarkan pijat payudara perawat memberitahu cara memijat payudara dan memberitahu agar pijat payudara bisa dilakukan setiap hari atau 2 kali dalam satu minggu. Untuk perencanaan keperawatan yang kedua yaitu manajemen nyeri, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Untuk perencanaan yang ketiga yaitu memonitor tanda dan gejala infeksi local, memberikan perawatan kulit pada area luka, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara memeriksa kondisi luka. Pada ibu yang menyusui dianjurkan memperbanyak asupan nutrisi dan asupan cairan karena itu dapat meningkatkan produksi ASI. Tindakan keperawatan yang kita lakukan ke klien harus benar-benar kita sesuaikan dengan rencana keperawatan yang sudah kita buat.

Dari hasil evaluasi dan catatan perkembangan yang dialami pada klien 1 dan klien 2. Untuk klien 1 yang sudah dilakukan perawatan selama 3 kali kunjungan dengan dilakukan pencatatan perkembangan, hasil tindakan menggunakan metode SOAP. Evaluasi yang dilakukan pada klien 1 dengan masalah menyusui tidak efektif yaitu. S: Klien mengatakan ASI sudah keluar terus menerus, klien mengatakan mengerti tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, O: Pasien sudah mampu menyusui dengan baik, pasien sudah terlihat lebih tenang, ASI Keluar lancar, Bayi mampu menghisap ASI, A: Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI, Ketidakadekuatan reflek menghisap bayi teratasi, P: Intervensi dihentikan. Evaluasi yang kedua masalah nyeri akut, S: pasien mengatakan sudah tidak nyeri pada area bekas jahitan, O: K/U cukup, TTV: 120/70mmHg, N: 85 x /menit, suhu:36,5°C, skala nyeri 1, pasien tampak tenang, terdapat luka bekas jahitan di area vagina, TFU setinggi pusat, A: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien mengeluh nyeri dan tampak meringis teratasi sebagian, P: intervensi dihentikan. Evaluasi yang ketiga masalah resiko infeksi, S: pasien mengatakan ada luka bekas jahitan di area vagina yang sudah mengering, O: tidak ada

kemerahan, tidak ada bengkak disekitar perineum, A: resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasive teratasi, P: intervensi dihentikan.

Untuk klien 2 juga dilakukan perawatan selama 3 kali kunjungan dengan catatan perkembangan dari hasil tindakan menggunakan metode SOAP. Evaluasi yang dilakukan pada klien 1 dengan masalah menyusui tidak efektif yaitu. S: Klien mengatakan ASI sudah keluar terus menerus, klien mengatakan mengerti tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, O: Pasien sudah mampu menyusui dengan baik, pasien sudah terlihat lebih tenang, ASI Keluar lancar, Bayi mampu menghisap ASI, A: Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI, Ketidakadekuatan reflek menghisap bayi teratasi, P: Intervensi dihentikan. Evaluasi yang kedua masalah nyeri akut, S: pasien mengatakan sudah tidak nyeri pada area bekas jahitan, O: K/U cukup, TTV: 100/70mmHg, N: 85 x /menit, suhu:36,5°C, skala nyeri 1, pasien tampak tenang, terdapat luka bekas jahitan di area vagina, TFU setinggi pusat, A: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien mengeluh nyeri dan tampak meringis teratasi sebagian, P: intervensi dihentikan. Evaluasi yang ketiga masalah resiko infeksi, S: pasien mengatakan ada luka bekas jahitan diarea vagina yang sudah mengering, O: tidak ada kemerahan, tidak ada bengkak disekitar perineum, A: resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasive teratasi, P: intervensi dihentikan.

Dari hasil evaluasi dan catatan perkembangan masalah menyusui tidak efektif, nyeri akut, dan resiko infeksi teratasi dengan baik. Untuk masalah intoleransi aktivitas tidak dilakukan karena klien mampu beraktivitas dengan bebas.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan pada klien 1 di tanggal 2-Juni-2022 pukul 18.00 WIB didapatkan keluhan utama klien tidak bisa menyusui dengan lancar karena ASI yang keluar tidak memancar sejak 1 minggu yang lalu dan pada klien 2 dilakukan pengkajian di tanggal 10-Juli-2022 pukul 09.00 didapatkan keluhan utama klien tidak bisa menyusui dengan lancar karena ASI yang keluar tidak memancar. *Post partum* disebut juga masa nifas atau *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil (ayu putri, 2019). Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASI nya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Putri, 2020).

Keluhan lain yang didapatkan pada klien 1 yaitu reflek menghisap bayi tidak terus menerus, ibu mengeluh nyeri pada area vagina bekas jahitan dan luka nya masih belum mengering. Pada klien 1 juga didapatkan data jika anak pertama juga dibantu dengan SUFOR (Susu Formula) karena ASI yang keluar tidak lancar. Sedangkan pada klien 2 didapatkan keluhan lain yaitu reflek menghisap bayi tidak menerus, bayi rewel saat disusui, serta ibu mengeluh nyeri pada area vagina bekas jahitan. Pada klien 2 juga didapatkan data bahwa ini yang anak pertama sehingga ibu kurang terpapar informasi tentang pentingnya ASI bagi ibu dan bayi. Berdasarkan uraian diatas terdapat kesamaan baik secara teori dan fakta dari keluhan utama yang dialami klien 1 dan klien 2 yaitu keduanya memiliki keluhan utama ASI yang keluar hanya sedikit. Keluhan nyeri pada area vagina bekas jahitan yang masih basah juga dirasakan oleh klien sehingga klien hanya berfokus pada diri sendiri. Hal tersebut dikarenakan klien masih kurang terpapar informasi pentingnya ASI bagi ibu dan bayi

serta cara perawatan payudara. Selain itu, klien juga diajarkan cara melakukan perawatan luka bekas jahitan yang masih basah di area vagina karena hal itu dapat menyebabkan resiko infeksi.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 Ny. L dan pasien ke-2 Ny. S adalah klien yang mengalami *post partum* spontan yaitu yang pertama menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, ketidakadekuatan reflek menghisap bayi ditandai dengan ASI tidak memancar, bayi menghisap tidak terus menerus. Diagnosa yang kedua adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien mengeluh nyeri dan tampak meringis. Masalah yang ketiga adalah resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur infasive. Terdapat 4 diagnosa keperawatan yang muncul pada ibu *post partum* spontan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, dan resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur infasive (PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan pada teori, tidak semuanya terdapat pada klien 1 dan 2 seperti diagnose intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan. Diagnosa tersebut tidak terjadi pada klien 1 dan 2 karena peneliti tidak menemukan data yang mendukung seperti tanda dan gejala mayor maupun minor dari diagnosa tersebut yang terjadi pada klien 1 dan 2. Diagnosa intoleransi aktifitas tidak bisa diambil pada klien 1 dan 2 karena pada klien 1 setelah bersalin sekitar 4 jam an sudah bisa melakukan aktifitas seperti berjalan dan pada klien 2 setelah bersalin sekitar 6 jam an juga sudah bisa melakukan aktifitas seperti berjalan. Perencanaan keperawatan yang dilakukan kepada klien 1 dan klien 2 yaitu edukasi menyusui, manajemen nyeri dan pencegahan infeksi sesuai dengan yang dialami klien. Dan untuk perencanaan manajemen energi tidak dilakukan karena pasien dapat beraktivitas. Perencanaan keperawatan harus sesuai dengan kondisi klien yang ada dilapangan. Agar intervensi bisa dilakukan dengan baik dan benar sehingga menghasilkan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Dengan fakta yang telah dilakukan masa perawatan di BPM dan dirumah.

Berdasarkan rencana keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. L dan Ny. S terdapat persamaan diagnosa keperawatan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, ketidakadekuatan reflek menghisap bayi disertai dengan ASI tidak memancar dan bayi tidak menghisap terus menerus. Tindakan yang dilakukan yaitu mengedukasi menyusui dalam implementasi edukasi menyusui perawat melakukan 3 kali kunjungan ke pasien, dimana didalam mengedukasi terdapat tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan system pendukung suami atau keluarga, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak kelapa, mengajarkan perawatan payudara *post partum* (mis. pijat payudara).

SIMPULAN

Klien 1 Ny. L mengalami masalah menyusui tidak efektif yang ditandai dengan ASI tidak memancar, bayi menghisap tidak terus menerus. Klien mengalami masalah nyeri akut yang ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada area bekas jahitan atau luka bekas episiotomi dan tampak meringis, skala nyeri 3. Klien mengalami masalah resiko infeksi yang ditandai dengan efek prosedur infasive.

Klien 2 Ny. S mengalami masalah menyusui tidak efektif yang ditandai dengan ASI Tidak memancar, bayi menghisap tidak terus menerus. Klien mengalami masalah nyeri akut yang ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada area bekas jahitan atau luka bekas

episiotomi dan tampak meringis, skala nyeri 3. Klien mengalami masalah resiko infeksi yang ditandai dengan efek prosedur invasive.

DAFTAR RUJUKAN

- Ayu Putri, F. (2019) 'ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN POST PARTUM SPONTAN'.
- Putri, W. L. S. (2020) 'Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Partum Spontan Di Ruang Cempaka Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya'.
- Saraung, M., Rompas, S. And Bataha, Y. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), P. 113033.
- Wahyuni, R. D. (2021) 'EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI ASI TERHADAP PERILAKU MENYUSUI IBU POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG JEMBER', Pp. 68–74.
- Widaningsih, S. (2018) 'ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM', *IBU POST PARTUM*, 10(1), Pp. 279–288. Available At: <Http://Dx.Doi.Org/10.1053/J.Gastro.2014.05.023%0Ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Gie.2018.04.013%0Ahttp://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed/29451164%0Ahttp://Www.Pubmedcentral.Nih.Gov/Articlerender.Fcgi?Artid=PMC5838726%250Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Gie.2013.07.022>.