

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN  
REPRODUKSI: PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
PENGARUH KONSUMSI DAUN KACANG  
PANJANG TERHADAP PENINGKATAN  
PRODUKSI ASI PADA  
IBU MENYUSUI**



**Disusun Oleh :**  
**Ade Martini Nasution, S.kep**  
**NIM : 20040002**

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

**LAPORAN ELEKTIF  
KEPERAWATAN MATERNITAS  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN  
REPRODUKSI: PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
PENGARUH KONSUMSI DAUN KACANG  
PANJANG TERHADAP PENINGKATAN  
PRODUKSI ASI PADA  
IBU MENYUSUI**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Profesi Ners



**Disusun Oleh :**  
**Ade Martini Nasution, S.kep**  
**NIM : 20040002**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AFA ROYHANDI  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN  
SISTEM REPRODUKSI : PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
PENGARUH KONSUMSI DAUN KACANG PANJANG  
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI  
ASI PADA IBU MENYUSUI.**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Laporan elektif ini telah diseminarkan dihadapan  
Tim penguji program studi profesi ners  
Universitas afa royhan di  
Kota padangsidempuan

Padangsidempuan, November 2021

Pembimbing

**Ns. Mei Adelina Harahap M.kes**

Penguji

**Ns. Nanda Suryani Sagala MKM**

Ketua Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners

**Ns. Nanda Suryani Sagala MKM**

Dekan Fakultas Kesehatan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**

**IDENTITAS PENULIS**

## 1. Data Pribadi

Nama : Ade Martini Nasution,S.Kep  
Nim : 20040002  
Tempat/Tanggal Lahir : Janji Manahan,17 Oktober 1984  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat :Jl.Sutan Mhd Arif No.26  
Padangsidimpuan,Kecamatan  
Padang Sidimpuan Utara

## 2. Riwayat pendidikan

1. SD Negeri 7 Padangsidimpuan :Tahun 1994
2. SMP Negeri 3 Padangsidimpuan :Tahun 2000
3. SMU Negeri 1 Padangsidimpuan :Tahun 2003
4. D3 Keperawatan Universitas Sumatera Utara Medan :Tahun 2006
5. Skep Stikes Aufa Royhan Padangsidimpian :Tahun 2016

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun laporan elektif dengan judul **“Asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Reproduksi: Pada Ibu Post Partum Dengan Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan laporan elektif ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku ketua program studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Ns. Mei Adelina Siregar Mkes, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan laporan elektif ini.
4. Nama, selaku ketua/kepala/direktur tempat penelitian.

5. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
6. Orang Tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penulisan ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidimpuan, Oktober 2021

Ade Martini Nasution

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, oktober 2021  
Ade Martini Nasution

**“Asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Reproduksi: Pada Ibu Post Partum Dengan Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui”**

**Abstrak**

Masalah karya tulis ilmiah ini berdasarkan sumber kepustakaan menyatakan bahwa. kesehatan ibu menyusui adalah pengendalian diri dalam menghadapi stresor di lingkungan sekitar dengan selalu berpikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan emosional (nasir dan muhith, 2010). tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu untuk mengetahui asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan reproduksi: pada ibu post partum dengan pengaruh konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui. karya tulis ilmiah ini adalah *descriptive analytic* dengan pendekatan studi kasus (*care study approach*). data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. respondennya adalah 1 orang pasien peningkatan ibu menyusui. setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien pada ibu post partum dengan pengaruh konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui, peningkatan produksi asi pada ibu menyusui dapat teratasi.

**Kata Kunci : Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui, Konsumsi Daun Kacang Panjang**

**NERS PROFESI**  
**UNIVERSITY AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN CITY**

*Reserach Report, October 2021*  
*ade martini nasution*

*Nursing Care for Clients with Reproductive Disorders: In Post Partum Mothers With the Effect of Consumption of Long Bean Leaves on Increasing Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers"*

**Abstrak**

*The problem of this scientific paper based on bibliographic sources states that. The health of breastfeeding mothers is self-control in dealing with stressors in the surrounding environment by always thinking positively in harmony without any physical and psychological pressure, both internally and externally that leads to emotional stability (nasir and muhith, 2010). knowing nursing care for clients with reproductive disorders: in post partum mothers with the effect of consumption of long bean leaves on increasing breast milk production in nursing mothers. This scientific paper is descriptive analytic with a case study approach (care study approach). data obtained from the results of interview observations, physical examinations, and study documentation. The respondent is 1 patient with an increase in breastfeeding mothers. after nursing care for patients in post partum mothers with the effect of consumption of long bean leaves on increasing breast milk production in nursing mothers, the increase in breast milk production in nursing mothers can be overcome .*

**Keywords: Increased Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers, Consumption of Long Bean Leaves**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b>IDENTITAS PENULIS .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Masalah.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengertian .....	7
2.2 Etiologi .....	8
2.3 Patofisiologi.....	9
2.4 Manifestasi Klinis .....	11
2.5 Pemeriksaan Penunjang.....	11
2.6 Penatalaksanaan .....	12
<b>BAB III LAPORAN KASUS</b>	
3.1 Pengkajian .....	28
3.2 Analisa Data.....	32
3.3 Diagnosa Keperawatan.....	33
3.4 Intervensi Keperawatan .....	34
3.5 Implementasi Keperawatan .....	35
3.6 Evaluasi .....	35
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	54
5.2 Saran.....	55
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjutan. (Sutanto, 2018; 93).

ASI. Selain itu juga, WHO dan UNICEF juga mendukung adanya tempat kerja ramah laktasi. Hal ini merupakan cara WHO dan UNICEF mendukung ibu menyusui di seluruh dunia. Tema Global World Breast feeding Week tahun 2019 adalah “Empower Parents Enable Breastfeeding”. Sedangkan di Indonesia mengangkat tema Nasional “Ayah dan Ibu Kunci Keberhasilan Menyusui”. Pekan ASI sedunia merupakan momentum peringatan untuk membangun semangat para ibu untuk memberikan ASI, karena ASI memiliki peran penting dalam mendukung upaya perlindungan, promosi, dan dukungan menyusui bagi ibu dan si buah hati (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia sekitar 37,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara dalam tiga tahun terakhir mengalami nilai yang rendah. Pada tahun 2015 pencapaian ASI

eksklusif sebesar 33,5%, tahun 2016 menjadi 48% dan tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 32,21%, cakupan ini masih jauh dari target yaitu 60% (Dinas Keseha,/ tanProvinsisumatra utara ,2017). Dan cakupan target pemberian ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2018 yaitu 70% (Dinas kesehatan sumut,2018).

Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian Daun kacang panjang (*Vigna sinensis* L) telah banyak dikenal oleh masyarakat sebagai sayuran konsumsi. Daun kacang panjang juga dikonsumsi dalam bentuk sayur dengan sebutan lembayung. Daun kacang panjang ini mudah diperoleh dan harganya murah.

Masyarakat khususnya di desa-desa sering menggunakan daun kacang panjang sebagai pelancar ASI dan meningkatkan produksi ASI atau sebagai laktagogum. Memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, saponin, polifenol, steroid, flavonid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, kemudian lobus anterior.

Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Murtiana, 2015).

Keberhasilan menyusui tergantung dari produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan. ASI diproduksi dari hasil kerjasama antar hormonal

yang ada dalam tubuh. Hormon estrogen berperan menjaga tekstur dan fungsi payudara membesar dan merangsang pertumbuhan kelenjar ASI. ASI diproduksi setiap saat sebelum, selama dan sesudah bayi menyusui. Produksi ASI yang mencukupi atau berlebihan akan berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bahwa pengaruh konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di puskesmas pasar matanggor

### **1.2. Rumusan Masalah.**

Rumusan Masalah Dalam Penelitian Ini Adalah “Bagaimanakah Penerapan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : Pada Ibu Post Partum Dengan Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

### **1.3. Tujuan Penelitian.**

#### **1. Tujuan Umum.**

Untuk mengetahui “Asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Reproduksi: Pada Ibu Post Partum Dengan Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

#### **2. Tujuan Khusus.**

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien dengan konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui

- b. Penulis mampu melakukan diagnosa keperawatan konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui
- c. Penulisan mampu melakukan rencana asuhan keperawatan konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui
- d. Penulis mampu melakukan implementasi konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui
- f. Penulis mampu menganalisa terapi konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi klien**

Memberikan masukan pengetahuan pada klien dalam mengatasi peningkatan produksi asi pada ibu menyusui dimana klien dapat mandiri melakukan terapi konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui.

##### **1.4.2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi bahan acuan bacaan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi masyarakat sebagai terapi konsumsi daun kacang panjang yang efektif dan efisien.

##### **1.4.3. Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi masyarakat tentang manfaat dari hasil penelitian terapi terapi konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui yang dapat diaplikasikan oleh masyarakat secara efektif dan efisien.

#### **1.4.4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat membantu ilmu pengetahuan dan menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta pengembangan wawasan tentang pengobatan daun kacang panjang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Dasar Post Partum**

##### **2.1.1. Pengertian**

Masa nifas (*post partum/puerperium*) berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “porous” yang berarti maitu masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali mulai persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Bahiyatun, 2009). Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat- alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan.(Anggraini, 2015)

##### **2.1.2. Perubahan payudara pada saat kondisi post partum**

Perkembangan kelenjar *mamae* secara fungsional lengkap pada pertengahan masa kehamilan, tetapi laktasi terhambat sampai kadar *estrogen* menurun, yakni setelah janin dan plasenta lahir. Konsentrasi hormon yang *menstimulasi* perkembangan payudara selama hamil menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Waktu yang dibutuhkan hormon kembali ke kadar sebelum hamil sebagian ditentukan oleh apakah ibu menyusui atau tidak. Pada ibu yang tidak menyusui kadar *prolaktin* akan turun dengan cepat. Pada hari ketiga dan keempat post partum bisa terjadi pembengkakan (*engorgement*), payudara teregang, keras, nyeri bila diteka<sup>6</sup> it jika diraba. Distensi payudara terutama disebabkan oleh *kongesti* sementara vena dan pembuluh limfatik bukan

akibat penimbunan air susu.

### **2.1.3. Perawatan Ibu Masa Nifas**

Perawatan nifas adalah perawatan ibu yang telah selesai melahirkan, dimana perawatan ini membantu ibu dalam pemulihan tubuh setelah melahirkan, perawatan nifas yang meliputi: perawatan perineum, perawatan payudara, pemulihan kesehatan, seksualitas dan pemilihan alat kontrasepsi (Reeder, et, al)

#### **a. Perawatan perineum**

Beberapa metode untuk merawat daerah perineum yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi resiko infeksi, beberapa metode untuk ibu antara lain : terapi panas dingin, perawatan perineum, dan cara duduk. Perawatan payudara Pada masa nifas perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Tujuan perawatan payudara adalah untuk : menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara

### **2.1.4. laktasi**

Pengertian laktasi *Laktasi* (menyusui) adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh yang biologis dan kejiwaan terhadap ibu dan bayinya. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit (Anggraini Y., 2010).

Fisiologi Laktasi Menurut (Anggraini Y., 2010) pemberian ASI terdapat 2 refleks yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu:

a. *Refleks let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan yang berasal dari hisapan bayi yang dilanjutkan ke *hipofise anterior* yang kemudian dikeluarkan *oksitosin*. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju *uterus* yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadinya proses *involusi*. Isapan bayi juga merangsang produksi hormon lain yang dinamakan *oksitosin*, yang membuat sel-sel otot di sekitar *alveoli* berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Jadi, semakin bayi menghisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan (Sunar, 2005).

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya plasenta fungsi *korpus luteum* berkurang maka *estrogen* dan *progesteronnya* berkurang. Adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat *sekresi prolaktin* namun sebaliknya. Hormon *prolaktin* yang akan merangsang sel-sel *alveoli* yang berfungsi untuk membuat susu.

## 2.2. ASI

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2003).

ASI eksklusif adalah bayi hanya di berikan ASI saja selama 6 bulan,tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, airteh, dan air putih,

serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim (Weni Kristiyani, 2009).

### 2.2.1. Komposisi ASI

#### a. Mengandung zat gizi (nutrien)

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

##### 1. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori (energi) utama dalam ASI dengan kadar yang 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 dari *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 lemak esensial, yaitu *docoahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidonic acid* (AA). Selain itu juga mengandung kadar kolesterol yang tinggi

##### 2. 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.

##### 3. 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 adalah 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 kondisi umum.

4. Air : sekitar 88% ASI terdiri atas ASI yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.
5. 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

### **2.2.2. Manfaat ASI**

Menurut (Anggraini Y., 2010) manfaat ASI sebagai berikut:

1. ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi.
2. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi yang mengandung zat antibody sehingga akan jarang sakit.
3. ASI meningkatkan kekebalan tubuh.
4. Menunjang perkembangan kepribadian, dan kecerdasan emosional.
5. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.

### **2.2.1. Pengaruh konsumsi daun kacang panjang Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui**

#### **2.2.2. Pengertian**

Berdasarkan farmakologi daun kacang panjang (*Phaseolus Radiatus*) sebagai galactagogue. Didasarkan pada kandungan nutrisinya; karbohidrat yang merupakan komponen terbesar dari kacang hijau yaitu sebesar 62-63% . Kandungan lemak pada daun kacang panjang adalah 0,7-1 gr/kg daun kacang hijau segar yang terdiri atas 73% lemak tak jenuh dan 27% lemak jenuh, sehingga dapat memperlancar ASI pada ibu menyusui, karna kandungan pada daun adalah kandungan yang sama yang terdapat pada ASI sehingga aman dikonsumsi, dan membuat ASI menjadi lebih banyak keluar bila mengonsumsi daun kacang panjang .

Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein pada daun kacang mentah memiliki daya cerna sekitar 77%. Daya cerna yang tidak terlalu tinggi tersebut disebabkan oleh adanya zat antigizi, seperti antitrypsin dan tanin (polifenol) pada daun kacang panjang pemenuhan nutrisi yang adekuat selama proses laktasi dapat mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin setelah makan.

Daun Kacang panjang di india dikenal sebagai *choroko* (dalam bahasa Swahili), kacang *mango*, *moong*. *Moog (penuh)* atau *Moog dal (split)* (dalam bahasa bengali, Marathi). Di indonesia sebaran daerah produksi daun kacang panjang adalah Nangroe Aceh Darusalam, Sumatera Barat dan Sumatera Selatan, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur, pulau Jawa merupakan penghasil utama kacang hijau di indonesia, potensi lahan kering daerah tersebut yang sesuai ditanami kacang hijau sangat luas.

Daun Kacang panjang adalah sejenis tanaman budidaya dan palawija yang dikenal luas di daerah tropika. Tumbuhan yang termasuk suku polong-polongan (fabaceae) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi. Daun Kacang panjang di Indonesia menempati urutan ketiga terpenting sebagai tanaman pangan legum, setelah kedelai dan kacang panjang.

Daun Kacang panjang memiliki kandungan protein yang cukup tinggi sebesar 22% dan merupakan sumber mineral penting, antara lain kalsium dan fosfor. Sedangkan kandungan lemaknya merupakan asam lemak yang tak jenuh. Kandungan kalsium dan fosfor pada kacang hijau bermanfaat untuk memperkuat tulang. Kacang hijau juga mengandung rendah lemak yang sangat baik bagi mereka yang ingin menghindari konsumsi lemak tinggi. Kadar lemak yang rendah dalam kacang hijau menyebabkan bahan makanan atau minuman yang terbuat dari kacang hijau tidak mudah berbau. Lemak kacang hijau tersusun atas 72% asam lemak tak jenuh dan 27% asam lemak jenuh. Umumnya kacang-kacangan memang mengandung lemak tak jenuh tinggi. Asupan lemak tak jenuh tinggi penting untuk menjaga kesehatan jantung. Dan bagi ibu menyusui sangat dianjurkan untuk mengonsumsi kacang hijau untuk kelancaran ASI..

Daun Kacang panjang adalah sejenis tanaman budidaya dan palawija yang dikenal luas di daerah tropika. Tumbuhan yang termasuk suku polong-polongan (fabaceae) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi. Daun Kacang panjang di Indonesia menempati urutan ketiga terpenting sebagai tanaman pangan legum, setelah kedelai dan kacang panjang.

Daun Kacang panjang memiliki kandungan protein yang cukup tinggi sebesar 22% dan merupakan sumber mineral penting, antara lain kalsium dan fosfor. Sedangkan kandungannya merupakan asam lemak tak jenuh. Kandungan kalsium dan fosfor pada kacang hijau bermanfaat untuk memperkuat tulang. Kacang hijau juga mengandung rendah lemak yang sangat baik bagi mereka yang ingin menghindari konsumsi lemak tinggi. Kadar lemak yang rendah dalam kacang hijau menyebabkan bahan makanan atau minuman yang terbuat dari kacang hijau tidak mudah berbau. Lemak kacang hijau tersusun atas 72% asam lemak tak jenuh dan 27% asam lemak jenuh. Umumnya kacang-kacangan memang mengandung lemak tak jenuh tinggi. Asupan lemak tak jenuh tinggi penting untuk menjaga kesehatan jantung. Dan bagi ibu menyusui sangat dianjurkan untuk mengonsumsi kacang hijau untuk kelancaran

### **2.2.2 Patofisiologi**

Daun Kacang Panjang memiliki kandungan nutrisi yang luar biasa. Bahkan dikenal sebagai makanan para tentara agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi, fisiknya kuat dan otaknya cerdas. Berikut ini merupakan penjelasan mengenai kandungan nutrisi dan manfaat kacang hijau untuk kesehatan. Sebagai salah satu sumber makanan yang baik untuk kesehatan. Sebagai salah satu sumber makanan

yang baik untuk kesehatan kacang hijau mengandung berbagai nutrisi penting yang dibutuhkan tubuh.

### 1. Kaya Vitamin

Daun Kacang panjang mengandung asam folat sebesar 159 ug/100 gr dan vitamin B1 sebesar 0,2 mg/100 gr. Tidak hanya itu, kacang hijau juga dilengkapi dengan riboflavin, B6, asam pantothenat, serta niasin yang berguna membantu fungsi metabolisme dan organ tubuh.

### 2. Sumber Mineral

Daun Kacang panjang kaya akan mineral. Dalam 100 gram kacang hijau terdapat potassium (266 mg) fosfor (99 mg) mangan (48 mg), kalsium (27 mg), magnesium (0,3 mg) zat besi (1,4 mg), zinc (0,8), selenium (2,5 ug). Kaya Protein Kacang hijau bisa menjadi sumber protein alternatif bagi para vegetarian. Kandungan protein dalam setiap 100 gr kacang hijau sebesar 7 gr protein.

### 3. Protein

Daun Kacang Panjang memiliki protein yang berguna dalam membantu pembentukan sel-sel otot, mempercepat pemulihan, meningkatkan daya tahan tubuh dan membantu anda kenyang lebih lama.

## **2.3.Konsep Keperawatan**

### **2.3.1. Pengkajian**

Asuhan keperawatan adalah serangkaian tindakan sistematis berkesinambungan, yang meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok, baik actual maupun potensial kemudian

merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi, atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan atau menugaskan orang lain untuk melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dikerjakan.

### **2.3.2. Rencana Asuhan Keperawatan**

Rencana asuhan keperawatan adalah suatu proses didalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan , siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012)

Rencana asuhan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah, atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Setiadi, 2015)

#### **a. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual/potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan.

1. Defisit pengetahuan (kebutuhan belajar) tentang laktasi berhubungan dengan keterbatasan kognitif
2. Menyusui efektif b/d keadekuatan peningkatan suplai ASI
3. Keletihan b/d gangguan tidur

#### **b. Tujuan dan Kriteria Hasil**

Tujuan keperawatan adalah hasil yang diinginkan dari asuhan keperawatan yang diharapkan dapat dicapai bersama pasien serta direncanakan untuk mengurangi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan (Manurung, 2015).

Kriteria hasil yaitu berhubungan dengan tujuan yang telah ditetapkan, hasil yang ditetapkan dalam kriteria hasil adalah pernyataan satu hal yang spesifik, kriteria harus sekonkrit mungkin untuk memudahkan pengukuran, kriteria cukup besar atau dapat diukur. Kriteria dapat menggunakan kata-kata positif bukan menggunakan kata negatif (Dermawan, 2016).

Pedoman penulisan kriteria hasil adalah berfokus kepada pasien singkat dan jelas, dapat diobservasi dan dapat diukur, ada batas waktu, ditentukan oleh perawat dan pasien (Setiadi, 2016).

### c. Intervensi

Tahap perencanaan memberikan kesempatan pada perawat, klien, keluarga dan orang terdekat klien untuk merumuskan rencana tindakan keperawatan guna mengatasi masalah yang dialami klien. Intervensi merupakan perencanaan suatu petunjuk atau bukti tertulis yang menggambarkan secara tepat. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosa keperawatan (Asmadi, 2016).

**Berikut adalah intervensi yang dilakukan untuk memecahkan masalah**

No. Dx	Hari/tgl	(NOC)	(NIC)
Dx 1.	Senin, oktober 2021	<p>1. Setelah dilakukan 5X kunjungan rumah masalah teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Mengenali bayi menelan 2. Mengerti memompa payudara 3. Mengerti penyimpanan ASI 4. Mengerti tanda- tanda mastitis 5. Mengerti tentang manfaat ASI, fisiologi laktasi</p>	<p>1. Monitor kemampuan bayi untuk menghisap 2. Berikan Informasi mengenai manfaat (kegiatan) 3. menyusui fisiologis maupun psikologis</p>
Dx 2.	selasa, oktober 2021	<p>1. setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kaji penyebab peningkatan produksi ASI 2. Jelaskan kepada klien tentang pentingnya manfaat ASI</p>	<p>1. Kaji secara komperensif peningkatan asi 2. Lakukan penanganan secara nonfarmakologik mengkonsumsi daun kacang panjang</p>
3.	Sabtu oktober 2021	<p>1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola istirahat klien kembali normal. dengan kriteria hasil: jumlah jam tidur klien cukup, pola tidur normal, kualitas tidur cukup</p>	<p>1. pantau dan catat pola tidur pasien dan jumlah jam tidurnya 2. Libatkan keluarga dalam perawatan anak agar ibu</p>

**d. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah pengetahuan dan perwujudan dan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2015).

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursallam, 2016).

NOC	NIC	Implementasi
1. Mengenali bayi menelan 2. Mengerti memompa payudara 3. Mengerti penyimpanan ASI 4. Mengerti tanda- tanda mastitis 5. Mengerti tentang manfaat ASI, fisiologi laktasi	Monitor kemampuan bayi untuk menghisap 2. Berikan Informasi mengenai manfaat (kegiatan) 3. menyusui fisiologi smaupun psikologis	1. melakukan pre test tentang manajemen laktasi, memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian manajemen laktasi, manfaat asi, fisiologi laktasi, faktor-faktor yang mempengaruhi produksi asi, lima kunci pokok 2. menganjurkan klien untuk mengkonsumsi daun kacang
1. Kaji penyebab peningkatan produksi ASI 2. Jelaskan kepada klien tentang pentingnya manfaat ASI	1. Kaji secara komperens if peningkatan asi 2. Lakukan penanganan secara non farmakologik mengkonsumsi daun kacang panjang	1. menggulang pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi, 2. kesehatan tentang manajemen laktasi, 3. manfaat ASI, fisiologi laktasi, faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI, 4. lima kunci pokok untuk menilai menyusui, masalah yang muncul saat menyusui, melakukan post test tentang manajemen 5. mengajarkan teknik menyusui yang benar, mendukung ibu 6. memberikan informasi orang tua mengenai tanda bayi merasa lapar..

1. jumlah jam tidur klien cukup, pola tidur normal, kualitas tidur cukup	pantau dan catat pola tidur pasien dan jumlah jam tidurnya 2. Libatkan keluarga dalam perawatan anak agar ibu	1. Agar kebutuhan istirahat dan tidur klien terpenuhi 2. agar ibu dapat beristirahat dengan 3. Dengan meningkatkan relaksasi maka istirahat dan tidur pasien menjadi lebih baik.
--	--	--

### e. Evaluasi

#### Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

Menurut Manurung, (2011) evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu

#### 1. Evaluasi formatif

Evaluasi ini disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai .

#### 2. Evaluasi somatif

merupakan evaluasi aktif dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP.

Beberapa teknik penulisan asuhan keperawatan dengan SOAP pada pasien emesis gravidarum antara lain:

#### 1. S: Mengumpulkan data Subjektif

##### a. Menanyakan biodata pasien

b. Menanyakan riwayat penyakit pasien Sebelumnya Seperti catatan perkembangan penyakit, mengetahui Suhu, denyut nadi, pernafasan, tekanan darah, pemeriksaan laboratorium dan laporan pemeriksaan tambahan

c. Menanyakan keuhan yang dirasakan pasien

2. O: Mengumpulkan data Objektif

Mengumpulkan data hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada pasien Seperti TTV dan lainnya

3. A: Analisa dan Intrepetasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosa, antisipasi atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan Segera

4. P: Perencanaan

Membuat rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium serta konseling untuk tindak lanjut

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS**

#### 3.1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan hari selasa, tanggal 10 Oktober 2021

##### **A. Identitas klien**

Nama : Ny. R  
Umur : 25 tahun  
Alamat : Puskesmas Pasar Matanggor.  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMK  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Suku : Batak  
Tanggal pengkajian : 10 Oktober 2021

##### **B. Identitas Penanggung Jawab Klien**

Nama : Tn. P  
Umur : 30 tahun  
Alamat : Puskesmas Pasar Matanggor  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Agama : Islam  
Hubungan dengan klien: Suami

##### **A. Riwayat Kesehatan Umum**

###### **1. Riwayat kesehatan dahulu**

Klien mengatakan saat menyusui selalu tak sabar selalu diberikan susu formula kepada bayinya sehingga bayinya tidak puas.

###### **2. Riwayat penyakit sekarang**

Klien bingung dengan cara n  
1 air susu klien

#### 3. Keluhan utama

Klien mengatakan cemas saat menyusui anak pertamanya

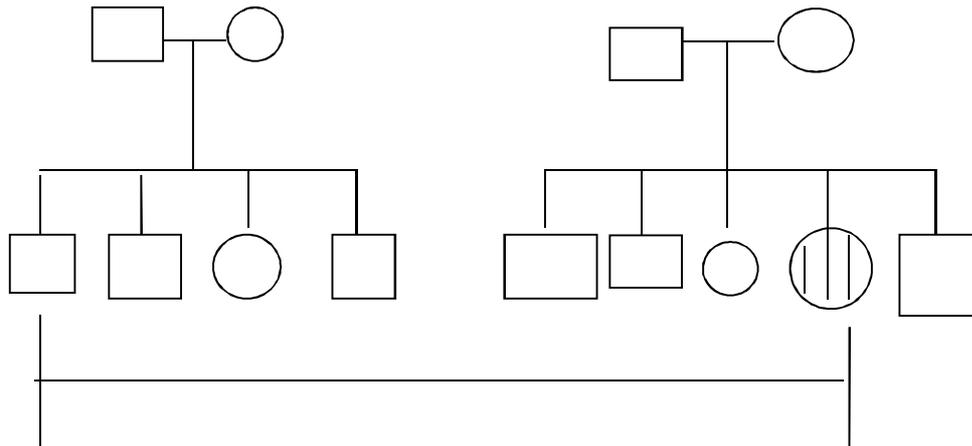
#### 4. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, asma, hipertensi

5. Riwayat sosial

klien mengatakan sering bersosialisasi dengan tetangga sekitar sertaklien mengikuti kegiatan seperti kelas hamil.

6. genogram



Keterangan

-  : Laki-laki hidup
-  : Perempuan hidup
-  : Laki-laki meninggal
-  : Perempuan meninggal
-  : Klien

**B. Pengkajian Pola Fungsional**

Saat hamil	setelah melahirkan
Mandi 2x	1x
Gosok gigi	2x    belum gosok gigi
Cuci rambut	jika kotor    belum cuci rambut
jika panjang	belum potong kuku
Ganti pakaian	2x    1x
Masalah	tidak ada    tidak ada
Pola nutrisi-metabolik	
Saat hamil	saat melahirkan

Makan pagi habis 1 porsi habis 1 porsi

Makan siang habis 1 porsi habis 1 porsi

6. Makan malam habis 1 porsi habis 1 porsi

Kudapan buah buah

Minum+ 8 gelas perhari + 3 gelas Masalah/ keluhan tidak ada

Pola eliminasi

Saat hamil

BAK BAB

Frekuensi : 5x/hr Frekuensi : 1x/hrJumlah : tidak

terkajiJumlah : tidak terkaji Warna : kuning Warna : coklat

7. Pola aktivitas Saat hamil

DS : klien mengatakan aktivitas yang dilakukan dirumah yaitu nyapu

DS : Klien mengatakan masih lemas untuk melaukan aktivitas sehari-hari

secara mandiri, harus dibantu dengan keluarga atau suami

Pola istirahat- tidur

Tidur siang +2 jam belum tidur

Tidur malam +7 jam +3 jam

Masalah tidak ada merasa lelah

8. Adaptasi psikologis terhadap kelahiran bayi, meliputi

Klien mengatakan sangat senang karena dapat melahirkan anak

pertamanya dukungan suami dan keluarga sangat berarti bagi kelancaranproses

melahirkan klien

9. Riwayat KB

Metode KB : belum pernah menggunakan KB

Lama penggunaan : -

Alasan dilepas : -

Keluhan : -

Rencana KB yang akan datang : suntik

10. PEMERIKSAAN FISIK

Parameter Umum

Keadaan umum : compos mentis

Kesadaran : E = 4 M =5 V=6

Tekanan darah: 110/80 mmHg

Suhu : 36, 2<sup>0</sup>C

Nadi : 83x/menit

RR : 20x/menit

BB sekarang : 51 kg

BB saat hamil : 60 kg

TB : 155 cm

Pemeriksaan fisik

Kepala/ rambut

Inspeksi : rambut bersih, tidak ada ketombe

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Muka

Inspeksi : bentuk oval

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Mata Inspeksi: konjungtiva normal, sklera ikterik

Palpasi: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Hidung

Inspeksi : lubang hidung bersih

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Penciuman : normal

Inspeksi : telinga simetris, lubang telinga bersih

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Pendengaran : normal

Mulut dan gigi

Inspeksi : lidah bersih, tidak ada stomatis

Leher

Inspeksi : tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada lesi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Dada

Inspeksi : tidak ada lesi, bentuk dada simetris, warna kulit merata Palpasi : taktil fremitus didada kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan

Perkusi paru & jantung : perkusi jantung pekak, perkusi paru sonor Auskultasi

paru & jantung : BJ 1 = lup, BJ 2 = dup, tidak ada

bunyi jantung tambahan, bunyi paru vesikuler

Payudara

Inspeksi : warna hiperpigmentasi disekitar areola mammae, kedua puting tenggelam

Palpasi : konsistensi lembek, keluar ASI sedikit

Abdomen

Inspeksi : terdapat striage gravidarumAuskultasi : bising usus 12x/menit

Palpasi : tinggi fundus 3jari dibawah pusat, kandung kemihkosong, kontraksi uterus keras

Genetalia dan anus

Inspeksi : terdapat luka jahit di periniumPalpasi : terdapat nyeri tekan

### 3.2. ANALISA DATA

No	Hari/tg	Data	Etiologi	Problem
1.	Senin oktober 2021	DS: klien mengatakan masih kurang mengetahui tentang cara menyusui yang benar DO: Klien tampak Bingung cara menyusui anaknya	Ketidak pengetahuan suplai ASI	Defisit pengetahuan (kebutuhan belajar) tentang laktasi berhubungan dengan keterbatasan kognitif
2.	Selasa oktober 2021	DS: Klien mengatakan setelah konsumsi daun kacang panjang air susu mulai mengalir	Keadekuatan suplai ASI	2. Menyusui efektif b/d keadekuatan peningkatan suplai ASI

		DO: tampak Asi mulai keluar		
3.	Sabtu oktober 2021	DS: Ibu mengatakan tidurnya tidak nyenyak pada malam hari DO: Klien tampak kelelahan.	Kelelahan	Keletihan b/d gangguan tidur

### 3.3 . Diagnosa Keperawatan

1. Defisit pengetahuan (kebutuhan belajar) tentang laktasi berhubungan dengan keterbatasan kognitif
2. Menyusui efektif b/d keadekuatan peningkatan suplai ASI
3. Keletihan b/d gangguan tidur

### 3.4.INTERVENSI KEPERWATAN

No. Dx	Harigl	Tujuan& Kriteria hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
Dx 1.	Senin, oktober 2021	1. Setelah dilakukan 5X kunjungan rumah masalah teratasi dengan kriteria hasil: 1. Mengenalibayi menelan 2. Mengerti memompa payudara 3. Mengerti penyimpanan ASI 4. Mengerti tanda- tanda	1. Monitor kemampuan bayi untuk menghisap 2. Berikan Informasi mengenai manfaat (kegiata n) 3.menyusui bayi fisiologis maupun psikologis

		mastitis 5. Mengerti tentang manfaat ASI, fisiologi laktasi	
Dx 2.	selasa, oktober 2021	1. setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil : 1. Kaji penyebab peningkatan produksi ASI 2. Jelaskan kepada klien tentang pentingnya manfaat ASI	3. Kaji secara komperensif peningkatan asi 4. Lakukan penanganan secara non farmakologik mengkonsumsi daun kacang panjang
3.	Sabtu oktober 2021	1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola istirahat klien kembali normal. dengan kriteria hasil: jumlah jam tidur klien cukup, pola tidur normal, kualitas tidur cukup	1. pantau dan catat pola tidur pasien dan jumlah jam tidurnya 2. Libatkan keluarga dalam perawatan anak agar ibu

### 3.5. IMPLEMENTASI

No.Dx	Hari/tgl/jam	Implementasi
Dx I	Senin, oktober 2021	1. melakukan pre test tentang manajemen laktasi, memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian manajemen laktasi, manfaat asi, fisiologi laktasi, faktor- faktor yang mempengaruhi produksi asi, lima kunci pokok 2. menganjurkan klien untuk mengkonsumsi daun kacang

Dx II	Selasa, oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. menggulang pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi, manfaat ASI, fisiologi laktasi, faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI,</li> <li>2. lima kunci pokok untuk menilai menyusui, masalah yang muncul saat menyusui, melakukan post test tentang manajemen</li> <li>3. mengajarkan teknik menyusui yang benar, mendukung ibu</li> <li>4. memberikan informasi orang tua mengenai tanda bayi merasa lapar..</li> </ol>
Dx III	Sabtu, oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agar kebutuhan istirahat dan tidur klien terpenuhi</li> <li>2. agar ibu dapat beristirahat dengan</li> <li>3. Dengan meningkatkan relaksasi maka istirahat dan tidur pasien menjadi lebih baik.</li> </ol>

### 3.6. Catatan Perkembangan

#### Hari pertama

No.	Hari/tgl/jam	Evaluasi
1.	.Oktober 2021	<p>S : Klien Mengatakan Tidak Tahu Teknik Menyusui Yang Benar, Cara Memerah ASI</p> <p>O : Tampak Klien Kewalahan Dalam Menyusui.</p> <p>Suhu : 36, 2<sup>0</sup>C</p> <p>Nadi : 83x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Tekanan darah: 110/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36, 2<sup>0</sup>C</p> <p>Nadi : 83x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p>

		A : Masalah Belum Teratasi P : Intervensi Dilanjutkan Dengan Konsumsi Daun Kacang Panjang
2.	Oktober 2021	S :klien mengatakan mengeluarkan air susunya keluar berlebihan. O : tampak klien kewalahan dalam menyusui A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan dengan konsumsi daun kacang panjang
3.	Oktober 2021	S : klien mengatakan terganggu tidur di malam hari O :klien tampak kurang tidur,letih A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan

**Hari kedua**

No.	Hari/tgl/jam	Evaluasi
1.	.Oktober 2021	S : Klien Mengatakan Tidak Tahu Teknik Menyusui Yang Benar, Cara Memerah ASI O : Tampak Klien Kewalahan Dalam Menyusui. Tekanan darah: 110/80 mmHg Suhu : 36, 2 <sup>0</sup> C Nadi : 83x/menit RR : 20x/menit Tekanan darah: 110/80 mmHg Suhu : 36, 2 <sup>0</sup> C Nadi : 83x/menit RR : 20x/menit

		A : Masalah Belum Teratasi P : Intervensi Dilanjutkan Dengan Konsumsi Daun Kacang Panjang
2.	Oktober 2021	S :klien mengatakan mengeluarkan air susunya keluar berlebihan. O : tampak klien kewalahan dalam menyusui A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan dengan konsumsi daun kacang panjang
3.	Oktober 2021	S : klien mengatakan terganggu tidur di malam hari O :klien tampak kurang tidur,letih A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan

### HARI KE TIGA

No.	Hari/tgl/jam	Evaluasi
1.	.Oktober 2021	S : Klien Mengatakan Tahu Teknik Menyusui Yang Benar, Cara Memerah ASI O : Tampak terlihat Ibu sedang Menyusui. A : Masalah Teratasi sebagian P : Intervensi Dilanjutkan Dengan Konsumsi Daun Kacang Panjang
2.	Oktober 2021	S :klien mengatakan mengeluarkan air susunya keluar berlebihan. O : tampak klien kewalahan dalam menyusui A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan dengan konsumsi daun kacang panjang

3.	Oktober 2021	S : klien mengatakan terganggu tidur di malam hari O :klien tampak kurang letih A : masalah teratasi P : Intervensi di hentikan
----	--------------	--

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi maka pada BAB ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ditemukan dalam “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : Pada Ibu Post Partum Dengan Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Pancang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui yang dilakukan oleh penulis mulai dari pengkajian tanggal 10 Oktober 2021 sampai dengan evaluasi, yang dapat diuraikan sebagai berikut

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

Dalam pengkajian dilakukan hari selasa, tanggal 10 oktober 2021 nama ny.R umur 25 tahun alamat puskesmas pasar matanggor agama islam pendidikan smk pekerjaan wiraswasta suku batak tanggal pengkajian 10 oktober 2021 riwayat kesehatan umum riwayat kesehatan dahulu klien mengatakan saat menyusui selalu tak sabar selalu diberikan susu formula kepada bayinya sehingga bayinya tidak puas riwayat penyakit sekarang klien bingung dengan cara meningkatkan air susu klien

keluhan utama klien mengatakan cemas saat menyusui anak pertamanya riwayat penyakit keluarga klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti dm, asma, hipertensi riwayat social klien mengatakan sering bersosialisasi dengan tetangga sekitar sertaklien mengikuti kegiatan seperti kelas hamil. adaptasi psikologis terhadap kelahiran bayi, meliputi klien mengatakan

sangat senang karena dapat melahirkan anak pertamanya dukungan suami dan keluarga sangat berarti bagi kelancaran proses melahirkan klien riwayat kb metode kb belum pernah menggunakan kb lama penggunaan alasan dilepas keluhan rencana kb yang akan datang suntik pemeriksaan fisik parameter umum keadaan umum compos mentis kesadaran e = 4 m = 5 v = 6 tekanan darah 110/80 mmHg suhu 36,2°C nadi 83x/menit RR 20x/menit bb sekarang 51 kg bb saat hamil 60 kg tb: 155 cm pemeriksaan fisik kepala/rambut inspeksi rambut bersih, tidak ada ketombe palpasi tidak ada nyeri tekan muka inspeksi bentuk oval palpasi tidak ada nyeri tekan inspeksi konjungtiva normal, sklera ikterik palpasi tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan hidung inspeksi: lubang hidung bersih palpasi tidak ada nyeri tekan penciuman normal inspeksi telinga simetris, lubang telinga bersih inspeksi: tidak ada lesi, bentuk dada simetris, warna kulit merata palpasi taktil fremitus didada kanan dan kiri sama, tidak ada.

#### **4.2. diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual/potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan.

- a. Defisit pengetahuan (kebutuhan belajar) tentang laktasi berhubungan dengan keterbatasan kognitif
- b. Menyusui efektif b/d keadekuatan peningkatan suplai ASI
- c. Keletihan b/d gangguan tidur

#### **4.3. Intervensi**

Intervensi adalah sesuatu yang telah dipertimbangkan mendalam, tahap yang sistematis dari proses keperawatan meliputi kegiatan pembuatan keputusan dan pemecahan masalah (Mura, 2011). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan, dengan kriteria hasil:

1. Mengenal bayi menelan
2. Mengerti memompa payudara
3. Mengerti penyimpanan ASI
4. Mengerti tanda- tanda mastitis
5. Mengerti tentang manfaat ASI, fisiologi laktasi
6. Monitor kemampuan bayi untuk menghisap
7. Berikan Informasi mengenai manfaat (kegiatan)
8. Menyusui bayi fisiologis maupun psikologis
9. Lakukan penanganan secara nonfarmakologik mengkonsumsi daun kacang panjang.

#### **4.4. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Mura, 2012). Penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai proses asuhan keperawatan dan intervensi yang ditetapkan karena untuk mencapai tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan penulis yaitu mengkaji nyeri yang bertujuan untuk menentukan intervensi dan mengetahui efek terapi (Ardiansyah, 2012). Implementasi yang diberikan adalah

1. melakukan tentang manajemen laktasi, memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian manajemen laktasi, manfaat asi, fisiologi laktasi, faktor-faktor yang mempengaruhi produksi asi, lima kunci pokok
2. menganjurkan klien untuk mengkonsumsi daun kacang

#### **4.5. Evaluasi**

Evaluasi didefinisikan sebagai keputusan dari efektifitas asuhan keperawatan antara dasar tujuan keperawatan klien yang telah ditetapkan dengan respon perilaku klien yang tampil (Mura, 2011). Evaluasi disusun dalam metode SOAP dengan keterangan antara lain yang pertama subyektif (S) adalah hal-hal yang diemukan secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, yang kedua obyektif (O) adalah hal-hal yang diemukan secara obyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, yang ketiga analisa (A) adalah hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnose keperawatan, yang terakhir perencanaan (P) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari pada tahap evaluasi (Muhlisin, 2012). Catatan perkembangan dikaji selama tiga hari untuk diagnose pertama S: Klien Mengatakan Tidak Tahu Teknik Menyusui Yang Benar, Cara Memerah ASI O : Tampak Klien Kewalahan Dalam Menyusui. A : Masalah Belum Teratasi P : Intervensi Dilanjutkan Dengan Konsumsi Daun Kacang Panjang S :klien mengatakan mengeluarkan air susunya keluar berlebihan. O : tampak klien kewalahan dalam menyusui A : masalah

teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan dengan konsumsi daun kacang panjang

S : klien mengatakan terganggu tidur di malam hari O :klien tampak kurang

tidur,letih A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Masa nifas (*post partum/puerperium*) berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “porous” yang berarti melahirkan. Yaitu masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali mulai persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Bahiyatun, 2009). Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat- alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan.(Anggraini, 2015)

Berdasarkan farmakologi daun kacang panjang (*Phaseolus Radiatus*) sebagai galactagogue. Didasarkan pada kandungan nutrisinya; karbohidrat yang merupakan komponen terbesar dari kacang hijau yaitu sebesar 62-63% . Kandungan lemak pada daun kacang panjang adalah 0,7-1 gr/kg daun kacang hijau segar yang terdiri atas 73% lemak tak jenuh dan 27% lemak jenuh, sehingga dapat memperlancar ASI pada ibu menyusui, karna kandungan pada daun adalah kandungan yang sama yang terdapat pada ASI sehingga aman dikonsumsi, dan membuat ASI menjadi lebih banyak keluar bila mengonsumsi daun kacang panjang .

38

#### **5.2. Saran**

##### **1.5.2. Manfaat Bagi klien**

Memberikan masukan pengetahuan pada klien dalam mengatasi peningkatan produksi asi pada ibu menyusui dimana klien dapat mandiri melakukan terapi konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui.

### **1.5.3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi bahan acuan bacaan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi masyarakat sebagai terapi konsumsi daun kacang panjang yang efektif dan efisien.

### **1.5.4. Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi masyarakat tentang manfaat dari hasil penelitian terapi konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui yang dapat diaplikasikan oleh masyarakat secara efektif dan efisien.

### **1.5.5. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat membantu ilmu pengetahuan dan menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta pengembangan wawasan tentang pengobatan daun kacang panjang

