



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**LAPORAN AKHIR PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF
ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DENGAN
MENYUSUI TIDAK EFEKTIF**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

YUSNIA SILVIA SARI, S.Kep

NIM : 04064822124005

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

November, 2021

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : YUSNIA SILVIA SARI

NIM : 04064822124005

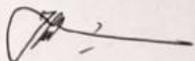
**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST *SECTIO CAESAREA* (SC)
DENGAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF**

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan akhir keperawatan komprehensif Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar profesi Ners (Ns)

Indralaya, 10 November 2021

Pembimbing

**Jum Natosba, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP.198407202008122003**


(.....)

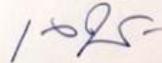
Penguji

**Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19880708 202012 2008**


(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners


**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002**



UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS

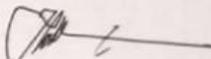
NAMA : YUSNIA SILVIA SARI
NIM : 04064822124005
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST *SECTIO*
CAESAREA (SC) DENGAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF

Indralaya, 10 November 2021

Pembimbing Studi Kasus

Jum Natosba, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIP.198407202008122003


(.....)

Mengetahui,

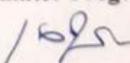


Ketua Bagian Keperawatan

Dhona Andhini, S.Kep.,Ns., M.Kep

NIP. 1976022002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST *SECTIO CAESAREA* (SC) DENGAN
MENYUSUI TIDAK EFEKTIF**

Yusnia Silvia Sari*NS. Jum Natosba, M.Kep., Sp.Kep.Mat**

*Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Sriwijaya **Dosen Program Profesi Ners FK
Universitas Sriwijaya

*email : yusniasilviasari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding rahim yang masih utuh untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi. Persalinan dengan cara ini dapat menimbulkan masalah menyusui terhadap ibu dan bayi. Ibu post partum yang tidak berhasil menyusui atau beresiko menghentikan menyusui disebabkan karena tidak mengetahui teknik dan cara menyusui yang sangat sederhana, seperti cara memposisikan payudara ketika menyusui, posisi bayi yang kurang tepat, serta isapan dan posisi mulut bayi yang salah sehingga puting susu terasa nyeri karena lecet atau payudara yang membengkak karena produksi ASI yang berlebih dan tidak. Pemberian ASI yang tidak optimal juga mengakibatkan bayi kekurangan nutrisi sehingga bayi rentan terhadap penyakit yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian khususnya bayi baru lahir (BBL). Kombinasi antara edukasi tentang teknik menyusui yang benar serta pijat oksitosin akan meningkatkan pengetahuan ibu dalam menyusui dan akan memberikan rasa nyaman serta rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga dapat membantu ibu menyusui bayinya dengan teknik yang tepat dan memperlancar proses pengeluaran ASI secara optimal. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien post SC dengan menyusui tidak efektif. **Metode:** Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada pasien post SC dengan menyusui tidak efektif. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga pasien memiliki keluhan utama menyusui tidak efektif. Masalah keperawatan yang dapat ditegakkan adalah Menyusui Tidak Efektif, Gangguan Pola Tidur, Ansietas, Risiko Infeksi. Masalah keperawatan utama menyusui tidak efektif diberikan intervensi edukasi teknik menyusui serta pijat oksitosin, gangguan pola tidur diberikan intervensi dukungan tidur, ansietas diberikan intervensi reduksi ansietas, dan risiko infeksi diberikan intervensi pencegahan infeksi. **Kesimpulan:** Pentingnya penanganan terhadap ibu *post partum* SC dengan menyusui tidak efektif

Kata kunci : *Post Partum*, ASI, Teknik menyusui, dan pijat oksitosin



Kepala Program Profesi Ners

Dhona Andhina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

Pembimbing

Jum Natosba, S.Kep.,Ns., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat
NIP.198407202008122003

NURSING CARE IN PATIENTS POST SECTIO CAESAREA MOTHER WITH INFECTIVE EFFECT OF ASI.

Yusnia Silvia Sari*NS. Jum Natosba, M.Kep., Sp.Kep.Mat**

Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

email: yusniasilviasari@gmail.com

ABSTRACT

Background: Caesarean Sectio is an action performed with the aim of giving birth to a baby through an incision in the uterine wall that is still intact to save the lives of the mother and baby. Labor in this way can cause breastfeeding problems for both mother and baby. Post partum mothers who fail to breastfeed or are at risk of stopping breastfeeding are caused by not knowing very simple techniques and ways of breastfeeding, such as how to position the breast when breastfeeding, improper baby position, and wrong sucking and mouth position of the baby so that the nipple feel pain due to abrasions or swollen breasts due to excess milk production and not removed. Inadequate breastfeeding also causes the baby to be malnourished so that the baby is susceptible to diseases that can ultimately lead to death, especially newborns. The combination of education about correct breastfeeding techniques and oxytocin massage will increase the mother's knowledge of breastfeeding and will provide a sense of comfort and relaxation to the mother after experiencing the delivery process so that it can help mothers breastfeed their babies with the right techniques and facilitate the process of optimally expressing breast milk. **Objective:** The purpose of this study is to apply comprehensive nursing care to patients post sectio caesarea mother with infective effect of asi. **Method:** The method used in this study is a qualitative research method with a case study approach inpatients post sectio caesarea mother with infective effect of asi. **Results:** The results of this study showed that the three patients had the chief complaint of ineffective breastfeeding. Nursing problems that can be enforced are Ineffective Breastfeeding, Sleep Pattern Disorders, Anxiety, Risk of Infection. The main nursing problems are ineffective breastfeeding given breastfeeding education interventions and oxytocin massage, sleep pattern disturbances are given sleep support interventions, anxiety is given an anxiety reduction intervention, and the risk of infection is given preventive interventions. **Conclusion:** The importance of handling spontaneous post partum women with the ineffectiveness of breastfeeding.

Keywords: Post Partum, Breast milk, Breastfeeding Techniques, and Oxytocin Massage



Koordinator Program Profesi Ners

Dhona Andhiny, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 198306082008122002

Pembimbing

Jum Natosba, S.Kep.,Ns., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat
NIP.198407202008122003

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan laporan analisis keperawatan komprehensif Studi Kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan pada Ibu Post *Sectio Caesarea* (sc) dengan Menyusui Tidak Efektif”. Penulisan laporan ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu tugas akhir mata kuliah analisis keperawatan komprehensif di Program Profesi Ners Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara tidak tertulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Jum Natosba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mats selaku pembimbing studi kasus dan *literature review* yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan, serta memberikan saran dan masukan kepada penulis selama penyusunan laporan ini.
3. Ibu Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji studi kasus dan *literature review* yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan, serta memberikan saran dan masukan kepada penulis selama penyusunan laporan ini
4. Seluruh dosen dan Staf Administrasi Program Studi Profesi Ners Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
5. Untuk kedua orangtuaku yang terus menerus memberikan do'a dan dukungannya kepada saya, baik berupa moril maupun materi selama penyusunan laporan ini.
6. Rekan-rekan seperjuangan Program Profesi Ners 2020 yang telah menemani perjalanan profesi sehingga dalam mencapai gelar profesi sangatlah bermakna.

Indralaya, November 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
D. Metode Penulisan.....	5
BAB II.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. <i>Sectio Caesarea</i>	6
2. ASI.....	10
3. Teknik Menyusui	23
4. Pijat Oksitosin	35
5. <i>WOC</i>	36
BAB III	39
A. Kasus I.....	39
1. Pengkajian Keperawatan.....	39
2. Analisis Data Keperawatan.....	40
3. Diagnosis Keperawatan.....	40

4. Perencanaan Keperawatan.....	41
5. Implementas dan Evaluasi Keperawatan.....	42
B. Kasus II.....	42
1. Pengkajian Keperawatan.....	42
2. Analisis Data Keperawatan.....	42
3. Diagnosis Keperawatan.....	43
4. Perencanaan Keperawatan.....	45
5. Implementas dan Evaluasi Keperawatan.....	47
C. Kasus III.....	49
1. Pengkajian Keperawatan.....	49
2. Analisis Data Keperawatan.....	49
3. Diagnosis Keperawatan.....	49
4. Perencanaan Keperawatan.....	50
5. Implementas dan Evaluasi Keperawatan.....	51
BAB IV.....	53
A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian.....	53
B. Implikasi Keperawatan.....	55
BAB V.....	57
A. Simpulan.....	57
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN.....	65

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (*SC*) adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Marmi, 2012). *Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding rahim yang masih utuh untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi. Beberapa keadaan persalinan diperlukan tindakan *SC*. Persalinan dengan cara ini dapat menimbulkan masalah menyusui terhadap ibu dan bayi. Ibu yang menjalani bedah *caesar* mungkin belum mengeluarkan ASI nya dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, kadangkala perlu waktu hingga 48 jam walaupun demikian bayi tetap dianjurkan untuk dilekatkan pada payudara ibu untuk membantu merangsang pengeluaran ASI pertama. Keterlambatan pengeluaran kolostrum pada ibu *SC* disebabkan karena timbulnya nyeri post partum yang secara fisiologis dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang sangat berperan dalam proses laktasi (Hanifati, 2017).

WHO memperkirakan bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarea* sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara berkembang. diantaranya 20% Britania Raya, 23% Amerika Serikat dan Kanada pada tahun 2003 sebesar 21%. Ibu melahirkan dengan *SC* mengalami hambatan dalam waktu pengeluaran kolostrum karena beberapa hal, selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum pada ibu adalah penggunaan obat-obatan saat dilakukan operasi *SC*. Obat-obatan yang diberikan pada saat operasi *sectio caesarea* (Musiati, 2017)

Berdasarkan hal tersebut, yang juga harus diwaspadai karena bayi yang lahir melalui *SC* mempunyai risiko lebih tinggi untuk tidak disusui oleh ibunya dibandingkan persalinan pervaginam. Hal ini dapat disebabkan beberapa hal misalnya, kondisi post *SC* membuat ibu merasa nyeri dan menjadi sulit untuk menyusui bayinya, dan keterlambatan untuk melakukan inisiasi menyusui dini dapat menurunkan sekresi prolaktin. Tinjauan sistematis yang melibatkan 33 negara mendapatkan hasil bahwa prevalensi menyusui dini lebih rendah pada ibu post *SC* dibandingkan dengan yang melahirkan pervaginam (Musiati, 2017).

Data studi terdahulu juga menemukan bahwa, 100% ibu post SC tidak memulai menyusui bayinya pada hari pertama melahirkan. Waktu 24 jam setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk inisiasi pemberian ASI dan akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya. Jika ibu tidak mulai memberikan ASI lebih dari dua hari setelah postpartum, respons pengeluaran prolaktin akan sangat menurun. Situasi ini terjadi pada persalinan dengan SC.

Pemberian ASI oleh ibu yang telah menjalani SC sebenarnya dapat langsung dilakukan karena operasi dilakukan dengan anestesi spinal atau epidural sehingga ibu tetap sadar. Posisi menyusui dapat disesuaikan dengan kondisi ibu, misalnya dengan posisi berbaring (*lying down*), posisi duduk, dan *football hold* sehingga hal ini sebenarnya tidak menjadi penghalang bagi praktik pemberian ASI. Mengingat semakin banyaknya ibu melahirkan dengan SC, maka semakin penting menyusui dini demi kesuksesan keberlangsungan pemberian ASI kepada bayi pada hari-hari pertama melahirkan.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayi dapat memberikan sumber gizi yang baik sehingga dapat meningkatkan status kesehatan bayi. Menyusui dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak, menguatkan ikatan ibu dan anak, mengurangi risiko penyakit pencernaan dan pernafasan, mengurangi alergi dan penyakit infeksi, serta meningkatkan perkembangan visual, bicara dan kognitif (Widiarti, 2012). Manfaat ASI bagi ibu antara lain untuk membantu dalam involusi uterus, mengurangi jumlah darah yang hilang setelah proses melahirkan, mempercepat pengembalian berat badan ke semula sebelum hamil, bermanfaat untuk memperlambat kesuburan, serta mengurangi risiko osteoporosis saat menopause. Minggu-minggu awal post partum sering terjadi masalah dalam pemberian ASI.

Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2010 hanya sebesar 15,3% dan meningkat tahun 2013 yaitu sebesar 54,3%, selanjutnya juga terjadi peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebesar 55,3% (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan sebesar (0,33%) menjadi (63,44%) dibandingkan tahun 2013 sebesar (63,77%). Cakupan pemberian ASI eksklusif untuk Kota Palembang tahun 2017 sebesar (72,76%). Cakupan ini masih di bawah target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu (80%) (Dinkes Sumsel, 2017).

Salah satu faktor terjadinya penurunan dalam mempertahankan menyusui yaitu kesulitan menyusui yang terjadi pada minggu pertama postpartum. Pengetahuan serta pemahaman yang benar tentang ASI juga berperan penting dalam hal tersebut. Baik pengetahuan tentang segala kelebihan dan keuntungan ASI, cara mengatasi kendala yang dihadapi selama menyusui, maupun teknik menyusui yang benar (Onah, Ignatius, Osuorah, Ebenebe, & Ezechukwu, 2014).

Masalah yang paling sering dialami oleh ibu menyusui adalah puting susu lecet. Sekitar 57,4% ibu yang menyusui mengalami puting lecet disertai nyeri dan paling banyak dialami oleh ibu primipara sebanyak 54,9%. Masalah puting susu lecet ini 95% terjadi pada wanita yang menyusui bayinya dengan posisi yang tidak benar. Kesalahan dari teknik menyusui dikarenakan posisi bayi yang menyusui tidak sampai areola hanya pada puting susu saja. Kesalahan lain juga bisa disebabkan saat ibu menghentikan proses menyusui kurang hati-hati. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rinata & Iflahah (2015) tentang “Teknik Menyusui Yang Benar Ditinjau Dari Usia Ibu, Paritas, Usia Gestasi Dan Berat Badan Lahir Di RSUD Sidoarjo” terdapat 53,3% ibu yang masih salah dalam hal teknik menyusui.

Teknik menyusui yang kurang tepat juga mengakibatkan payudara menjadi bengkak (bendungan ASI), saluran susu mengalami penyumbatan, mastitis, abses payudara dan pemicu ASI tidak keluar dengan optimal (Astutik, 2014). ASI yang tidak segera dikeluarkan akan menyebabkan penyumbatan aliran darah vena dan limfe sehingga menghambatnya aliran susu pada ibu dan terjadinya penekanan ke saluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak. Ibu yang menyusui dengan frekuensi jarang selain dapat mengakibatkan bendungan ASI juga dapat mempengaruhi produksi ASI selanjutnya, serta mengakibatkan bayi enggan menyusu. Bayi yang jarang menyusu karena bayi enggan untuk menyusu dapat mengakibatkan menurunnya produksi ASI karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI dan peningkatan hormon oksitosin (Perinasia, 2003).

Ibu post partum yang tidak berhasil menyusui atau beresiko menghentikan menyusui disebabkan karena tidak mengetahui teknik dan cara menyusui yang sangat sederhana, seperti cara memposisikan payudara ketika menyusui, posisi bayi yang kurang tepat, serta isapan dan posisi mulut bayi yang salah sehingga puting susu terasa nyeri karena lecet atau payudara yang membengkak karena produksi ASI yang berlebih dan tidak dikeluarkan (Astutik, 2014).

Pemberian ASI yang tidak optimal juga mengakibatkan bayi kekurangan nutrisi sehingga bayi rentan terhadap penyakit yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian khususnya bayi baru lahir (BBL) (Rosita, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Najmawati (2014) menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara pengaruh posisi dan perlekatan pada bayi. posisi dan perlekatan bayi yang tepat akan memfasilitasi rangsangan otot-otot disekitar payudara yang akan menimbulkan kontraksi pada otot polos serta sel alveoli pada payudara yang berfungsi untuk memproduksi ASI serta memicu ASI keluar dengan banyak. Pelekatan yang benar akan menghasilkan isapan bayi yang optimal, yang dapat menstimulasi hipotalamus dan merangsang kelenjar hipofise anterior untuk menghasilkan hormon prolaktin dan hipofise posterior menghasilkan hormon oksitosin. Isapan bayi yang benar dapat dilihat dengan posisi pipi bayi membulat, areola didalam mulut, menghisap dengan pelan dan dalam serta diselingi istirahat, dan terdengar suara bayi menelan (Tauriska, 2015).

Kesalahan teknik menyusui dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor payudara, beberapa ibu memiliki masalah pada payudara misalnya puting susu datar yang dapat membuat bayi kesulitan dalam melakukan perlekatan saat proses menyusui. Faktor pengalaman, pada ibu yang sudah pernah menyusui akan memiliki gambaran tentang teknik menyusui. Faktor pengetahuan, kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dapat memberikan anggapan bahwa menyusui itu suatu proses yang alami sehingga setiap ibu yang melahirkan menganggap dapat menyusui bayi dengan benar tanpa harus dipelajari. Selain itu hanya sebagian petugas kesehatan yang mendampingi dan memberikan informasi tentang teknik menyusui yang benar (Rinata & Iflahah, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria oleh Onah, Ignatius, Osuorah, Ebenebe, & Ezechukwu, (2014) yang mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah kesadaran (95,3%), pengetahuan (82%).

Keberhasilan pemberian ASI di awal post partum juga akan mempengaruhi praktik ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Tetapi tidak semua ibu postpartum bisa langsung mengeluarkan ASI setelah persalinan, pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam macam hormon juga berpengaruh pada pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus

melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan memeras air susu dari alveoli (Rahayu, 2016).

Hal-hal yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI antara lain tingkatan frekuensi menyusui atau memompa atau memerah ASI. Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang, perahlah atau pompalah ASI. Ibu harus dalam keadaan rileks, kondisi ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Ibu mengonsumsi makanan yang bergizi khususnya yang dapat meningkatkan produksi ASI.

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan juga dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi (Bobak, 2010). Perawatan payudara sebaiknya dilakukan segera setelah persalinan (1-2 hari), dan harus dilakukan ibu secara rutin. Dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu (Bobak, 2010).

Teknik Menyusui dan pijat oksitosin merupakan kombinasi yang dapat dijadikan solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan cara memberikan edukasi tentang teknik menyusui yang benar pada ibu post partum serta melakukan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Kombinasi antara edukasi tentang teknik menyusui yang benar serta pijat oksitosin akan meningkatkan pengetahuan ibu dalam menyusui dan akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga dapat membantu ibu menyusui bayinya dengan teknik yang tepat serta memperlancar proses pengeluaran ASI secara optimal (Roesli, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas yang mendasari penulis untuk memfokuskan masalah pada Menyusui Tidak Efektif, sehingga karya ilmiah ini diberi judul “Asuhan Keperawatan pada Ibu Post SC dengan Menyusui Tidak Efektif”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan pada Ibu Post SC dengan Menyusui Tidak Efektif

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan keperawatn pada pasien post SC mampu melakukan:

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektif
2. Mampu menganalisis dan merumuskna diagnosis keperawatan yang terjadi pada pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektif berdasarkan data-data yang diperoleh
3. Mampu menyusun perencanaan keperawatan dalam mengelola pasien pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektif
4. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektif
5. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektif

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi mahasiswa keperawatan

Karya ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan pada pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektif. Mahasiswa keperawatan diharapkan mampu mempraktikan asuhan keperawatan dengan tepat pada pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektifsaat praktik di lapangan dengan pemahaman yang baik terhadap asuhan keperawatan tersebut.

2. Bagi institusi pendidikan

Informasi karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai sumber referensi, masukan, menambahkan wawasan bagi mahasiswa keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien Post SC dengan masalah Menyusui Tidak Efektif.

3. Bagi profesi keperawatan

Untuk menambahkan bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah menyusui tidak efektif.

D. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan karya ilmiah ini adalah dengan studi kasus dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan menyusui tidak efektif, yang terlebih dahulu dilakukan pengkajian dan analisis data lalu diberikan intervensi pijat oksitosin kemudian dilanjutkan dengan implementasi dan evaluasi

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R.E & Wulandari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anindita, M. (2019). *Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan, Dukungan Suami, Dukungan Keluarga terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi 1 Kabupaten Grobongan*.
- Astutik, Reni Yulia. (2012). *Payudara dan laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bahiyatun. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Benson, R. C., & Pernoll, M. L. (2008). *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta:EGC.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, L. D., & Jensen, M. D. (1996). *Buku ajar keperawatan maternitas*. (S. E. Perry, Ed.) (4th ed.). Terjemahan oleh Maria A. Wijayarni & Peter I. Anugrah. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.Gary.et al. (2005). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dewi, U.M. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Praktik Menyusui pada Ibu Post Partum di RSI A. Yani Surabaya. *Jurnal ilmiah Kesehatan*, 9(1), 43-47.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI. (2009). *Asuhan Persalinan normal & Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Desmawati. (2013). Penentuan Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu setelah Sectio Caesarae. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *Jurnal Kemas*, 7(8), 360-364

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. <https://www.dinkes.sumselprov.go.id/> Diakses tanggal 20 Juni 2021.
- Dwi, S. (2012). *Buku pintar ASI eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
- Gibney, Michael J dk (2008). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Gondrowahyuhono, et all, (2002). *Tanggap Kebal terhadap Vaksin Polio Oral Pada Anak-anak di Daerah Kumuh di Palembang, Puslitbangkes*. Depkes RI
- Hanifa, W. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.
- Hardiyanti, E.A. (2010). *Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak (WHO)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Hubertin, Sri Purwanti. (2014). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*, Jakarta: ECG.
- Ida.(2012). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Depok*. Tesis. Depok : Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2013). *Nilai Nutrisi Air Susu Ibu*. Diakses tanggal 20 Juni, 2021. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu>
- Infodatin*. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Isyti'aroh, Nizmah F, N., & Rejeki, H. (2015). *Paket edukasi breast dan pengaruhnya terhadap kesuksesan ibu primipara dalam menyusui*. *The 2nd University Research Colloquium*, 2(2011), 563–569.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.

Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2013). *Keperawatan maternitas*. Terjemahan oleh Felicia Sidartha & Anesia Tania. Singapura: Elsevier.

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.

Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas " Peurperium Care"*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Musiati, Eny (2017). Analisis Asuhan Keperawatan Post Sc Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Di Ruang Bougenvile Rsud Dr. Soedirman Kebumen. *Karya Tulis Ilmiah Ners*. STIK Muhammadiyah Gombong.

Maryunani, Anik. (2012). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta:TIM

Nagtalon, J., & Ramos. (2014). *Kesehatan ibu & bayi baru lahir: pedoman untuk perawat dan bidan*. (R. Astikawati & E. K. Dewi, Eds.). Jakarta: Erlangga.

Najmawati, Azizah Nurdin dan Asriany. (2014). Factors Affecting on Baby's Sucking For Secretion of Breast Milk at The Health Centre Batua Makassar, *Jurnal Kesehatan*. 7(1)

Nia Umar (2014). *Multitasking Breastfeeding Mama*. Jakarta : Pustaka Bunda Group

Nurkhasanah, 2011. *ASI atau Susu formula*. Jakarta : Flash Book.Onah, S., Ignatius, D., Osorah, C., Ebenebe, J., & Ezechukwu, C. (2014). Infant feeding practices and maternal socio-demographic factors that influence practice of exclusive breastfeeding

among mothers in Nnewi South-East Nigeria: a cross-sectional and analytical study. *International Breastfeeding Journal*, 9(6), 1–10.

Onah, S., Ignatius, D., Osuorah, C., Ebenebe, J., & Ezechukwu, C. (2014). Infant feeding practices and maternal socio-demographic factors that influence practice of exclusive breastfeeding among mothers in Nnewi South-East Nigeria: a cross-sectional and analytical study. *International Breastfeeding Journal*, 9(6), 1–10.

Perinasia. (2003). *Manajemen Laktasi Menuju Persalinan Aman dan Bayi Baru Lahir Sehat*. Jakarta : 2nd ed.

PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia definisi dan tindakan keperawatan edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan indonesia definisi dan kriteria hasil keperawatan edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.

Puji U, Aris & Triwanti A D, Richa. (2016). Pengaruh Ambulasi Dini terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Flamboyan RSUD Dr. R. Koesmatuban. *Jurnal Sain Med*, Vol.8 No.1 ISSN 2085-3602.

Purwanti, Hubertin Sri (2004). *Konsep Penerapan ASI eksklusif*. Jakarta: EGC

Prasetyono, D. S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.

Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita selekta ASI & menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Proverawati, A. (2010). *ASI Dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Purwanti. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung : Cendekia

Rahayu, Anik Puji. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Edisi 1. Yogyakarta:

Deepublish RSU dr. Slamet Garut. (2017). *Data Ibu Post Partum 2017: Kabupaten Garut*.

Rinata, E., & Iflahah, D. (2015). Teknik menyusui yang benar ditinjau dari usia ibu, paritas, usia gestasi dan berat badan lahir di rsud sidoarjo. *Midwiferia*, 1(1), 51 –

59. Rinata, E., Rusdyati, T., & Sari, P. A. (2016). Teknik menyusui posisi, perlekatan dan keefektifan menghisap-studi pada ibumenyusui di RSUD Sidoarjo. *Temu Ilmiah Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 128–139

Riskesdas. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Kementrian Kesehatan RI.

Rosita, S . (2009). *Asi Untuk Kecerdasan Bayi*. Yogyakarta : Ayyana.

Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Salemba Medika: Jakarta

Sarwono Prawirohardjo. Yohmi, E. dan Roesli, U. (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI.

Sjamsuhidajat. (2012). *Buku Ajar Bedah* Edisi 3. Jakarta: EGC.

Suherni, dkk. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Edisi 3. Yogyakarta: Fitramaya, Walker, P. (2011).

Panduan lengkap Pijat Bayi untuk Merangsang Tumbuh Kembang dan Terapi Kesehatan.

Jakarta: Puspa Swara, Wiknjosastro, Hanifa. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Sugiarti E., Zulaekah S., & Puspowati D.S., (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Karang Malang Kabupaten

Sragen. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, Vol. 4, No. 2, Desember 2011: 195-206. Diakses tanggal 05 November 2019

Soedjatmiko.(2009). *Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif, dan Cerdas Multipl.* Jakarta: Kompas Media Nusantara.

Tauriska,T.A. (2015). *Hubungan Antara Isapan Bayi dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.* Universitas Nahdatul Ulama Surabaya.

Widiarti, Putri, Sari. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang pemberian ASI terhadap motivasi ibu dalam menyusui di kelurahan kemiri muka kota depok .*Skripsi.* Universitas Indonesia.

World Health Organization. (2018). Exclusive Breastfeeding. World Health Organization. Diakses tanggal 20 Januari, 2020.