

# PENERAPAN BREAST CARE UNTUK MENGATASI MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF PADA IBU POSTPARTUM DI RUANG MELATI I RS SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Prisca Kikha Candra Wiesa<sup>1\*</sup>, Chori Elsera<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Klaten

<sup>2</sup>D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Klaten

\*Email: priscakika08@gmail.com

## Abstrak

*Masalah yang sering dialami pada pasien Post Sectio Caesarea salah satunya adalah ketidakefektifan menyusui karena anomali payudara ibu. Breast Care merupakan suatu perawatan yang dilakukan dengan dimulai dari membersihkan area putting, memberikan rangsangan dengan terapi pijatan menggunakan teknik khusus yang berguna untuk melancarkan keluaran ASI. Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan teknik Breast Care untuk mengatasi masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Melati I RS Soeradji Tirtonegoro. Studi Kasus ini menggunakan metode deskriptif yang dilakukan untuk memberikan gambaran tentang penerapan terapi Breast Care pada pasien Post Sectio Caesarea dengan masalah menyusui yang dilakukan selama tiga kali pertemuan. Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama tiga hari ASI ibu bisa keluar dengan lancar dan bayi mau menyusu dengan aktif. Breast Care menjadi pilihan tindakan keperawatan dalam mengatasi menyusui tidak efektif. Tindakan Breast Care dapat dilakukan setiap hari 2x sehari pada ibu Postpartum agar ibu dapat menjaga hygiene pada area payudara, perawatan Breast Care dilakukan dengan tahapan melakukan pengurutan secara sistematis dan teratur, melakukan perawatan putting susu dengan kapas yang sudah diberikan baby oil lalu tempelkan selama 5 menit, menggunakan bra yang bersih, menjaga kebersihan sehari-hari.*

## Keywords:

*Post Sectio Caesarea; Menyusui Tidak Efektif; Breast Care;*

## 1. PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) yakni lemak yang terkandung pada larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik, yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu selaku makanan bagi bayi. Kandungan zat gizi pada kolostrum, yakni cairan kental berwarna kekuningan yang dihasilkan oleh alveoli payudara pada ibu selama trimester ketiga kehamilan, mulai dikeluarkan pada hari pertama sesudah melahirkan. Jumlah kolostrum ini akan meningkat dan mencapai komposisi ASI pada waktu sekitar 3-14 hari [1].

Air susu ibu (ASI) yakni susu yang diproduksi oleh ibu dan mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya. ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, ataupun air putih, juga tanpa makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim selama enam bulan [1].

Penurunan produksi ASI pada hari pertama dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting pada pengeluaran ASI. Selama kehamilan, kadar hormon prolaktin dan plasenta meningkat, tapi ASI biasanya belum keluar sebab terhambat oleh tingginya kadar estrogen. Pada hari kedua ataupun ketiga sesudah

persalinan, kadar estrogen dan progesteron mengalami penurunan drastis, sehingga pengaruh prolaktin menjadi lebih dominan, dan pada saat itulah sekresi ASI mulai terjadi [2].

Faktor-faktor yang memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI meliputi perawatan payudara selama masa hamil dan menyusui, faktor makanan, pemakaian alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, juga kekuatan hisapan dan frekuensi pemberian ASI, yang semuanya berkontribusi atas kelancaran pengeluaran ASI [3].

Masalah yang kerap dihadapi oleh ibu pasca persalinan Sectio Caesarea yakni ketidakefektifan pada menyusui akibat produksi ASI yang tidak mencukupi. Menurut Putrianingsih & Haniyah (2022), hambatan pada menyusui pada ibu pasca SC disebabkan oleh penurunan kadar hormon oksitosin dan prolaktin yang penting guna kelancaran produksi ASI. Penelitian oleh Widiastuti & Jati (2020) juga mendukung hal ini, menyebutkan bahwasanya ibu yang melahirkan dengan metode Sectio Caesarea mengalami kendala pada produksi ASI. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwasanya 82% ibu yang melahirkan dengan SC mengalami masalah pada kelancaran produksi ASI. Ketidakefektifan menyusui yakni keadaan di mana ibu dan bayi merasa tidak puas ataupun mengalami kesulitan selama proses menyusui (SDKI, 2017). Satu dari banyak penyebab kondisi ini yakni anomali pada payudara ibu, seperti puting yang masuk ke pada (SDKI, 2017). Pada tahun 2018, persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 65,16%, yang masih di bawah target 90% yang ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia (Srimiyati et al., 2021).

Melangsungkan perawatan payudara ataupun Breast Care yakni teknik yang bisa mendukung proses pengeluaran ASI dengan cara melenturkan dan menguatkan puting susu. Perawatan payudara yang dilangsungkan dengan benar dan teratur tidak hanya memudahkan bayi pada menghisap ASI, tapi juga menjaga kebersihan payudara guna mencegah penyumbatan. Tujuan dari perawatan payudara yakni guna memperlancar sirkulasi darah, mencegah saluran susu tersumbat, juga membantu kelancaran pengeluaran ASI dan menghindari masalah menyusui selama masa nifas [4].

Sectio Caesarea yakni prosedur medis yang dilangsungkan guna mendukung persalinan dengan indikasi tertentu, baik yang disebabkan oleh masalah kesehatan ibu maupun kondisi janin. Prosedur ini dilangsungkan ketika persalinan normal tidak memungkinkan. Kini, keputusan guna melangsungkan Sectio Caesarea tidak hanya didasarkan pada pertimbangan medis, tapi juga bisa dipicu oleh permintaan pasien ataupun rekomendasi dari dokter yang merawat. Hal ini menjadi satu dari banyak faktor penyebab meningkatnya angka kejadian Sectio Caesarea [5].

Sectio Caesarea yakni sebuah prosedur pembedahan yang dilangsungkan guna melahirkan janin lewat sayatan pada dinding abdomen dan rahim. Dengan cara ini, janin dilahirkan lewat perut, sehingga anak bisa lahir pada keadaan utuh dan sehat [6].

Masa nifas, yang juga dikenal selaku masa puerperium, yakni periode sesudah persalinan yang berlangsung hingga 6 minggu ataupun 42 hari. Selama masa ini, organ reproduksi secara bertahap akan kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses perubahan pada organ reproduksi ini disebut involusi [7].

Laktasi yakni keseluruhan proses menyusui, yang mencakup produksi ASI hingga bayi menghisap dan menelan ASI. Proses ini merupakan bagian penting dari siklus reproduksi mamalia, termasuk manusia. Masa laktasi bertujuan guna meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan melanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun dengan cara yang baik dan benar, sehingga anak memperoleh kekebalan tubuh secara alami (Ambarwati, 2019).

Perawatan payudara (Breast Care) yakni metode guna merawat payudara yang dilangsungkan selama kehamilan ataupun masa nifas guna mendukung produksi ASI. Selain itu, perawatan ini juga berfokus pada kebersihan payudara dan wujud puting susu

yang mungkin masuk ke pada ataupun datar. Meskipun puting susu pada kondisi tersebut tidak seharusnya menghalangi ibu guna menyusui dengan baik, mengetahui kondisi ini sejak awal memberikan kesempatan bagi ibu guna memudahkan proses menyusui. Selain itu, menjaga kebersihan pribadi juga amat penting [8].

Payudara merupakan bagian dari organ reproduksi wanita yang akan mengeluarkan ASI selama masa laktasi. Sebelum kehamilan, payudara mungkin mengalami sedikit perubahan warna, di mana areola (area di sekitar puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tapi selama kehamilan dan menyusui, warnanya bisa berubah menjadi coklat dan mungkin mengalami pembesaran [9].

## 2. METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus berupa pengkajian, analisis data, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dalam penanganan masalah keperawatan. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu postpartum dengan sectio caesarea (Ny.A). Setelah dilakukan pengelolaan selama 3 hari pada ibu Postpartum dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi serta studi dokumentasi. Adapun tindakan yang dilakukan pada pasien selama 3 hari antara lain dari pemeriksaan fisik, pemberian terapi Breast Care dan evaluasi dari pemberian asuhan keperawatan pada pasien ibu Postpartum dengan sectio caesarea. Waktu dan tempat pelaksanaan studi kasus pada tanggal 13-15 Februari 2024 di Ruang Melati I RS Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan tentang hasil asuhan keperawatan pada Ny.A yang meliputi pengkajian, analisis data, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dibahas didalamnya sebagai berikut:

### 3.1. Pengkajian

Klien yang dirawat di dalam studi kasus ini adalah bernama Ny. A dengan usia 35 Tahun G0P2A0. Kasus ini diperoleh dengan wawancara secara langsung dan dengan dilakukan pengamatan atau observasi langsung, pemeriksaan fisik, dari data pengkajian tersebut didapatkan hasil identitas pasien bahwa, pasien bernama Ny, A dengan usia 35 Tahun, agama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan IRT, alamat Ceper Klaten. Riwayat persalinan Ny. A partus ke 2 tidak ada keguguran dan jumlah anak hidup 2 orang.

### 3.2. Analisa data

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 13 Februari 2024 ditemukan masalah keperawatan pertama pada klien yaitu nyeri akut. Hal ini didasarkan pada Data Subjektif (DS): klien mengatakan nyeri jahitan pada daerah jalan lahir P: nyeri jahitan pada daerah jalan lahir, bertambah nyeri ketika bangun dari tempat tidur/bergerak Q: seperti luka tergores pisau, seperti disayat-sayat, R: jahitan pada jalan lahir, S: skala 6, T: hilang timbul. Data Objektif (DO): klien meringis tampak menahan nyeri, gerakan tubuh hati-hati terutama saat akan duduk, terdapat luka jahitan pada jalan lahir derajat II panjang 3cm, TD: 110/70 mmHg, N: 92x/menit S: 36,5 °C RR: 21x/menit SpO<sub>2</sub>: 99%. Pada pemeriksaan abdomen didapati penyebaran warna kulit merata, tidak terdapat bekas luka operasi SC sebelumnya, auskultasi bising usus 12 x/menit, palpasi TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong. Pada pemeriksaan genitalia didapati terdapat pengeluaran pervaginam lochea rubra sekitar 300 cc, terdapat gumpalan darah, tidak ada oedema, pertumbuhan bulu merata. Kemudian ditemukan masalah keperawatan yang kedua yaitu menyusui tidak efektif. Hal ini didasarkan pada Data Subjektif (DS): klien pasien mengatakan bahwa ASInya keluar tapi hanya sedikit dari setelah melahirkan payudaranya terasa kencang

dan belum menyusui kepada bayinya. Data Objektif (DO): klien tampak lemas akibat kelelahan maternal, payudara teraba kencang, kolostrum pada payudara kiri baru keluar setetes dan pada payudara kanan belum keluar, dan bayi yang dirawat di ruang Perinatologi. ASI terlihat tidak keluar, TD: 110/70 mmhg, N: 92x/menit S: 36,5 °C RR: 21x/menit SpO<sub>2</sub>: 99%. Pemeriksaan kepala dan muka pasien tampak pucat, tidak ada cloasma gravidum, konjungtiva anemis, mukosa bibir lembab. Pada pemeriksaan payudara didapati payudara kanan dan kiri simetris, papilla mammae menonjol, payudara teraba kencang, kolostrum payudara kiri keluar hanya setetes dan payudara kanan belum keluar, tidak ada nyeri tekan. Pasien terpasang infus RL ditangan kiri dengan 20 tpm, CRT > dari 2 detik. Dari pemeriksaan laboratorium tanggal 14 Februari 2024 jam 11.00 WIB didapati hasil hemoglobin 7.8 g/dL, hematokrit 23.1 %.

### 3.3. Diagnosa Keperawatan

Dari data tersebut menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia [3], bahwa pada Ny. N ditemukan 2 masalah yaitu: 1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pcedera fisik di tandai dengan klien mengeluh nyeri akibat trauma jaringan sekunder (luka jahitan episiotomy) Diagnosa yang pertama kali ditemukan pada klien adalah nyeri akut, kriteria mayor pada diagnose keperawatan ini yang dapat ditemukan berupa data subjektif seperti mengeluh nyeri, sementara data objektif yang dapat ditemukan pada tanda mayor adalah tampak meringis, frekuensi nadi meningkat. Sedangkan kriteria minornya yang dapat ditemukan berupa data objektif meliputi tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri [3].

Nyeri yang tidak dapat diatasi atau dikontrol pada ibu post-partum dapat menyebabkan kelelahan, kecemasan dan persepsi nyeri memburuk, sehingga mobilisasi dini terhambat, laktasi terhambat, proses bonding attachment terhambat, kecewa karena ketidaknyamanan, gangguan pola tidur, dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan meningkatkan risiko post-partum blues.

Kebutuhan perubahan pada klien dengan masalah keperawatan nyeri meliputi kebutuhan cairan dan nutrisi, perawatan diri, seksual paska melahirkan, perawatan diri dan bayi. Kebutuhan perubahan ini sesuai dengan konsep perawatan ibu post-partum yang menekankan pada pemulihan fisik psikologis. [11].

Sesuai dengan penelitian [12] bahwa Nyeri yang tidak dapat diatasi atau dikontrol pada ibu post-partum dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, seperti gangguan tidur, stress, depresi, dan ketidaknyamanan saat menyusui. 2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan suplai ASI ditandai dengan ASI tidak menetes/memancar. Menyusui tidak efektif adalah sebuah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Menyusui tidak efektif ini berdampak besar terhadap tumbuh kembang dari sang bayi sendiri [3]. ASI ini sendiri memiliki manfaat yang dapat menambah kekebalan dalam tubuh bayi serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak dengan kulit ibunya, dapat mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein, dan zat lainnya, dan ASI eksklusif juga dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya sistem pernapasan, diare, dan dapat menurunkan faktor obesitas pada anak. Untuk mencegah terjadinya masalah tersebut maka tindakan yang tepat menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. [5].

Menurut [3] Kriteria mayornya yang dapat ditemukan pada diagnosa menyusui tidak efektif berupa data subjektif seperti kelelahan maternal, kecemasan maternal sementara data objektif yang dapat ditemukan pada tanda mayor adalah bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak memancar/menetes, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Sedangkan kriteria minornya yang dapat ditemukan berupa data objektif meliputi intake bayi tidak

adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap. Hal ini sesuai dengan teori gejala dan tanda mayor minor yang terjadi pada kedua klien yang memenuhi kriteria tersebut. Dan sesuai juga dengan penelitian [13] bahwa Tanda-tanda menyusui tidak efektif meliputi rasa nyeri atau panas, pembengkakan payudara, puting susu lecet atau terluka, dan adanya benjolan pada payudara. Dengan melakukan perawatan payudara secara rutin dan menggunakan teknik yang tepat, ibu post-partum dapat mencegah dan mengatasi berbagai permasalahan pada payudara.

### 3.4. Intervensi

#### 3.4.1. Nyeri Akut

Berdasarkan perencanaan pada klien tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun dengan masalah nyeri akut menurut [14] yaitu tujuan yang diharapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam diharapkan masalah nyeri teratasi dengan kriteria hasil klien mengungkapkan nyeri berkurang, skala nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 1 atau hilang, ekspresi wajah rileks, klien mampu mengontrol nyeri jika nyeri datang. Intervensi yang disusun yaitu mengidentifikasi / kaji karakteristik nyeri (PQRST), bantu dan berikan klien posisi yang nyaman, ajarkan teknik distraksi dan relaksasi, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian therapy analgetik, mengukur tanda-tanda vital.

#### 3.4.2. Menyusui tidak akurat

Berdasarkan perencanaan pada klien tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun dengan masalah menyusui tidak efektif menurut [14]. Intervensi yang dilakukan pada klien dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x8 jam diharapkan menyusui menjadi efektif dengan kriteria hasil: tetesan atau pancaran pada ASI normal dan banyak, suplai ASI ade kuat menjadi normal. Rencana tindakannya yaitu edukasi menyusui, meliputi monitor tanda-tanda vital, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, libatkan system pendukung (suami/keluarga), ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak, ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitoksin) Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan memberi perawatan khusus, yaitu dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara, serta untuk mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu menyusui, sebaiknya perawatan payudara dilakukan secara rutin. Breast care/ pijat payudara merupakan teknik merawat payudara yang dilakukan ketika dan selama kehamilan serta setelah melahirkan (nifas) dengan tujuan memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu mengatasi bentuk puting susu yang (inverted) yang datar dan masuk ke dalam. Bentuk puting susu yang seperti ini sebenarnya tidak menjadi halangan bagi ibu untuk tetap menyusui bayinya, apabila sejak awal ibu melakukan perawatan payudara dan selalu memperhatikan kebersihan payudara dan area puting susu [15].

### 3.5. Implementasi

#### 3.5.1. Nyeri Akut

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien dilakukan 3 hari, Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien. Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah pada klien dengan diagnose nyeri akut. Implementasi keperawatan yang dilakukannya untuk mengatasi masalah nyeri

yaitu menanyakan lokasi nyeri, durasi dan skala, mengajarkan pasien teknik relaksasi (Napas dalam) agar nyeri yang dirasakan berkurang, membantu mengatur posisi fowler pada pasien agar dapat mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien, kolaborasi dengan dokter pemberian obat asam Mefenamat 3 x 500 mg yang dianjurkan sesuai dengan indikasi untuk mengurangi nyeri.

### 3.5.2. Menyusui Tidak Efektif

Implementasi keperawatan yang dilakukann untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada klien yaitu dengan memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, libatkan system pendukung (suami/keluarga), mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak, ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitoksin). Perencanaan pertama yang dilakukan adalah edukasi tentang menyusui guna menambah wawasan klien, dan perencanaan yang ketiga yaitu edukasi teknik Breast Care yang bertujuan untuk menambah pengetahuan klien dan juga dapat membantu memperlancar dalam proses menyusui. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi ketidakefektifan menyusui pada Ny.A dimulai pada tanggal 13 Februari 2024. Dari hasil penelitian, implementasi yang pertama dilaksanakan pada tanggal 13 Februari 2024 pada jam 15.00 WIB yaitu penulis melakukan perawatan payudara (Breast Care) selama 10-15 menit, Selanjutnya mengajarkan dan melibatkansuami dan keluarga agar mampu mengulangi/melakukan perawatan payudara pada klien, pada tanggal 15 November 2024 pada jam 11.30 WIB penulis melakukan edukasi tentang pentingnya menyusui, tindakan ini bertujuan untuk menambah wawasan dan mengulang wawasan klien tentang menyusui.

Breast care merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan dengan tujuan melancarkan ASI. Selain breast care, tindakan lain yang dapat dilakukan perawat adalah dengan melakukan pijat oksitoksin. Dimana pijat oksitoksin akan membantu merangsang produksi hormon untuk meningkatkan produksi ASI. Sebagian ibu tidak mengetahui tentang ketrampilan tersebut, seperti yang ditunjukkan pada penelitian [10] sebesar 50% ibu nifas yang mengetahui tentang ijat oksitoksin. Tindakan pijat oksitoksin berkaitan erat dengan breast care, karena breastcare merupakan bagian dari kegiatan pijat oksitoksin.

F.Evaluasi Evaluasi dilakukan penulis pada Kamis, 15 Februari 2024 setelah 3 hari proses keperawatan, pada diagnose pertama yaitu nyeri akut yaitu klien mengatakan sudah tidak nyeri pada jahitan jalan lahir, sudah lebih nyaman O : ekspresi klien lebih rileks dan tenang, klien sudah tidak menahan nyeri, klien mampu berjalan-jalan disekitar tempat tidur, klien mampu beraktifitas (makan minum, mandi ambulasi) secara mandiri, asam Mefenamat 3 x 500 mg sudah diminum TD : 120/70 mmHg, N : 89x/menit, RR : 20x/menit, S : 36.4C, SP02 98% dapat disimpulkan berdasarkan data yang dianalisa bahwa masalah nyeri teratasi, Rencana tindakan selanjutnya : hentikan intervensi. Kemudian pada diagnose keperawatan yang kedua yaitu menyusui tidak efektif terdapat faktor pendukung yaitu keluarga pasien yang kooperatif membantu dalam proses penyampaian materi, Dari hasil pengkajian serta implementasi yang telah dilakukan penulis didapatkan hasil ASI pasien sudah dapat keluar dengan lancar, pasien dan keluarga mampu mengulangi tindakan breast care sesuai yang penulis ajarkan, Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa menyusui tidak efektif sudah teratasi. Kondisi tersebut terlihat pada kedua payudara pasien yaitu tetesan atau pancaran ASI meningkat ( $\pm$ 20-30ml), kepercayaan diri ibu meningkat dan intake untuk bayi juga meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putrianingsih & Haniyah, tahun 2022 yang membuktikan bahwa adanya pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Perawatan

payudara pada ibu nifas merupakan perawatan yang sebaiknya dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui. Perawatan puting susu yang lecet dan merawat puting susu agar tetap lemas, tidak keras, dan tidak kering.

#### 4. KESIMPULAN

Masalah keperawatan yang muncul pada klien yaitu menyusui tidak efektif. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan, intervensi keperawatan yang sudah dibuat dan sesuai dengan Analisa data dengan kebutuhan klien Postpartum dengan sectio caesarea sudah teratasi dengan 3 hari pengelolaan dengan hasil akhir yaitu didapatkan ASI klien sudah dapat keluar dengan lancar. Pasien dan keluarga mampu mengulangi tindakan breast Care sesuai dengan yang telah diajarkan.

#### REFERENSI

- [1] S. L. Louis, A. N. Mirania, dan E. Yuniarti, "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita," *Maternal & Neonatal Health Journal*, vol. 3, no. 1, hlm. 7–11, 2022, doi: 10.37010/mnhj.v3i1.498.
- [2] S. W. Handayani, S. Susaldi, dan M. Syarah, "Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Woolwich Massage Serta Breastcare Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2023," *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, vol. 2, no. 6, hlm. 2148–2162, 2023, doi: 10.55681/sentri.v2i6.1029.
- [3] D. Aprilia dan A. M. Krisnawati, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 6, no. 1, hlm. 1–7, 2019.
- [4] D. Nurahmawati, M. Mulazimah, Y. Ikawati, D. D. Agata, dan R. Pratika, "Penyuluhan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Pasca Persalinan Dini Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Rumah Sakit Angkatan Darat Di Kota Kediri," *Abdimas: Papua Journal of Community Service*, vol. 3, no. 2, hlm. 61–67, 2021, doi: 10.33506/pjcs.v1i2.1416.
- [5] Khariza, Nining, dan Kurniasari, "Jurnal midwifery," *Akademi Bidan*, vol. 1, no. 2, hlm. 68–78, 2019, doi: 10.24252/jmw.v6i1.40242.
- [6] Y. Rimadeni, T. I. Faisal, H. Halimatussakdiah, A. Afdhal, dan N. Hartika, "Asuhan Keperawatan Ibu Nifas Dengan Post Sectio Caesarea : Studi Kasus," *Journal Keperawatan*, vol. 1, no. 2, hlm. 115–129, 2022, doi: 10.58774/jourkep.v1i2.10.
- [7] R. Amelia dan L. E. Martanti, "Jurnal Kebidanan," *Jurnal Kebidanan*, vol. 13, no. 1, hlm. 27–33, 2023.
- [8] R. Septiani dan Sumiyati, "Efektivitas Perawatan Payudara ( Breast Care ) Terhadap Pembengkakan Payudara ( Breast Engorgement ) Pada Ibu Menyusui," *MJ (Midwifery Journal)*, vol. 2, no. 2, hlm. 66–73, 2022.
- [9] A. A. Saputra, M. Jamaluddin, dan H. Ismail, "Pengaruh Teknik Distraksi dan Teknik Relaksasi terhadap Skala Nyeri Selama Perawatan Luka Operasi," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Keperawatan*, vol. 1, hlm. 203–209, 2021.
- [10] C. Elsera dan L.-L. I. Amalia, "Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Pijat Oksitosin," *Jurnal Keperawatan*, vol. 13, no. 4, Art. no. 4, Des 2021, doi: 10.32583/keperawatan.v13i4.1991.