

## **BAB VI**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan studi kasus deskriptif tentang penerapan pijat laktasi terhadap status menyusui pada ibu post partum primipara. Pengkajian dilakukan dengan metode auto anamnesa (wawancara dengan klien langsung), allo anamnesa (wawancara dengan keluarga atau orang terdekat), tenaga kesehatan lain (bidan), pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan.

#### **A. Hasil Studi Kasus**

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 dengan menggunakan metode pengumpulan data seperti data observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang. Hasil pengkajian didapatkan klien Ny. M dengan nomor rekam medik 069295 umur 34 Tahun berjenis kelamin perempuan, suku bangsa Tolaki, agam Islam, Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan terakhir SMA, alamat Anggoeya jalan. Sisingamangaraja, Suami klien Tn. H berumur 38 Tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan Wiraswasta dan beralamat Anggoeya jalan. Sisingamangaraja.

Pada saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan ASInya tidak lancar, ASI yang keluar hanya sedikit, klien mengatakan payudara nya tera penuh tetapi ASI belum keluar, ibu mengatakan bayi nya diberi susu formula sebagai tambahan, TTV: TD: 120/80 mmHg., RR: 20 x/menit, N: 80 x/menit, S: 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik pada payudara meliputi

konsistensi kenyal, bentuk payudara kiri dan kanan simetris, puting menonjol. Saat dipalpasi ASI keluar hanya sedikit berwarna kekuningan, bersih, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada kelainan pada payudara.

Riwayat persalinan sekarang, ibu melahirkan pada tanggal 12 Juni 2023 dengan jenis persalinan normal dan spontan. Jumlah perdarahan selama persalinan  $\pm$  65 cc dan pengobatan yang telah diberikan mefenamic acid 500 mg (3 x 1), cefadroxil monohydrate (2 x 1), myotonic (3 x 1), dan tablet tambah darah (2 x 1). Klien melahirkan spontan tanpa penyulit persalinan berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3,5 kg dan panjang badan 52 cm. Nilai APGAR *Score* setelah 1 menit bayi lahir adalah 8 dan 5 menit setelah bayi lahir bernilai 10.

Riwayat kehamilan terakhir, klien seorang dengan P1G1A0. Haid terakhir 22 September 2023, mengalami PNC untuk pertama kali. Riwayat kehamilan dan persalinan serta nifas, klien mengalami persalinan pada tahun 2024 di Rumah Sakit dengan penolong bidan, jenis persalinannya normal spontan, anak berjenis kelamin laki-laki dan pasien belum menyusui. Pola reproduksi, klien mengatakan *Menarche* umur 15 Tahun dengan siklus haid 7 hari teratur.

Riwayat kesehatan, klien mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang berpengaruh terhadap kehamilannya, klien mengatakan tidak ada riwayat operasi dan klien tidak memiliki riwayat penyakit menurun.

Pola Kesehatan sehari-hari, klien makan 2 kali sehari dengan nafsu makan baik, klien mengatakan setelah melahirkan minum habis satu botol air mineral dan setengah gelas teh, klien mengatakan belum BAB sejak

melahirkan sedangkan BAK tidak mengalami gangguan (normal). Klien mengatakan istirahat malam pada pukul 21.00 setelah melahirkan sampai dengan pukul 05.00 namun sering terbangun. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan peneliti, diagnosa keperawatan yang ditegakan adalah menyusui efektif.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti pada pasien Ny.M ditemukan masalah keperawatan yaitu menyusui efektif berhubungan dengan payudara membesar, Alveoli mulai terisi ASI ditandai dengan klien mengatakan payudara nya terisi tetapi ASI belum keluar, untuk mengatasi masalah tersebut, dibutuhkan perencanaan keperawatan dengan melihat tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatnya.

## 3. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti akan melakukan intervensi keperawatan, yang mana intervensi keperawatan yang akan diberikan pada Ny. M ini memiliki tujuan yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari maka status menyusui membaik dengan kriteria hasil yaitu, perlekatan bayi pada payudara ibu dari menurun menjadi meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar dari menurun menjadi meningkat, suplai ASI adekuat dari menurun menjadi meningkat, puting tidak lecet dari meningkat menjadi menurun.

## 4. Implementasi Keperawatan

Pada hari pertama yaitu Kamis, 13 Juni 2024 dilakukan terapi pertama pada pagi hari pukul 08.00 sebelum dilakukan terapi klien mengatakan ASI nya keluar sedikit sehingga klien belum memberikan bayi

nya ASI langsung, kemudian klien juga mengatakan payudaranya terasa penuh, kemudian terapi dilanjutkan di sore hari pada pukul 16.00 sesudah diberikan terapi bayi sudah di susui langsung sehingga di dapatkan hasil Suplai ASI adekuat ditandai dengan frekuensi dan durasi menyusui kurang (min 8x24 jam) durasi >10-45 menit, bayi tetap rewel setelah diberikan ASI. Putting tidak lecet ditandai dengan putting tidak merah, tidak bengkak, tidak nyeri dan tidak gatal.

Pada hari kedua Jumat, 14 Juni 2024 dilakukan terapi dengan kunjungan rumah klien sebelum dilakukan terapi klien mengatakan ASI nya sudah keluar perlahan sehingga bayi nya sudah disusui langsung kemudiandidapati hasil setelah di lakukan terapi yaitu, Suplasi ASI adekuat ditandai dengan frekuensi dan durasi menyusui cukup 10x24 jam dengan durasi 15-45 menit, bayi puas setiap menyusui ditandai dengan bayi tenang dan tertidur. Putting tidak lecet ditandai dengan putting tidak merah, tidak bengkak, tidak nyeri dan tidak gatal.

Pada hari ketiga sabtu, 15 Juni 2024 masih dengan kunjungan rumah klien mengalami perubahan hasil sebelum dilakukan terapi klien mengatakan ASI nya sudah deras keluar kemudian setelah dilakukan terapi didapatkan hasil suplai ASI adekuat ditandai dengan frekuensi dan durasi menyusui cukup 10x24 jam dengan durasi 15-45 menit, bayi puas setiap menyusui ditandai dengan bayi tenang dan tertidur. Putting tidak merah, tidak bengkak, tidak nyeri dan tidak gatal.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.1 Evaluasi Hasil Penerapan Breast care Terhadap Status Menyusui

Variabel	Kamis, 13 Juni 2024				Jumat, 14 Juni 2024				Sabtu, 15 Juni 2024			
	Pagi		sore		Pagi		Sore		Pagi		Sore	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
-Suplai ASI Adekuat	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup	Baik	Baik	Baik	Baik	baik	baik	baik	baik
-Puting tidak lecet	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup	Baik	baik	baik	baik	baik	baik	baik	baik

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada hari pertama sampai hari ketiga mengalami perubahan status menyusui membaik. Suplai ASI adekuat pada hari pertama menurun ditandai dengan frekuensi dan durasi menyusui kurang, (min 8x24 jam) durasi <10-45 menit, bayi tetap rewel setelah diberikan ASI, pada hari kedua suplai ASI adekuat menjadi cukup meningkat ditandai dengan frekuensi dan durasi menyusui cukup 10x24 jam dengan durasi 15-45 menit, pada hari ketiga suplai ASI adekuat menjadi meningkat ditandai dengan frekuensi dan durasi menyusui cukup 10x24 jam dengan durasi 15-45 menit, bayi puas setiap menyusui ditandai dengan bayi tenang dan tertidur. Pada hari pertama hingga hari ketiga lecet pada puting tidak ada

## **B. Pembahasan**

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada pemberian teknik *breast care* terhadap status menyusui pada ibu post partum primipara di RSUD Aliyah selama 3 hari, menyusui efektif yang berhubungan dengan payudara membesar, alveoli mulai terisi ditandai dengan klien mengatakan payudara terisi tetapi ASI belum keluar.

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan pada pasien Ny. M mengalami ASI yang tidak lancar. Hal ini didukung oleh penelitian (Widiastuti & Jati, 2020) menyatakan bahwa kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh faktor bayi dan faktor ibu. Adapun Faktor bayi diantaranya adalah kemampuan bayi untuk menghisap. Kemampuan menghisap bayi (reflek menghisap) yang kurang berdampak terhadap produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Sedangkan faktor ibu meliputi nutrisi, stress dan kondisi fisik, umur, umur kehamilan saat melahirkan, paritas, rangsang otot dada, faktor psikologis, sosial budaya, dan persepsi tentang menyusui, kurangnya informasi tentang menyusui, kondisi payudara dan puting.

Faktor yang menjadi pemicu tidak lancarnya ASI pada Ny. M ialah karena kurangnya asupan nutrisi pada ibu dengan frekuensi makan 2 kali sehari, penggunaan susu formula, ibu belum berpengalaman, kurang pengetahuan, sikap, perilaku dan stress sehingga membuat ASI ibu tidak lancar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah & Andriyani, 2023) yang

mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi tidak lancarnya produksi ASI salah satunya faktor makanan, dan penggunaan dot. Pola makan ibu menyusui tidak secara langsung mempengaruhi kualitas atau kuantitas ASI yang dihasilkan. Tubuh menyimpan berbagai nutrisi yang mungkin dibutuhkan kapan saja. Namun, jika makanan ibu tidak mengandung cukup nutrisi yang diperlukan dalam jangka waktu lama, kelenjar susu di payudara ibu tidak akan berfungsi dengan baik, yang pada akhirnya mengganggu produksi ASI. Akibat yang ditimbulkan jika menyusui menggunakan dot antara lain bayi lebih tertarik menyusui melalui dot daripada melalui payudara ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Zikrina *et al.*, 2022) bahwa stress psikologis memiliki hubungan yang kuat terhadap fungsi biologis tubuh, Ibu yang mengalami stres akan mengalami perubahan fungsi biologis nya, salah satunya adalah perubahan pada produksi ASI. Semakin tinggi tingkat stres maka akan semakin tidak lancar produksi ASI nya, sementara semakin rendah tingkat stress maka produksi ASI akan semakin lancar, ketika ibu mengalami stress maka hormon prolaktin ibu akan menurun sehingga produksi ASI akan terganggu. Ibu menyusui membutuhkan pendidikan dan informasi terkait pemberian ASI eksklusif tambahan untuk meningkatkan pengetahuannya. Oleh karena itu ibu harus lebih aktif mencari informasi tentang ASI eksklusif, dengan melakukan konsultasi kepada pelayanan kesehatan terdekat, bidan desa atau pun mengakses melalui internet.

*Breast Care* (perawatan payudara) adalah suatu tindakan yang dilakukan terutama pada masa nifas untuk membantu pengeluaran ASI lebih lancar. Perawatan payudara dilakukan tidak hanya sebelum melahirkan, tetapi juga

setelah melahirkan, dengan tujuan meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah sumbatan saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lebih lancar (Apriyanti, 2012).

Intervensi yang peneliti gunakan dalam kasus ini adalah pijat laktasi yang dilakukan pada Ny, M dengan masalah menyusui efektif. Pijat laktasi dapat dilakukan pagi dan sore hari dengan kurun waktu 15-30 menit selama 3 hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fahmi *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa efek terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2 dan ke-3. Produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat laktasi mengalami masalah ASI yaitu tidak keluar ataupun tidak lancar, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Setelah dilakukan pijat laktasi selama 3 hari dengan kurun waktu 15-30 menit produksi ASI ibu bertambah karena pijat laktasi dapat menenangkan pikiran ibu, membuat tubuh rileks, menormalkan aliran darah, mencegah sumbatan saluran ASI sehingga meningkatkan suplai ASI dan bayi dapat menyusui dengan baik. Terapi dilakukan peneliti selama 3 hari mulai pada tanggal 13 Juni 2024 pukul 08.00 dan pukul 16.00 WITA. Hari kedua, 14 Juni 2024 pada pukul 08.00 dan pukul 16.00 WITA. Pada hari ketiga, 15 Juni 2024 pukul 08.00 dan pukul 16.00 WITA. Peneliti melakukan terapi sebelum klien menyusui bayi nya agar keefektifan dari teknik ini dapat dilihat dan diukur dengan jelas, selama penelitian ini dilakukan status menyusui pada ibu semakin membaik, hal ini dapat disimpulkan bahwa teknik *breast care* efektif untuk memperlancar pengeluaran ASI pada Ny. M dengan post partum primipara.



### **C. Keterbatasan Studi Kasus**

Dalam pelaksanaan studi kasus mengenai penerapan teknik *breast care* terhadap status menyusui pada ibu post partum primipara di RSUD Aliyah II Kota Kendari dilaksanakan selama 3 hari, satu hari di rumah sakit dan dua hari dilaksanakan dengan kunjungan rumah. Peneliti menemui hambatan sehingga menjadi keterbatasan dalam penyusunan studi kasus ini, Keterbatasan studi kasus sulit untuk menemukan klien dengan persalinan normal untuk bersedia menjadi responden.