

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. B DENGAN GANGGUAN SISTEM
HORMON : GANGGUAN PRODUKSI ASI DENGAN PEMBERIAN
JANTUNG PISANG TERHADAP KELANCARAN ASI**



Disusun Oleh :

**LAILA RAHMI
NIM. 20040040**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**LAPORAN ELEKTIF
KEPERAWATAN ANAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. B DENGAN GANGGUAN SISTEM
HORMON : GANGGUAN PRODUKSI ASI DENGAN PEMBERIAN
JANTUNG PISANG TERHADAP KELANCARAN ASI**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners



**Disusun Oleh :
LAILA RAHMI
NIM. 20040040**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN
KEPERAWATAN MATERNITAS**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. B DENGAN GANGGUAN SISTEM
HORMON : GANGGUAN PRODUKSI ASI DENGAN PEMBERIAN
JANTUNG PISANG TERHADAP KELANCARAN ASI**

Laporan elektif ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan
tim penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan
Di Kota Padangsidipuan

Padangsidipuan, Oktober 2021

Pembimbing

Penguji

(Ns. Mei Adelia Harahap S.Kep M.Kep) (Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM)

Ketua Program Studi Pendidikan Propesi Ners

(Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM)

IDENTITAS PENLULIS

Nama : Layla Rahmi
NIM : 16010040
Tempat/Tanggal Lahir : Palopat pijorkoling, 9 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Palopat Pijorkoling

Riwayat Pendidikan:

1. SD Negeri 200512 salambue : Lulus 2010
2. MTS NU Padangsidempuan : Lulus 2013
3. SMK S Panca Dharma Padangsidempuan : Lulus 2016
4. S1 Keperawatan Universitas Afa Royhan : Lulus 2020

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis Ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa Karena Berkat Rahmat Dan Hidayah-Nya Penulis Dapat Menyusun Laporan Elektif Yang Berjudul **"Asuhan Keperawatan Pada Ny. B Dengan Gangguan Sistem Hormon : Gangguan Produksi Asi Dengan Pemberian Jantung Pisang Terhadap Kelancaran Asi"**.Laporan Elektif ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Penulis banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan Laporan Elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan sekaligus sebagai penguji.
3. Ns. Mei Adelia Harahap S.Kep M.Kep, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Laporan Elektif ini.
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, atas pengajaran dan bantuan yang diberikan selama ini.

5. Orang tua, saudara dan seluruh keluarga tercinta yang turut membantu dan atas dukungan, semangat, perhatian, pengertian, dan nasehat yang tiada henti sangat berarti bagi saya.
6. Pada klien dan juga keluarganya yang telah memberi informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia keperawatan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis butuhkan dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang.

Padangsidempuan, Oktober 2021
Penyusun

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Oktober 2020

Layla Rahmi

Asuhan Keperawatan Pada Ny. B Dengan Gangguan Sistem Hormon : Gangguan Produksi Asi Dengan Pemberian Jantung Pisang Terhadap Kelancaran Asi.

Abstrak

Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat luas dan beragam terutama bagi ibu dan bayi serta keluarga. Bagi ibu dan bayi, pemberian ASI eksklusif akan menumbuhkan jalinan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. masalah yang sering ditemukan dari ibu menyusui adalah tidak maksimalnya produksi ASI, sehingga kebutuhan nutrisi bayi ikut tidak maksimal. Beberapa saran yang diperlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yaitu mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lain yang paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Hasil penelitian 3 hari dilakukan pemberian sayur dari jantung pisang dan didapatkan produksi ASI meningkat. Dari hasil penulisan ini dapat menjadi masukan khusus bagi ibu yang mengalami ketidak lancaran produksi ASI.

Kata Kunci : *ASI, Jantung pisang.*

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	
1.2 Rumusan Masalah	
1.3 Tujuan Masalah	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian	
2.2 Etiologi	
2.3 Patofisiologi.....	
2.4 Manifestasi Klinis.....	
2.5 Pemeriksaan Penunjang.....	
2.6 Penatalaksanaan.....	
BAB III LAPORAN KASUS	
3.1 Pengkajian	
3.2 Analisa Data	
3.3 Diagnosa Keperawatan	
3.4 Intervensi Keperawatan	
3.5 Implementasi Keperawatan	
3.6 Evaluasi	
BAB V PEMBAHASAN	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	
5.2 Saran	
LAMPIRAN	
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Hegar, 2008). Oleh karena itu Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI secara eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASI nya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya (Lubis, 2013).

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI (Air Susu Ibu) selama 6 bulan tanpa diberi makanan lain kecuali vitamin, mineral dan obat dalam bentuk oralit, tetes dan sirup. WHO merekomendasikan pemberian ASI selama 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun pertama kehidupan bayi. ASI memiliki keseimbangan zat-zat gizi yang tepat dalam bentuk mudah di cernah oleh tubuh bayi, serta meningkatkan sistem kekebalan dan menurunkan resiko ISPA pada bayi. ASI adalah satu-satunya makanan ataupun minuman terbaik bagi tubuh bayi. Komposisinya sesuai bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Mustika, 2016).

Pemberian ASI sangat penting bagi anak-anak karena ASI menyumbang dalam system imunitas dan meningkatkan resistensi terhadap penyakit. Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat luas dan beragam terutama bagi ibu dan bayi serta keluarga. Bagi ibu dan bayi, pemberian ASI eksklusif akan menumbuhkan jalinan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan awal

dari keuntungan menyusui secara eksklusif. Bagi keluarga pemberian ASI eksklusif akan membawa manfaat dari aspek ekonomi, psikologi dan kemudahan (Astuti S dkk, 2015)

Laktasi merupakan suatu masa dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga mampu memproduksi ASI dan merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks, antara rangsangan mekanik, saraf, dan berbagai macam hormon ASI sehingga dapat keluar (Turlina & Wijayanti, 2015).

Besarnya manfaat ASI tidak diimbangi oleh peningkatan perilaku pemberian ASI dengan baik. Beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu, keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudara setelah menyusui. Faktor social budaya, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan sekitar dalam proses menyusui juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran ASI. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI turut mempengaruhi pengetahuan ibu yang dapat menyebabkan kurangnya volume ASI (Lubis, 2013).

Menurut WHO, bagi bayi yang di beri susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih terkena diare, dan 3 sampai 4 kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Oleh karena itu ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui ASI eksklusif berhasil. Banyak permasalahan yang di temukan pada ibu menyusui antara lain : ibu merasa bahwa ASI nya tidak cukup bagi bayi nya dan ASI tidak keluar lancar pada hari pertama kelahiran bayi, sehingga sekarang ini semakin banyak ibu menyusui memberikan

susu botol yang sebenarnya merugikan mereka sebagian ibu juga mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI karena lebih banyak ibu terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya (WHO, 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan mereka, namun hanya 42% yang mendapatkan ASI eksklusif (PAS, 2018). Pada tahun 2020 WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020).

Angka pemberian ASI eksklusif di beberapa daerah di Indonesia masih tergolong rendah. Berdasarkan data yang dikumpulkan International Baby Food Action Network (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (Infant-Young Child Feeding). Di Sumatera utara kurang dari satu di antara tiga bayi yang diberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi Sumatera Utara Hanya Sebesar 50,86%. (Riskesdas, 2018)

Menurut Harismayanti (2018) masalah yang sering ditemukan dari ibu menyusui adalah tidak maksimalnya produksi ASI, sehingga kebutuhan nutrisi bayi ikut tidak maksimal. Beberapa saran yang diperlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yaitu mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi daun pepaya, kacang panjang, daun katuk, pepaya dan jantung pisang.

Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lain yang paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin sendiri secara hormonal untuk memproduksi ASI, sewaktu bayi menghisap puting ibu maka akan terjadi rangsangan neuhormonal pada puting dan areola nya ibu. Rangsangan ini akan diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin dan masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (wahyuni, 2016).

Jantung pisang merupakan bagian dari tanaman pisang yang di manfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh wahyuni 2016, jantung pisang (*musa parasidiaca*) merupakan tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolactin seperti alkaloid,polifenol,steroid,flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.reflek

prolactin secara hormonal untuk memproduksi ASI, wadu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu wahyuni (2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terdapat ibu nifas Alasan dipilih jantung pisang dalam meningkatkan produksi ASI karena harga nya relatif murah dan juga tumbuh banyak di daerah padangsidempuan tenggara, sehingga tertarik untuk menerapkan pemberian jantung pisang kepada ibu nifas terhadap peningkatan produksi ASI.

1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dapat disimpulkan bahwa “Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Gangguan Produksi ASI Dengan Pemberian Jantung Pisang Terhadap Kelancaran Produksi ASI”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Memberikan gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Gangguan Produksi ASI Dengan Pemberian Jantung Pisang Terhadap Kelancaran Produksi ASI .

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui pengaruh pemberian jantung pisang terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.
2. Untuk mengetahui gambaran respon ibu nifas dengan pemberian jantung pisang terhadap kelancaran produksi ASI.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menambah pengetahuan dan memberikan informasi kepada ibu hamil yang sedang masa menyusui agar dapat memanfaatkan jantung pisang sebagai salah satu cara memperlancar ASI.

1.4.2 Bagi Ibu Menyusui

1. Asuhan keperawatan yang diberikan yang diberikan dapat bermanfaat untuk kelancaran ASI ibu menyusui.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Penulisan laporan elektif ini juga bermanfaat untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sinkron atau tidak, karena alam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi. Sehingga disusunlah laporan elektif ini.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

1. Studi kasus ini diharapkan dapat menambah literatur perpustakaan dalam bidang keperawatan pada Maternitas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. ASI (Air Susu Ibu)

2.1.1. Defenisi ASI

ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan putih yang di hasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui prosese menyusui. Secara alamiah ia mampu menghasilkan ASI. ASI merupakan makanan yang telah di siapkan untuk calon bayi saat ia mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, Payudaranya akan mengalami perubahan untuk menyiapkan profduksi ASI tersebut (Khasanah, 2011).

2.1.1 Komposisi ASI

1. Mengandung zat gizi (nutrien)

Menurut Dewi (2011), ASI mengandung zat yang sangat dibutuhkan bayi, yang terdiri dari:

a. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori (energi) utama dalam ASI dengan kadaryang cukup tinggi, yaitu sebesar 50%. Lemak ASI juga merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena sudah berbentuk emulsi. Lemak ASI terdiri dan trigliserida (98-99%). Enzim lipase yang terdapat dalam sistem pencernaan bayi dan ASI akan mengurangi trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak. Salah satu keunggulan lemak ASI adalah kandungan asam lemak esensial, yaitu docosahexaenoic acid (DHA) dan arachidnoic acid (AA). Selain itu juga mengandung kadar kolesterol yang tinggi.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama (kadarnya paling tinggi) dalam ASI adalah lactose yang mempertinggi penyerapan kalsium yang dibutuhkan bayi.

c. Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein whey= 60 : 40. Selain itu, protein ASI mempunyai kandungan alfa-laktalbumin, asam amino esensial taurin yang tinggi, serta kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI yang tinggi.

d. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fa dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan di bawah kondisiumum.

e. Air

Sekitar 88% ASI terdiri atas ASI yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.

f. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam penthptenik lebih kurang.

1) Vitamin A; air susu manusia yang sudah masak (dewasa)

mengandung 280 IU, vitamin A dan kolostrum mengandung 2 kali itu.

- 2) Vitamin D; vitamin D larut dalam air dan lemak terdapat dalam ASI
- 3) Vitamin E; kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.
- 4) Vitamin K; diperlukan untuk sintesis faktor pembekuan darah.
- 5) Vitamin B kompleks ; semua vitamin B pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
- 6) Vitamin C; vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/ml vitamin C.
- 7) Mengandung zat protektif

Menurut Perinasia (2009), mengemukakan bahwa ASI mengandung zat protektif untuk mencegah infeksi yang terdiri dari :

1. Laktobasilus bifidus

Laktobasilus bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri E.Coli yang sering menyebabkan diare. Laktobasilus mudah tumbuh cepat dalam usus bayi yang mendapat ASI, karena ASI mengandung polisakarida yang berikatan dengan nitrogen yang diperlukan untuk pertumbuhan laktobasilus bifidus.

2. Laktoferin

Laktoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi. Konsentrasinya dalam ASI sebesar 100 mg/100ml tertinggi diantara semua cairan biologis. Dengan mengikat zat besi, maka laktoferin bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu, yaitu stafilocokus dan E coli yang juga mengeluarkan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat bakteri tersebut, laktoferin dapat pula menghambat pertumbuhan jamur kandida.

3. Lisozim

Lisozim adalah enzim yang dapat memecah dinding bakteri dan anti inflamantori, bekerja sama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang E Coli dan salmonela. Konsentarsinya dalam ASI sangat banyak dan merupakan komponen terbesar dalam fraksi whey ASI. Keunikan lisozim lainnya adalah bila faktor protektif lain menurun kadarnya sesuai tahap lanjut ASI, maka lisozim justru meningkat pada 6 bulan pertama setelah kelahiran. Hal ini merupakan keuntungan karena setelah 6 bulan bayi mulai mendapatkan makanan padat dan lisozim merupakan faktor protektif terhadap kemungkinan serangan bakteri patogen dan penyakit diare pada periode ini.

4. Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini walaupun kadarnya dalam ASI rendah, mempunyai daya opsonik, anafilaktosis, dan kemotaktik yang bekerja bila diaktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI.

5. Faktor antistreptokokus

Dalam ASI terdapat faktor antistreptokokus yang melindungi bayi terhadap infeksi kuman tersebut.

6. Antibodi

Secara elektroforetik, kromatografik dan radio imunoassay terbukti bahwa ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu secretori IgA, IgE, IgM, dan IgG. Dari semua imunoglobulin tersebut yang terbanyak adalah IgA. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

2.2 ASI Eksklusif

ASI adalah makanan eksklusif bagi bayi. Nilai gizi yang terkandung dalam ASI sangat tinggi sehingga sebenarnya ia tidak memerlukan tambahan komposisi apapun dari luar. Secara alamiah, Tuhan memang telah menciptakan ASI sedemikian rupa sehingga sangat cocok untuk dijadikan makanan yang mudah dicerna olehnya dengan cara diserap melalui puting ibunya.

Pemberian ASI secara penuh sangat dianjurkan oleh ahli gizi di seluruh dunia. Tidak satupun susu buatan manusia (susu formula) dapat menggantikan ASI. ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang bisa diberikan oleh seorang ibu kepada bayi yang di lahirkannya. Hanya dengan ASI sudah cukup untuk memenuhi kebutuhannya hingga ia berumur kira-kira 4-6 bulan pertama.

Asi eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah istilah untuk menyebut bayi yang hanya diberi ASI, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, dan tanpa tambahan makanan

padat, misalnya pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, tim, atau makan lain selain ASI.

Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal 4 bulan dan akan lebih baik lagi apabila diberikan sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah ia berusia 6 bulan, ia harus mulai di perkenalkan dengan makanan padat karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi sesudah umur 6 bulan. Akan tetapi, bisa juga ASI diteruskan diberikan hingga ia berusia 2 tahun, yang disertai dengan pemberian makanan padat (Khasanah, 2011).

2.3 Manfaat ASI

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui (Roesli, 2008)

2.3.1 Manfaat ASI bagi bayi

1. Manfaat Pemberian ASI Bagibayi

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Menurut Roesli (2008), manfaatnya antara lain bagi bayi adalah:

2. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

3. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin dari ibunya melalui

ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi baru membuat zat kekebalan cukup banyak pada waktu usia 9 sampai 12 bulan. Pada saat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan berkurang bila bayi di beri ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan diare. Zat kekebalan itu terdapat dalam kolostrum.

4. ASI meningkatkan kecerdasan

Kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak maka jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Sementara itu, pertumbuhan otak dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan. Nutrisi yang terdapat dalam ASI adalah

5. Taurin : suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat dalam ASI untuk neurotransmitter inhibitor dan stabilisator membran

6. Laktosa : merupakan hidrat arang utama dari ASI untuk pertumbuhan otak

Asam lemak ikatan panjang, seperti:

- a. DHA dan AA untuk pertumbuhan otak dan retina
- b. Kolesterol untuk mielinisasi jaringan syaraf
- c. Kolin untuk meningkatkan memori

7. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi

bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spritual yang baik

2.3.2 Bagi Ibu

Menurut Roesli (2008) beberapa keuntungan bagi ibu antara lain :

1. Mengurangi pendarahan setelah melahirkan

Ini karena pada saat ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan berhenti.

2. Mengurangi terjadinya anemia

3. Menjarangkan kehamilan

Hal ini terjadi karena hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogren akibatnya tidak ada ovulasi. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan.

4. Mengecilkan rahim

Kadar oksitoksin ibu menyusui akan membantu rahim untuk kembali ke ukuran sebelum hamil.

5. Lebih cepat langsing

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selam hamil. Dengan demikian berat badan ibu akan cepat kembali ke berat badan sebelumnya.

6. Mengurangi kemungkinan menderitakanker

Pada ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif kemungkinan akan mengurangi menderita kanker payudara dan kanker indung telur.

7. Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan, dan kebahagiaan yang mendalam.

2.3.3 Bagi keluarga

Menurut Wiji, R. N (2013), manfaat ASI bagi keluarga adalah :

1. Aspek ekonomi

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dapat menghemat.

2. Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga

3. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga atau ibu tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol susu dan dot untuk dibersihkan.

2.4 Manfaat Menyusui Bagi Ibu

1. Mengurangi Resiko Kanker Payudara

Menyusui setidaknya sampai 6 bulan mengurangi kemungkinan ibu menderita kanker payudara, kanker rahim, kanker indung telur. Perlindungan terhadap kanker payudara sesuai dengan lama pemberian ASI. Ibu yang menyusui akan terhindar dari kanker payudara sebanyak 20%-30%. Berdasarkan penelitian dari 30 negara pada 50.000 ibu menyusui dan 97.000 tidak menyusui kemungkinan kejadian kanker payudara lebih rendah pada ibu menyusui. Jika

menyusui lebih dari 2 tahun akan lebih jarang menderita kanker payudara sebanyak 50% (Roesli, 2012).

2. Metode KB Paling Aman

Hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai KB pasca persalinan. Berikut metode KB yang aman untuk ibu menyusui:

1. Metode Amenore laktasi (MAL)
2. Suntikan Progestin
3. Pil mini
4. Implan atau susuk
5. IUD alat kontrasepsi dalam rahim
6. Kondom
7. Kontrasepsi Mantap

2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan dan produksi ASI antara lain:

1. Faktor makan ibu

Dalam penelitian Arifin (2010) mengatakan ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya berhenti. Hal ini menyebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui.

2. Frekuensi Menyusui

Isapan mulut bayi akan menstimulasi hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipotalamus anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin). Untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menerus dan ASI akan berhenti (Hubertin, 2010).

3. Riwayat Penyakit

Penyakit infeksi baik kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI.

4. Faktor fisiologis

Gangguan fisiologis pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI laktasi memerlukan ketenangan, ketentraman, perasaan aman dari ibu, kecemasan, kesedihan. Dapat menyebabkan ketergangguan yang mempengaruhi saraf, pembuluh darah dan sebagainya (Arifin, 2010).

5. Berat Badan Lahir

mengamati hubungan berat badan bayi lahir dengan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama menyusui dibanding bayi yang lahir besar. Berat bayi pada hari kedua dan usia satu bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan penghisap yang mengakibatkan perbedaan inti yang sangat besar dibanding bayi yang mendapat susu formula. Hubungan positif berat lahir bayi dengan frekuensi dan lama menyusui selama 14 hari pertama setelah lahir. Bayi berat lahir

rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap asi yang lebih rendah di banding bayi yang berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI (Elly, 2012).

2.6 Volume ASI

Pada bulan terakhir kehamilan. Kelenjar pembuatan ASI mulai menghasilkan ASI. Kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang di hasilkan sekitar 50-100ml/hari. Jumlahnyapun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan. Kondisi tersebut berlangsung hingga beberapa bulan kehidupan. Bayi yang sedang mengkonsumsi 700-800 ml ASI setiap hari. Setelah memasuki masa 6 bulan volume mengeluarkan air susu mulai menurun. Sejak saat itulah kehidupan giji tidak dapat dipenuhi oleh ASI, dan harus mendapatkan makanan tambahan (Prasetiono, 2012).

2.7 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI.

Menurut Dewi (2011), ibu yang normal akan menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

1. Makanan.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein,

lemak, dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas per hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

- a. Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
- b. Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kool sawi dandaun bawang
- c. Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

3. Penggunaan alat kontrasepsi.

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

5. Faktor aktivitas/istirahat.

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

6. Faktor isapan anak.

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susuibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

7. Berat lahir bayi dan usia kehamilan saat persalinan.

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 36 minggu), dan dengan berat badan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur atau yang lahir dengan berat badan normal (> 2.500 gr). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

8. Konsumsi alkohol dan rokok.

Merokok dan konsumsi alkohol dapat mengurangi produksi ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

9. Pengukuran kelancaran ASI

Menurut Budiarti (2009), yang menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak cukup yaitu :

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melaluiputing.
- b. Sebelum disusukan payudara terasategang.
- c. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang selama3-4 jam.
- d. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari.
- e. Bayi BAB 3-4 kali sehari.
- f. Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam.
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- h. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayimulai menyusui.
- i. Warna urin bayi kuning jernih.
- j. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kelancaran ASI pada penelitian ini berisi 10 pertanyaan tentang ASI yang dihasilkan pada ibu post partum dengan pilihan jawaban ya atau tidak, setiap pertanyaan diberi nilai 1 bila jawaban “YA“ dan bila jawaban “TIDAK“ diberi nilai 0. Kriteria penilaian dalam penelitian ini adalah :

- b. Lancar (70-100%).

- c. Tidak lancar(<70%)

2.8 Jantung Pisang

2.8.1 Defenisi

Jantung pisang adalah bunga yang dihasilkan oleh pokok pisang yaitu sejenis tumbuhan dari keluarga Musaceae yang berfungsi untuk menghasilkan buah pisang. Jantung Pisang dihasilkan semasa proses pisang berbunga dan menghasilkan tandan pisang sehingga lengkap. Hanya dalam keadaan tertentu atau spesis tertentu jumlah tandan dan jantung pisang melebihi dari pada satu. Ukuran jantung pisang sekitar 25 – 40 cm dengan ukur lilit tengah jantung 12 – 25 cm.

Kulit jantung pisang luar adalah sederhana keras dan akan terbuka apabila sampai waktu bagi mendedahkan bunga betina. Struktur jantung pisang mempunyai banyak lapisan kulit dari yang paling gelap coklat-ungu kemerahan dibagian luar dan warna putih krim susu dibagian dalam. Terdapat susunan bunga berbentuk jari diantara kulit tersebut dan ditengahnya yang lembut. Jantung pisang mempunyai cairan berwarna jernih dan akan menjadi pudar warnanya apabila jantung pisang terkena udara dari luar lingkungan sekitarnya (Wahyuni, 2012).

2.8.2 Kandungan Gizi

Jantung pisang memiliki banyak vitamin yaitu Energi sebesar 30kkl, protein sebesar 1 gr, karbanhidrat sebesar 7 gr, lemak sebesar 50 mg, Vitamin A sebesar 170 IU, Vitamin B1 sebesar 0,05 mg dan vitamin C sebesar 10 mg. Tentu saja semua nutrisi yang terkandung di dalamnya sangat berguna bagi tubuh kita. Jantung pisang merupakan bagian dari tanaman pisang, dipilihnya jantung pisang

untuk dapat meningkatkan produksi ASI. (Elly, 2012).

Berdasarkan penelitian, setiap 25 gram jantung pisang mengandung : 31 kkal kalori, 1,2 gram senyawa protein 0,3 gram lemak dan 7,1 gram zat karbohidrat. Jantung pisang juga mengandung manfaat vitamin A, vitamin B1, vitamin C, dan mineral penting seperti fosfor, kalsium dan Fe (zat besi). Kandungan yang penuh gizi tersebut, siapapun pasti akan tergiur untuk mengolah jantung pisang menjadi masakan dan makanan yang lezat (Elly, 2012).

2.8.3 Manfaat Jantung Pisang

Adapun manfaat jantung pisang antara lain:

1. Mencegah stroke
2. Mencegah
3. Menyehatkan Perut.
4. Makanan penderita diabetes.
5. Kaya serat
6. Baik untuk diet
7. Melancarkan siklus darah.
8. Mencegah kanker.
9. Anti penuaan
10. Mencegah penyakit gondok
11. Menyembuhkan infeksi
12. Meningkatkan produksi sel darah merah .
13. Mengontrol darah saat menstruasi.
14. Memperbaiki mood .
15. Meningkatkan produktivitas ASI

2.8.4 Pengolahan sayur bening Jantung Pisang

Tidak semua jantung pisang bisa dimakan berikut cara memilih dan membuat rebusan jantung pisang sebagai berikut :

- a. Untuk anda yang memetik jantung pisang langsung dari pohonnya, pilih jantung pisang dari pisang yang buahnya sudah agak tua, lalu cicipi sedikit getahnya. Jika dirasa pahit, jantung pisang tersebut tidak dapat dimasak.
- b. Anda bisa langsung mengolah jantung pisang yang beli di pasar atau supermarket, tapi ingat kalau bisa tanyakan dulu apa jenis pisangnya. Pisang ambon memiliki jantung pisang yang cenderung pahit. Oleh sebab itu, pilihlah yang berasal dari pohon pisang kluthuk (batu), kepok atau raja.
- c. Kupas kulit jantung pisang yang berwarna merah tua hingga 4 lapis atau hingga lapisannya berwarna pink atau putih. Kulit jantung pisang yang berwarna merah tua memiliki banyak getah yang menempel sehingga harus dibuang.
- d. Potong jantung pisang menjadi 2 atau 4 bagian.
- e. Didihkan air lalu masukkan jantung pisang dan tambahkan sedikit garam, kemudian masak selama 10 menit. Pastikan air sudah mendidih. Jika air yang digunakan untuk merebus belum mendidih, jantung pisang akan berubah jadi kehitaman. Rebus hingga setengah matang atau sampai jantung pisang mudah ditusuk dengan garpu. Angkat lalu sisihkan.
- f. Peras jantung pisang agar air yang mengandung getah dapat terbuang. Tiriskan kemudian potong-potong sesuai selera
- g. Didihkan air 400 ml masukkan potongan jantung pisang, jika sudah 5 detik matikan api dan beri penyedap sesuai selera (Elly, 2012)

2.8.5 Jenis – Jenis Jantung Pisang Yang Melancarkan ASI

Tidak semua jantung pisang bisa dikonsumsi dan tidak semua membantu meningkatkan produksi ASI karena harus didampingi asupan makanan yang lain yang beraneka ragam agar tercukupi zat gizi yang dibutuhkan ibu menyusui sehingga mampu meningkatkan produksi ASI diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Jantung pisang klutuk
2. Jantung Pisang Kepok
3. Jantung Pisang Raja buluh
4. Jantung Pisang Raja Siam

2.8.6 Bahaya Jantung Pisang Jika dikonsumsi Berlebihan Bagi Ibu Hamil dan Menyusui

Caranya sangat gampang membedakannya jantung pisang yang bisa dikonsumsi dan yang gak bisa dikonsumsi yaitu dengan cara menusuk jantung pisang sedikit saja tusuknya dan jangan terlalu dalam juga. asal sampai mengeluarkan getah saja, terus jilat getahnya, apabila pahit jangan dipetik jantungnya, dan apabila gak pahit silahkan dipetik jantungnya tapi ingat juga, apabila buah pisangnya sangat muda jangan dipetik, nanti kalau pisangnya sudah agak tua boleh dipetik jantungnya (urip, 2013)

Akan tetapi jika kita mengkonsumsi secara berlebihan dan terus menerus tidak ada jeda, maka akan ada resiko yang di timbulkan bagi ibu hamil dan ibu menyusui. Berikut bahaya dari mengkonsumsi jantung pisang secara berlebihan, antara lain :

- a. Janin berukuran kecil

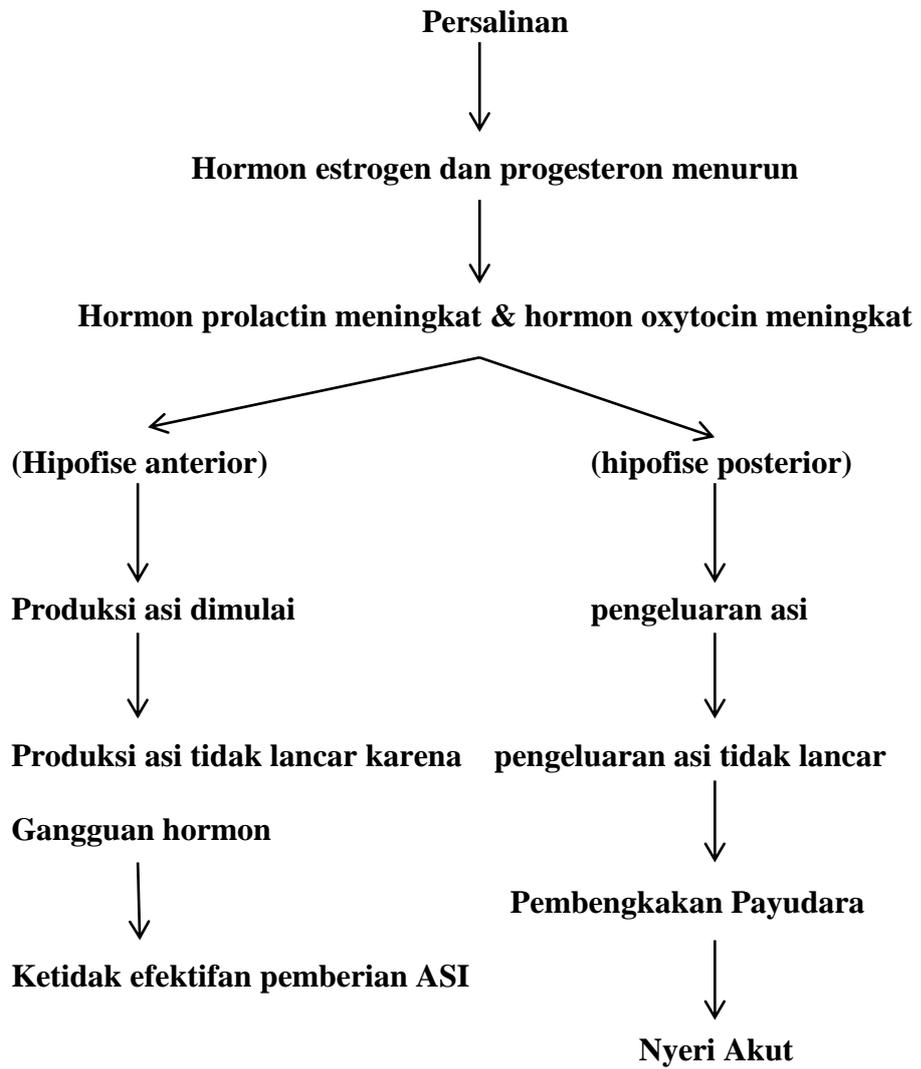
- b. Menyebabkan terjadinya keguguran
- c. Pada ibu menyusui masih aman selama tidak berlebihan dan harus didampingi makanan yang lain karena baru bermanfaat jika ditunjang oleh zat gizi lainnya yang beraneka ragam (urip, 2013)

2.4. Konsep Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan Pada tahap ini akan dilaksanakan pengumpulan, pengelompokan dan penganalisaan data. Pada pengumpulan data akan diperoleh data subyektif yaitu data yang diperoleh dari keterangan Pasien atau orang tua Pasien. Data obyektif diperoleh dari pemeriksaan fisik. Dari data subyektif pada ibu bersalin biasanya diperoleh data Pasien dikeluhkan skala nyeri .

PATHWAY



BAB III
LAPORAN KASUS

3.1 Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan hari

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. B
Umur : 24 Tahun
Alamat : pijorkoling
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wiraswasta

B. RIWAYAT KESEHATAN

a. Keluhan Utama :

Pasien mengatakan ASI tidak lancar selama menyusui, nyeri dirasakan ibu skala nyeri 4. Terlihat ibu meringis menahan nyeri akibat pembengkakan payudara, bayi juga menangis setelah menyusui yang menandakan bayi belum puas dalam mendapatkan ASI.

b. Riwayat kesehatan sekarang:

Pasien mengatakan ASI tidak lancar selama menyusui sehingga payudara terlihat membengkak, nyeri dirasakan ibu skala nyeri 4. Terlihat ibu meringis menahan nyeri akibat pembengkakan payudara, bayi juga menangis setelah menyusui yang menandakan bayi belum puas dalam mendapatkan ASI.

c. Riwayat kesehatan dahulu:

Ny. B tidak pernah menderita sakit sebelumnya.

d. Riwayat kesehatan keluarga:

Keluarga Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit menular dan penyakit menurun.

C. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

a. Pola persepsi dan manajemen kesehatan:

Pasien mengatakan merasa cemas karena tidak bisa menyusui bayinya..

b. Konsep diri

Gambaran diri : Pasien merasa kurang percaya diri

Ideal diri : Pasien berharap agar persalinannya berjalan dengan lancar

Harga diri : Pasien sangat menghargai dirinya

Peran : Pasien berperan sebagai istri dan seorang ibu

Identitas : Pasien sebagai istri dan seorang ibu untuk anaknya

Keadaan emosi : Pasien dapat mengontrol emosinya

c. Pola Nutrisi dan Metabolik:

1. Frekuensi:

- Makan : 3x sehari

- Minum : 7-8 gelas sehari

2. Nafsu / selera makan : Pasien mengatakan nafsu makan baik

3. Alergi : Pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan

4. Mual dan muntah : Pasien mengatakan mual dan muntah di awal kehamilan.

d. Pola Eliminasi :

1. BAB normal \pm 2 kali sehari, bentuk padat warna kuning.
2. BAK \pm 8-10 sehari, warna kekuning-kuningan

b. Pola aktivitas dan kebersihan diri:

Selama hamil :

1. Makan dan minum : Mandiri
2. Mandi : Mandiri
3. Torleting : Mandiri
4. Berpakaian : Dibantu
5. Mobilitas di tempat tidur : Dibantu

c. Pola istirahat dan tidur:

Selama menyusui pasien mengatakan susah tidur pada malam hari hanya selama 4-5 jam/ hari karena sering terbangun-bangun.

d. Pola kognitif dan persepsi sensori:

Selama hamil :

- a) Pendengaran pasien masih baik
- b) Penglihatan pasien masih baik
- c) Pengecapan pasien masih baik
- d) Sensasi pasien masih baik

e. Pola Konsep Diri:

Selama menyusui pasien merasakan kecemasan atau kegelisahan Akan ASI nya yang tidak lancar keluar.

a. Pola peran-hubungan:

- a. Komunikasi : Dalam berkomunikasi pasien berkomunikasi baik dengan keluarganya
- b. Hubungan dengan orang lain: Pasien bersosialisasi baik dengan lingkungan dan keluarganya.
- c. Kemampuan keuangan : Keluarga Pasien dapat digolongkan dalam kelompok social kelas menengah.

b. Pola seksual dan seksualitas:

Pasien mengatakan menunda untuk anak ke 2.

c. Pola mekanisme koping:

Selama hamil Pasien mengatakan senang bergaul dengan warga sekitar.

d. Pola nilai kepercayaan

Pasien mengatakan beragama islam , Pasien mengatakan sholat 5 waktu.

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum

- a. Penampilan : Lemah
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. GCS : E =4 M =5 V= 6

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 130/90 mmHg
- b. Respiratori rate : 22x/i
- c. Nadi : 92x/i
- d. Temperatur : 36,5°C

3. Tinggi badan : 158 cm Berat badan : 58kg

4. Kepala

- a. Bentuk kepala : Simetris
- b. Rambut : Bersih, tidak berbau, berwarna hitam
- c. Mulut : Mulut bersih, kemampuan bicara baik
- d. Mata : Reflek terhadap cahaya baik
- e. Hidung : Bersih, tidak ada polip
- f. Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

5. Dada

Payudara tidak mengeluarkan ASI

6. Abdomen

Tidak ada pembesaran vena abdomen, nyeri tekan abdomen

7. Genetalia :

Keluar lendir darah dan gumpalan, warna merah, tidak ada hemoroid

8. Anus : -

9. Ekstremitas

Gerakan normal, tidak ada gangguan, tidak ada edema.

10. Kuku dan kulit

Bersih, turgor kulit bagus.

3.2 Analisa Data

No.	Hari/tgl	Data	Etiologi	Problem
1.	Rabu 06 Oktober 2021	<p>DS:</p> <p>P: klien mengatakan ASI tidak lancar, dan hanya memproduksi ASI dalam jumlah yg sedikit sehingga kesulitan dalam menyusui bayinya.</p> <p>DO:</p> <p>-Payudara teraba keras, pasien terlihat sakit saat payudaranya dipegang</p> <p>Pengeluaran ASI : ASI belum keluar saat diperah, bayi terlihat menangis setelah menyusu</p>	<p>faktor pekerjaan</p> <p>↓</p> <p>waktu untuk menyusui anaknya kurang</p> <p>↓</p> <p>tidak ada pengalaman dalam menyusui</p> <p>↓</p> <p>ASI keluar tidak lancar</p> <p>↓</p> <p>Ketidak efektifan pemberian ASI</p>	Ketidak efektifan pemberian ASI
2.	Kamis 07 Oktober 2021	<p>Do</p> <p>Payudara teraba keras, penuh, hangat, pasien terlihat sakit saat payudaranya dipegang.</p> <p>Pengkajian nyeri</p> <p>O: nyeri muncul sejak ±2 hari, lebih sakit saat tersentuh</p>	<p>Agen cedera biologis</p>	<p>Nyeri akut b/d agen cedera biologis ditandai dengan hasil pengkajian nyeri</p> <p>O: nyeri muncul sejak ±2 hari, lebih sakit saat tersentuh</p>

		<p>P: penyebab nyeri karena ASI yang belum keluar</p> <p>Q: rasa nyerinya seperti payudara penuh</p> <p>R: nyeri terasa di kedua payudara</p> <p>S: skala nyeri 5</p> <p>T: treatment yang pasien lakukan, mencoba menyusui bayinya berharap ASI cepat keluar dan nyeri berkurang</p> <p>U: Ibu mengatakan nyeri karena ASI tidak lancar, payudara sedang mencoba memproduksi ASI</p> <p>V: Ibu berharap ASI cepat keluar, lancar, dan nyeri berkurang.</p> <p>Ds</p> <p>pasien merasa nyeri pada payudara, dan pasien mengeluh sakit jika payudaranya dipegang.</p> <p>-</p>		<p>P: penyebab nyeri karena ASI yang belum keluar</p> <p>Q: rasa nyerinya seperti payudara penuh</p> <p>R: nyeri terasa di kedua payudara</p> <p>S: skala nyeri 5</p> <p>T: treatment yang pasien lakukan, mencoba menyusui bayinya berharap ASI cepat keluar dan nyeri berkurang</p> <p>U: Ibu mengatakan nyeri karena ASI tidak lancar, payudara sedang mencoba memproduksi ASI</p> <p>V: Ibu berharap ASI cepat keluar, lancar,</p>
--	--	--	--	--

				<p>dan nyeri berkurang.</p> <p>Payudara terasa keras, penuh, hangat, pasien terlihat sakit saat payudaranya dipegang, pasien merasa nyeri pada payudara, dan pasien mengeluh sakit jika payudaranya dipegang.</p>
--	--	--	--	---

3.3 Diagnosa keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan
1.	Ketidak efektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI kurang
2.	Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis

3.4 Intervensi Keperawatan

No. Dx	Hari/tgl	Tujuan & Kriteria hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
Dx 1.	Jumat, 08 Oktober 2021	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, tekanan vaskuler serebral tidak meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan puas dengan kebutuhan menyusui. 2. Kemantapan pemberian ASI :Bayi : pelekatan bayi yang sesuai pada dan proses pengisapan payudara ibu untuk memperoleh nutrisi selama 3 minggu pertama 3. Kemantapan pemberian ASI : IBU : kemantapan ibu untuk membuat bayi melekat dengan tepat dan menyusui dari payudara ibu untuk memperoleh nutrisi selama 3 minggu pertama. 4. Pemeliharaan pemberian ASI : keberlangsungan pemberian ASI untuk menyediakan nutrisi bagi bayi/todler. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji kemampuan bayi untuk latch on dan mengisap secara efektif 2. Pantau kemampuan untuk mengurangi kongesti payudara dengan benar 3. Pantau berat badan dan pola eliminasi bayi 4. Pantau ketrampilan ibu dalam menenpelkan puting ke mulut bayi 5. Pantau integritas kulit puting ibu 6. Tentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui 7. Evaluasi pola menghisap/menelan bayi 8. Evaluasi pemahaman ibu tentang isyarat untuk menyusui dan bayi (misalnya reflex rooting, menghisap dan terjaga) 9. Evaluasi pemahaman tentang sumbatan kelenjar susu dan mastitis.
Dx 2.	Minggu, 10 Oktober 2021	<p>NOC: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri pasien berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri yang dilaporkan ringan 2. Ketegangan otot ringan 3. Ekspresi nyeri wajah tidak ada 	<p>NIC:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan 2. Lakukan penanganan nyeri payudara secara nonfarmakologi (breast care) 3. Ajarkan cara melakukan breast care 4. Libatkan keluarga saat intervensi

3.5 Implementasi Keperawatan

No.Dx	Hari/tgl/jam	Implementasi
Dx I	Jumat, 8 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Memantau pembengkakan payudara dan pengeluaran ASI • Memberikan lingkungan yang aman dan nyaman • Memberikan olahan sayur dari jantung pisang dikonsumsi saat makan. • Membiarkan bayi tetap menyusui meskipun asi tidak lancar untuk merangsang produksi asi secara alami • Melibatkan keluarga dalam intervensi dan motivasi untuk mendukung ibu
Dx II	Minggu, 10 Oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi dan intensitas nyeri serta faktor pencetus 2. Mengontrol faktor lingkungan yang mungkin mempengaruhi respon ketidaknyamanan pasien 3. Mengurangi faktor pencetus nyeri klien 4. Mengajarkan menggunakan teknik non farmakologis seperti genggam jari atau tarik nafas dalam.

3.6. Evaluasi Keperawatan

Hari pertama

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Jumat, 8 oktober 2021	<p>S Ibu mengatakan payudaranya masih bengkak.</p> <p>O: Payudara terlihat bengkak dan tegang, ASI belum keluar, bayi menangis setelah menyusui</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
Dx II	Jumat, 8 Oktober 2021	<p>S : ibu mengatakan nyeri di payudara masih terasa mengganggu</p> <p>O : Terlihat ekspresi masih meringis menahan nyeri</p> <p>Skala nyeri 4</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>

Hari kedua

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Sabtu, 9 oktober 2021	S Ibu mengatakan payudaranya tidak terlalu bengkak. O: Payudara terlihat sedikit mengecil dan tidak bengkak, ASI mulai lancar keluar A: masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan
Dx II	Sabtu, 9 oktober 2021	S : ibu mengatakan skala nyeri di payudara sudah menurun meskipun masih ada sesekali O : Terlihat ekspresi ibu mulai tenang dan tidak merasa nyeri Skala nyeri 2 A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan

Hari ketiga

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Minggu, 10 oktober 2021	S Ibu mengatakan payudaranya tidak bengkak lagi O: Payudara terlihat mengecil dan tidak bengkak, ASI lancar keluar dan bayi sudah tidak menangis setelah menyusui A: masalah teratasi P : intervensi dilanjutkan
Dx II	Minggu, 10 oktober 2021	S : ibu mengatakan nyeri sudah tidak ada O : Terlihat ekspresi ibu tenang dan tidak merasa nyeri A : masalah teratasi P : Intervensi dilanjutkan

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1. Pembahasan

Pembahasan ini penulis akan membahas tentang kasus yang diambil dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi Dengan Pemberian Jantung Pisang Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas”. dengan membandingkan konsep dasar dan proses keperawatan pada nyeri sendi. Proses keperawatan dimulai pada tanggal 06 Oktober 2021 sampai 10 Oktober 2021. Memberikan asuhan keperawatan Meternitas menggunakan pendekatan proses keperawatan maternitas, yang terdiri dari beberapa tahap yaitu pengkajian, menganalisa data, menegakan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik.

Hasil pengkajian pada klien menunjukkan adanya masalah produksi ASI yang tidak lancar yang ditandai dengan klien mengatakan belum ada pengalaman menyusui karna ini adalah anak pertama, klien dan keluarga memberikan susu formula untuk menggantikan ASI yang tidak lancar.

Pada saat ditanya klien menjawab belum ada pengalaman menyusui karena ini merupakan anak pertamanya, seingga belum mengetahui cara menyusui yang benar dan bingung kenapa produksi ASI nya tidak lancar

Intervensi yang diambil dalam masalah ini terkait dengan pemberian olahan jantung pisang yang dijadikan sebagai salah satu cara untuk memperlancar produksi ASI.

Proses produksi ASI juga dipengaruhi beberapa faktor diantaranya ialah faktor nutrisi, perawatan payudara, faktor isapan bayi, faktor sosial dan budaya,

faktor menyusui dan psikologis. Faktor nutrisi ini perlu diperhatikan oleh seorang ibu dalam proses menyusui karena dalam meningkatkan produksi ASI seorang ibu harus meningkatkan kebutuhan nutrisinya dengan cara meningkatkan porsi makan yang mengandung protein karena kandungan protein berfungsi untuk membentuk jaringan baru guna dalam produksi ASI (Kamariyah N, 2014).

Ibu nifas yang menyusui harus memperhatikan beberapa hal untuk bisa meningkatkan kualitas dan jumlah volume ASI yang dimilikinya. Ada beberapasaran yang perlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yakni mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jumlah ASI sedikit bisa diatasi dengan mengkonsumsi sayur katuk, labu siam, kacang pancang, dan jantung pisang. Kandungan kimia yang terkandung pada jantung pisang seperti kalori, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin B1, vitamin C dan mineral penting seperti fosfor, kalsium dan Fe (zat besi) akan sangat membantu dalam proses pembuatan ASI (Kappara, 2014).

Jantung pisang memiliki khasiat yang sangat baik bagi kesehatan, kandungan zat gizi yang bermanfaat bagi tubuh ialah protein 12,05%, karbohidrat 34,83%, dan lemak total 13,05%, mineral (terutama fosfor, kalsium, dan besi), serta sejumlah vitamin A, B1 dan C. Komponen penting lainnya yang terdapat pada jantung pisang adalah serat pangan yang sangat bermanfaat bagi kesehatan (Fattah, 2016). Menurut Kusumaningtyas (2010) komposisi gizi jantung pisang per 100 gram adalah : energi 31 kkal, protein 1,26 g, lemak 0,35 g, karbohidrat 8,31 g, kalsium 6 mg, besi 0,4 mg, fosfor 50 mg, vitamin A 140 SI, vitamin B1 0,006 mg, vitamin C 9 mg. Jantung pisang memiliki khasiat terhadap peningkatan

sekresi air susu (laktogogum) mempunyai kandungan bahan aktif yang bekerja seperti prolactin releasing hormon (PRH), mengandung bahan aktif senyawa steroid, mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti prolaktin dan mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti oksitosin (Saadatullah, 2009).

Didalam pelaksanaan rencana tindakan, dilakukan juga teknik tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan ibu di payudaranya akibat produksi ASI yang tidak lancar.

Setelah melakukan manajemen nyeri dan pemberian olahan jantung pisang pada Ny. B, masalah keperawatan pasien teratasi sebagian karena setelah dilakukan implementasi klien merasa lebih tenang dan rileks produksi ASI menjadi lancar serta skala nyeri yang dirasakan berkurang, sehingga tujuan keperawatan dan kriteria hasil yang diharapkan penulis dapat tercapai dengan baik.

BAB V

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan secara langsung pada Ny.B yang mempunyai masalah produksi ASI yang tidak lancar yang tinggal di Pijorkoling dengan memfokuskan tindakan pemberian olahan jantung pisang untuk memperlancar produksi ASI serta manajemen nyeri diawali dengan pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi, maka perawat dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Masalah utama pada Ny.B adalah ketidak efektifan produksi ASI yang ditandai dengan terjadinya pembengkakan payudara sehingga menimbulkan nyeri dengan skala 4. Terlihat juga bayi yang selalu menangis setelah menyusui menandakan bayi belum puas dalam menyusui. Intervensi yang diberikan untuk mengatasi masalah produksi ASI adalah dengan memberikan olahan makanan dari jantung pisang.
- b. Hasil setelah dilakukan intervensi klien mengalami kelancaran dalam produksi ASI ditunjukkan dengan bayi yang terlihat puas dan kenyang setelah menyusui dengan puas. berarti dapat disimpulkan adanya pengaruh dari pemberian olahan jantung pisang terhadap produksi ASI.

4.2 Saran

Berdasarkan data diatas sekiranya penulis dapat mengajukan beberapa saran antara lain bagi: Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagi praktisi kesehatan agar dapat menjadikan pendidikan kesehatan sebagai salah satu pengetahuan tentang Masalah ketidak efektifan produksi ASI bagi ibu nifas.
2. Bagi pelayanan keperawatan Maternitas, dengan adanya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam menangani ibu nefas yang mengalami masalah Produksi ASI yang tidak lancar
3. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh olahan jantung pisang terhadap kelancaran ASI.

Daftar Pustaka

- Arifin, S., 2004. Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI oleh ibu melahirkan. Ejournal USU.
- Astuti, S., Judisiani, T, D, dkk. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. Penerbit Erlangga. Jakarta
- Budiarti, (2009). pengukuran kelancaran ASI
- Dewi Vnl, Sunarsih T. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Salemba Medika: Jakarta; 2013.
- Elly Wahyuni, (2012), Pengaruh konsumsi jantung pisang batu terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah puskesmas srikuncoro, kecamatan pondok kelapa, Bengkulu. Journal Dosen Kebidanan Poltekkes Bengkulu.
- Fattah. (2016). Pengaruh Penambahan Bagian dan Level Jantung Pisang Terhadap Kualitas Fisik Sosis Daging Sapi. Jurnal Ilmu
- Harismayanti, dkk. (2018). Manajemen Laktasi Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif: Malang
- Hubertin. (2010). Konsep Penerapan ASI Eksklusif: Jakarta. EGC.
- Kappara. (2014). Sehat Dengan Herbal Warisan Nenek Moyang Penumpas Segala Penyakit. Media Ilmu Abadi.
- Kamariyah, N. (2014). Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui di BPS Aski Pakis Sido Kumpul. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 7, No 12, Februari 2014, Hal 29-36.
- Khasanah, N. 2011. ASI atau Susu Formula Ya ?. Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula . Yogyakarta: Flashbook
- Kusumaningtyas. (2010). Pengolahan Limbah Jantung Pisang (Musa paradisiaca). Jurnal Penerapan Teknologi dan Pembelajaran. Vol 8, No 2.
- Lubis.G.Edison, (2013). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan. Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 tahun
- Mustika. (2016). Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.
- Perinasia. 2009. Manajemen Laktasi, Menuju Persalinan Aman dan Bayi Sehat, 2nd ed. Jakarta.
- Prasetyono. 2012. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogya : Diva Press Prof. Dr.Ir. Urip Santoso, (2013), Katuk, Tumbuhan Multi Khasiat, ISBN. 978-602-9071-12-2, Badan Penerbit Fakultas Pertanian (BFPF) UNIB.

RISKESDAS 2018, Kemenkes RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Roesli, U. 2008. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif .Jakarta : Pustaka Bunda

Saadatullah. (2009). Pemanfaatan Jantung Pisang Kepok (Musa Paradisiaca).Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan UNDIP, Semarang.

Turlina, L., & Wijayanti, R. (2015). Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di BPM Ny. Hanik Dasiyem, A.Md.Keb Di Kedungpring Kabupaten Lamongan.

Wahyuni, (2012) Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta : EGC

Wahyuni, (2016) Perbedaan Tumbuh Kembang antara Bayi yang Mendapat dan Bayi yang tidak Mendapat ASI Eksklusif pada Usia 6-12.

WHO, 2018, World Health Statistics 2018: Monitoring Health for SDGs, sustainable development goals.

Wiji, R.N. (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.



