

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN PRODUKSI ASI TIDAK
LANCARPADA IBU NIFAS POST SC DI BPM SITI HOTIJAH
S.ST., M. M Kes. Bd**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

ISMIYATUL JANNAH

NIM. 18154010027

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN
PENATALAKSANAAN PRODUKSI ASI TIDAK
LANCARPADA IBU NIFAS POST SC DI BPM SITI HOTIJAH
S.ST., M. M Kes. Bd

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma Kebidanan

Oleh :

ISMIYATUL JANNAH

NIM. 18154010027

Telah disetujui pada tanggal :

23 Agustus 2021

Pembimbing

Dwi Wahyuningtiyas,S.SiT.,M.PH

NIDN.0727048401

PENATALAKSANAAN PRODUKSI ASI TIDAK LANCAR PADA IBU NIFAS POST SC

(Di Bpm Siti Hotijah S.St., Bd M. M Kes)

Ismiyatul Jannah, Dwi Wahyuning Tiyas, S.SiT.,M.PH

*email : jannah752@gmail.com

ABSTRAK

Pada ibu nifas kemungkinan mengalami produksi ASI tidak lancar bisa terjadi karena beberapa faktor yang berpengaruh secara langsung seperti asupan makanan ibu yang kurang bergizi dan bernutrisi, isapan bayi yang kurang benar, frekuensi pengeluaran ASI yang kurang, faktor psikologis ibu (cemas, stres), Perawatan payudara yang kurang benar, posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca operasi, mobilisasi yang kurang (post SC), adanya rawat pisah ibu dan anak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di dapatkan di BPM Siti Hotijah S. ST., M. Kes. Bd pada bulan Desember 2020 - Januari 2021 terdapat 5 ibu nifas post SC hari ke 5, 2 di antaranya mengalami keluhan produksi ASI tidak lancar.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Yang di lakukan di BPM Siti Hotijah S. ST., M. Kes. Bd Bangkalan pada bulan Mei 2021, penelitian menggunakan 2 partisipan yang mengalami produksi ASI tidak lancar. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi dan uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga partisipan dan tenaga kesehatan.

Hasil pengkajian menunjukkan partisipan 1 mengalami ASI tidak lancar sejak kemaren hari ke 4 pasca persalinanan SC, tatalaksana yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, meningkatkan frekuensi menyusui secara *on demand* atau tanpa di jadwal sesuai kebutuhan bayi, melakukan perawatan payudara dengan cara kompres hangat dan pada partisipan 2 mengalami ASI tidak lancar dan ada lepuhan putih pada puting sejak hari ke 5 pasca persalinan SC, tatalaksana yang di berikan yaitu Membersihkan payudara ibu menggunakan baby oil secara bergantian, Menganjurkan ibu untuk kompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian.setelah diberikan implementasi pada kedua partisipan didapatkan hasil partisipan 1 teratasi pada kunjungan keempat dan pada partisipan 2 teratasi pada kunjungan ketiga.

Diharapkan pada ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand/ tanpa jadwal, dan melakukan perawatan payudara dengan baik.

Kata kunci : Produksi ASI Tidak lancar.

1. Judul Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

THE MANAGEMENT OF UNSUCCESSFUL BREASTFEEDING PRODUCTION IN POST SC WOMEN

(At Bpm Siti Hotijah, S.St., Bd M. M Kes)

Ismiyatul Jannah, Dwi Wahyuning Tiyas, S.SiT.,M.PH

**email : jannnah752@gmail.com*

ABSTRACT

In postpartum mothers, the possibility of experiencing Unsuccessful breastfeeding production can occur due to several direct factors: for example, the mother's malnutrition, the baby's sucking incorrectly, the less frequency of breastfeeding, the psychological factors of the mother (anxiety, stress), the incorrect of breast care, the uncomfortable of breastfeeding position, the pain after surgery, lack of mobilization (post-SC), and the mother and child treated separately.

Based on the previous research obtained at BPM Siti Hotijah S.ST., M. Kes. in December 2020 - January 2021, five postpartum mothers experienced post-SC on the 5th day; 2 of them had complaints about unsuccessful breastfeeding production. The method of this research was descriptive qualitative with a case study approach. The location of this research was at BPM Siti Hotijah S. ST., M. Kes. Bd. Bangkalan. This research was conducted in May 2021, with research subjects on two patients that experienced unsuccessful breastfeeding. The collecting data of this research were using interviews, observation, and documentation. The validity test of the data was using triangulation from the patient's family and medical officer.

The result shows that 1st Participant experienced unsuccessful breastfeeding after four days of childbirth SC; The treatment given is to encourage mothers to give exclusive breastfeeding, increase the frequency of breastfeeding on demand or without a schedule according to the baby's needs, carry out breast care by means of warm compresses and participant 2 experiences breast milk that is not smooth and there are white blisters on the nipples since day 5 post-SC delivery, the treatment given is to clean the mother's breasts using baby oil alternately, Advise the mother to compress the breasts with warm and cold water alternately. After giving the implementation to both participants, the results were the 1st participant's problems were resolved at the fourth visit, and 2nd participant's problems were resolved at the third visit.

Therefore, it is expected that mothers will breastfeed their babies on demand/without a schedule; and take care of their breasts.

Keywords: Unsuccessful Breastfeeding Production.

PENDAHULUAN

Masa nifas atau di sebut juga *puerperium* adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula atau kembali seperti sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mansyur & Dahlan, 2014). Pada Masa Nifas terdapat salah satu peristiwa penting meliputi proses laktasi yang berkenaan dengan pemberian ASI. Kelancaran ASI bagi ibu nifas sangatlah penting karena hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus, mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dan berperan dalam proses pengeluaran ASI (Andina, 2018). terhambatnya pengeluaran hormone oksitosin dapat berdampak pada pengeluaran hormone prolaktin

sebagai stimulasi produksi ASI pada ibu selama menyusui, terhambatnya pengeluaran hormone oksitosin dapat terjadi pada tindakan anestesi pada persalinan SC, Di Indonesia jumlah kelahiran dengan SC tergolong tinggi Persalinan dengan secsio Caesarea menjadi kondisi khusus dalam menyusui, (Retnowati, Dkk 2 2016).

Berdasarkan Data Kementrian Kesehatan ada kenaikan pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5% pada tahun 2016 menjadi 35,7% pada tahun 2017. Angka cakupan tersebut sangat rendah mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Target minimal pemberian ASI eksklusif di Indonesia yakni minimal 50% sesuai dengan target WHO (Puput, 2019). Kementrian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun, pemberian ASI eksklusif di Indonesia saat ini masih memprihatinkan hanya 74,5%. Data profil kesehatan Indonesia, cakupan bayi mendapat ASI

eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% (Kemenkes, 2019). Hasil penelitian Hardiaka, 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas melakukan perawatan payudara secara baik seluruhnya 18 responden (100%) dan pengeluaran produksi ASI lancar 23 responden (76,6%) dan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 7 responden (23,3%). Menurut Wijayanti (2018) dari 33 ibu bersalin yang sectio caesarea 11 (33,3%) sedangkan yang mengalami persalinan normal sebanyak 22 (66,7%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di dapatkan di BPM Siti Hotijah S. ST., M. Kes. Bd pada bulan Desember 2020 Januari 2021 terdapat 5 ibu nifas post SC hari ke 5, 2 di antaranya mengalami keluhan produksi ASI tidak lancar.

Faktor penyebab terjadinya ASI yang tidak lancar yaitu karena

makanan ibu, isapan bayi, frekuensi menyusuan, faktor psikologis, perawatan payudara (Rudi, 2014). Saat bayi sudah lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2 – 3 hari, maka dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolactin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus-duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusui, oleh karna itu terjadinya ASI tidak lancar disebabkan kurangnya frekuensi

isapan bayi (Rukiyah dan Yulianti, 2012).

Menurut Desmawati, (2013) Pengeluaran ASI pada ibu post Sectio Caesarea lebih lambat dibanding ibu yang melahirkan normal. Keterlambatan pemberian ASI pada ibu post Sectio Caesarea dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca operasi, mobilisasi yang kurang dan adanya rawat pisah ibu dan anak (Indriyati, Dkk, 2018)..ASI merupakan makanan yang banyak mengandung energy dan zat yang sangat cocok untuk diberikan kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya, tapi banyak ibu nifas yang mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu penyebabnya adalah produksi ASI yang tidak lancar, sehingga angka pemberian ASI eksklusif pada bayi

baru lahir menjadi rendah, Menurut Wulandari dalam Indah Safitri (2016).

Dampak apabila ASI kurang diisap oleh bayi maka bisa berpengaruh terhadap kecerdasan anak, pemahaman terganggu, kepercayaan berkurang. Ketika ASI tidak lancar maka akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh (zat antibody) pada bayi Dan apabila pengeluaran ASI tidak lancar maka akan terjadi bendungan ASI, statis ASI, karna semua itu berawal dari pengeluaran ASI yang tidak lancar.

Solusi yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI tidak lancar pada ibu nifas yaitu, pertama dengan caramengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jumlah ASI yang sedikit dapat di atasi dengan mengonsumsi sari kacang hijau. Kacang hijau (*Vigna radiate*)

merupakan tanaman yang dapat tumbuh hampir semua tempat di Indonesia. Sari kacang hijau mengandung vitamin B1 (thiamin) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi ASI (Reni, 2014). Ke dua yaitu dengan cara kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Peningkatan sirkulasi darah pada daerah payudara mengakibatkan semakin banyak oksitosin yang mengalir menuju payudara dan membuat pengeluaran ASI semakin lancar (Heni, 2018). Ke tiga yaitu dengan cara pijat oksitosin untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan

usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan (Roesli, 2009). Ke empat Pemberian Terapi Farmakologi Dengan Pemberian Obat-Obatan (Grattan, 2015).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif pendekatan studi kasus dengan metode 7 langkah varney, penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu.

HASIL PEMBAHASAN

Hasil pengkajian keluhan utama pada partisipan 1 mengalami ASI tidak lancar sejak kemarin hari ke 4 pasca persalinan SC, dan pada partisipan 2

ibu mengalami ASI tidak lancar dan ada lepuhan putih pada puting sejak hari ke 5 pasca persalinan SC.

Pada partisipan 1 mengeluh anak nya rewel yang disebabkan oleh pengeluaran ASI nya sedikit sehingga asupan yang diperoleh oleh bayi kurang, ada nyeri pasca operasi, dan pada partisipan 2 anak rewel karna pengeluaran ASI nya sedikit yang disebabkan oleh ada lepuhan putih yang menghambat pengeluaran asi nya sehingga bayi nya kurang memperoleh asupan ASI dari ibu nya.

Hal ini sesuai dengan teori Rudi (2014), ASI yang tidak lancar bisa disebabkan oleh makanan ibu, isapan bayi, frekuensi penyusuan, faktor psikologis, perawatan payudara. Menurut Desmawati, (2013) Pengeluaran ASI pada ibu post Sectio Caesarea lebih lambat dibanding ibu yang melahirkan normal.

Berdasarkan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari pada pola istirahat pada partisipan 1 Istirahat siang $\frac{1}{2}$ - 1 jam, istirahat malam 7-8 jam, pola istirahat partisipan 2 Istirahat siang $\frac{1}{2}$ jam, istirahat malam 4-5 jam sering terbangun pada malam hari diakibatkan anak rewel karna asupan ASI nya kurang dikarnakan produksi ASI ibu tidak lancar.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Mansyur & Dahlan (2014), bahwa jika ibu kurang istirahat akan mengurangi jumlah Asi yang diproduksi oleh ibu, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

Berdasarkan pemeriksaan fisik pada palpasi payudara, hasil dari pemeriksaan menunjukkan bahwa partisipan 1 produksi ASI yang

dikeluarkan sedikit, dan pada partisipan 2 produksi ASI yang dikeluarkan sedikit, ada lepuhan putih pada puting. Hasil yang didapat bahwa pemeriksaan palpasi payudara pada ibu nifas post SC yang mengalami ASI tidak lancar terdapat pengeluaran ASI sedikit, dan ada lepuhan putih pada puting.

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnosa pada partisipan 1 P1A0 4 hari pasca persalinan SC, keadaan ibu baik dengan ASI tidak lancar, sedangkan pada partisipan 2 P1A0 5 hari pasca persalinan SC, keadaan ibu baik dengan ASI tidak lancar dan ada lepuhan putih pada puting.

Penyebab terjadinya produksi ASI tidak lancar yaitu kedua partisipan tidak menyusui bayinya secara teratur, dan kurang melakukan perawatan payudara, hal tersebut yang menyebabkan produksi ASI ibu tidak lancar.

Hal ini didukung oleh teori Varney (2013) bahwa diagnosa kebidanan dibuat sesuai dengan kesenjangan yang dihadapi oleh klien atau suatu keadaan yang ada pada tindakan kebidanan sesuai dengan wewenang bidan dan kebutuhan klien. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam lingkungan praktik dan memenuhi standar nomenklatur yang dikemukakan dari hasil pengkajian atau yang menyertai diagnosa.

Berdasarkan identifikasi diagnosa/masalah potensial pada partisipan 1 dan 2 yaitu tidak ada. Menurut Marmi, (2014), pada langkah ini mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang lain juga. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil terus mengamati kondisi klien. Pada kedua partisipan

tidak ada identifikasi diagnosa/masalah potensial karena dari hasil pengkajian pada kedua partisipan tidak ada yang mengalami masalah serius karena merupakan hal yang fisiologis.

Berdasarkan penelitian di dapatkan pada partisipan 1 dan pada partisipan 2 tidak membutuhkan tindakan segera. Menurut Hidayat, (2010) tahap ini dilakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosa dan masalah ditegakkan. Kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan. Pada kedua partisipan tidak membutuhkan tindakan segera dikarenakan tindakan ini hanya membutuhkan tindakan mandiri.

Dengan keluhan utama yang sama pada kedua partisipan maka intervensi yang diberikan sama dan yang berbeda adalah memberikan HE

meningkatkan frekuensi menyusui secara *on demand* atau tanpa di jadwal sesuai kebutuhan bayi dan HE bersihkan payudara ibu menggunakan baby oil atau air hangat sesering mungkin secara bergantian sehingga diharapkan tujuan setelah dilakukan asuhan kebidanan dalam kedua intervensi sesuai masalah yang partisipan alami dapat teratasi.

Hal ini sesuai dengan teori Kristiana (2015), rasa panas yang ditimbulkan dari kompres hangat dapat memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada tubuh yang memerlukan. Penggunaan panas dingin meliputi penggunaan kantong es, masase mandi air panas atau dingin, penggunaan selimut atau bantal panas.

Implementasi pada partisipan 1 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama

dengan peneliti dan pada partisipan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti. Implementasi yang dilakukan kepada kedua partisipan sesuai dengan intervensi.

Hal ini berkaitan dengan teori Wildan (2013) tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang ditegakkan. Di dalam tahap ini bidan melakukan observasi sesuai dengan kriteria evaluasi yang telah direncanakan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana kebidanan yang telah disusun pada tahap perencanaan.

Proses penyembuhan pada partisipan 1 dan pada partisipan 2 sama-sama teratasi, partisipan 1 dan partisipan 2 sudah melakukan penatalaksanaan yang dianjurkan oleh bidan/peneliti seperti melakukan

pengompresan payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian dan melakukan perawatan payudara, menyusui secara on demand tanpa di jadwalkan sesuai kebutuhan bayinya.

Evaluasi pada partisipan 1 mengalami ASI tidak lancar yang menyebabkan anak rewel karna asupan yang diperoleh kurang dengan perawatan payudara dengan cara kompres hangat yang telah di anjurkan oleh bidan dan di lakukan oleh partisipan penyembuhan ASI tidak lancar segera teratasi dengan implementasi yang telah bidan berikan pada partisipan 2 sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien yaitu anjurkan ibu untuk memmbersihkan payudara ibu menggunakan baby oil secara bergantian dan perawatan payudara dengan cara kompres hangat, sehingga masalah potensial yang mungkin terjadi ini dapat di cegah.

Hasil di atas didapatkan bahwa setelah dilakukan penatalaksanaan masalah teratasi. Berdasarkan teori Darsina (2013), dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi, ibu-ibu membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan agar merawat payudara saat hamil untuk mempersiapkan ASI pada saat melahirkan sehingga menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara pada saat hamil. Dampak negatif yang timbul jika tidak dilakukannya perawatan payudara sedini mungkin salah satunya adalah statis ASI pada masa nifas

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan hasil penelitian tentang Penatalaksanaan ASI tidak lancar pada ibu nifas post SC di BPM Siti Hotijah S. ST., M. M Kes. Bd Bangkalan yang

telah dilakukan mulai tanggal 27 Februari 2021.

5.1.1 Pengkajian

Berdasarkan pengkajian pada partisipan 1 mengalami keluhan mengeluarkan ASI sedikit sejak hari ke 4 pasca persalinan SC, dan pada partisipan 2 mengeluarkan ASI sedikit dan ada lepuhan putih kecil pada puting sejak hari ke 5 pasca persalinan SC. Pada Pemeriksaan fisik palpasi pengeluaran ASI nya sedikit dan ada lepuhan putih pada puting sehingga menghambat pengeluaran ASI.

5.1.2 Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnose pada partisipan 1 P1A0 hari ke 4 post SC, keadaan ibu baik dengan ASI tidak lancar sedangkan pada partisipan 2 P1A0 hari ke 5 post SC, keadaan ibu baik dengan ASI tidak lancar. Masalah produksi ASI tidak

lancar seringkali menjadi masalah pada ibu nifas menyusui sehingga bila ibu sudah berfikir ASI tidak keluar padahal sebenarnya ASI pasti keluar lancar bila di stimulasi dengan hisapan bayi secara rutin atau rangsangan menyusui atau dapat memerah payudara dengan pompa, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, kompres hangat.

5.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Identifikasi Diagnosa dan Masalah potensial yang akan terjadi pada kedua partisipan yaitu tidak ada.

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Berdasarkan penelitian didapatkan pada kedua partisipan tidak membutuhkan tindakan segera.

5.1.5 Intervensi

Intervensi pada partisipan 1 yaitu : Lakukan pendekatan terapeutik, Nilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi, HE pemberian ASI eksklusif Lakukan rangsangan menyusui atau dapat memerah payudara dengan

tangan atau pompa payudara, lalu beritahu cara menyimpan ASI, Beritahu ibu cara penyusuan yang benar, Tingkatkan frekuensi menyusui secara *on demand* atau tanpa di jadwal sesuai kebutuhan bayi, Pastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, makanan yang bergizi dan cukup cairan, Pastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, Berikan motivasi pada ibu bahwa ibu mampu memproduksi ASI yang cukup, Lakukan perawatan payudara dengan cara kompres hangat, Anjurkan ibu kontrol bila ada keluhan lagi. Intervensi pada partisipan 2 yaitu sama seperti partisipan 1 akan tetapi ada tambahan : Bersihkan payudara ibu rutin menggunakan baby oil secara bergantian, Anjurkan ibu untuk kompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian.

5.1.6 Implementasi

Penatalaksanaan pada kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan intervensi pada ibu nifas post SC dengan produksi ASI tidak lancar. Pada partisipan 1, ASI tidak lancar teratasi pada kunjungan ke 4 sedangkan pada partisipan ke 2, ASI tidak lancar teratasi pada kunjungan ke 3. Pada partisipan 2 lebih cepat karena melakukan penatalaksanaan dengan benar dan konsisten sedangkan pada partisipan 1 lebih lambat karena ibu tidak bisa melakukan penatalaksanaan yang di berikan oleh bidan/peneliti dengan konsisten (ibu sedikit malas).

5.1.7 Evaluasi

Pengkajian yang dilakukan pada partisipan pertama lebih lambat dari pada partisipan kedua. Partisipan pertama dikaji selama 4 kali kunjungan pada hari ke-24 sedangkan partisipan kedua dikaji selama 3 kali kunjungan pada hari ke-21 dan masalah telah teratasi dikarenakan

partisipan 1 dan partisipan 2 sudah melakukan penatalaksanaan yang dianjurkan oleh bidan/peneliti seperti melakukan perawatan payudara dengan cara kompres hangat.

5.2 Saran

5.2.1 Teoritis

Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI tidak lancar pada ibu nifas post SC, sehingga dapat ditemukan penanganan yang lebih baik dan diharapkan dapat memperbaiki serta menyempurnakan penelitian sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik.

5.2.2 Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta pengalaman kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas pengetahuan dan dapat memberikan penyuluhan tentang

penyebab, dampak produksi ASI tidak lancar pada ibu nifas post SC serta penanganan dengan menggunakan perawatan payudara dengan cara kompres hangat yang dapat mengatasi produksi ASI tidak lancar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu nifas post SC terutama tentang produksi ASI tidak lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Hidayat,A,A. 2010. *Metode PenelitianKesehatan Paradigma. Kuantitatif*, Jakarta : Heath Books
- Ambarwati, Wulandari,2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ambarwati,E,R,Diah, W. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Asih Yusari , Risneni, 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Asmadi. 2010. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Astuti. (2013). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. Jurnal Health Quality, 4 (1) : 1-76. November 2013.
- Ayu Devita Citra Dewi, 2019, 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI', Prodi DIII Kebidanan, STIK Bina Husada Palembang, vol 4, no.1
- Desmawati. (2013). "Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Sectio Caesarea."Artikel Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran". 2013: h.360-363.
- Elizabeth, Siwi W dan Endang P. (2015). *Asuhan Kebidanan*

- Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: pustaka Baru Press.
- Ernawati Dewi 2017 *Keajaiban buah dan sayur* Jogjakarta., Grattan DR. The hypothalamo-prolactin axis. *J of Endocrinol*, 2015.
- Hartanti S. 2014. *Penatalaksanaan Post Op Sectio Caesarea pada ibu*. Published tesis for University Of Muhammadiyah Purwokerto.
- Haryono Rudi, setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yokyakarta: Pustaka Baru.
- Hidayat, Aziz, Alimul. 2010. *Metode Penelitian Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Indriyati N, Dkk, 2018, ” *Perbedaan Produksi Asi Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Dan Sectio Caesarea*”, Community of Publishing in Nursing (COPING), ISSN: 2303-1298.
- Jannah, Nurul. 2012. *Bukua Ajaran Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Kemenkes, RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Krisiyanasari Weni, S. Kep 2011 *ASI Menyusui dan sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kristiana, N. M. 2015. *Pemberian Kompres Panas terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Asuhan Keperawatan Ny.Y dengan Post Partum Spontan di Ruang Mawar Rumah Sakit dr. Moewrdi*. Jurnal. Program Studi D-III Keperawatan.Sekolah Tinggi

- Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta. *ASI Pada Ibu Post Partum.* Jurnal Keperawatan.
- Mansyur, N., Dahlan, K. (2014). *Asuhan kebidanan masa nifas.* Malang: Selaksa
- Manuaba, 2010. *Penyakit Kandungan dan KB.* Jakarta : ECG
- Maritalia Dewi, 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Marmi, 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Purperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi, 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Purperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mas'adah, 2010. *Teknik Meningkatkan dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.* Jurnal Keperawatan.
- Mukhtar. 2013. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif.* Jakarta Selatan : Referensi (GP Press Group)
- Nurhayati, Fitri. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Teknik Menyusui dengan Terjadinya Bendungan ASI.* Jurnal Ilmiah Bidan
- Purwati Eni, 2012. *Asuhan Kebidanan untuk Ibu Nifas.* Yogyakarta : Cakrawala Ilmu
- Purwati Eni, 2012. *Asuhan Kebidanan untuk Ibu Nifas.* Yogyakarta : Cakrawala Ilmu
- Reni Y. Astutik, 2017, *Payudara dan Laktasi,* Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Reni, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu. Nifas.*

- Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Rukiyah, Yulianti. 2012. *Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : PT Pustaka.
- Retna, Nyoman. 2010. *Metode Penelitian : Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora pada Umumnya*. Pustaka belajar
- Retnowati N, Dkk, 2016, “*Pengaruh Menyusui Dini Terhadap Lamanya Pengeluaran Air Susu Ibu Post Sectio Caesarea*”, Volume VI Nomor 3, Agustus 2016 ISSN: 2089-4686.
- Roesli, U. & Yohwi E. 2009. *Manajemen Laktasi*. Jakarta ; IDAI 2010. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Roesli. U. 2015. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus.
- Rukiyah, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Nifas)*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Runiari, Nengah, & Surinati. 2015. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri*. Jurnal. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Saleha, Siti. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba.
- Saryono dan Roischa D.P, 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sulistiyawati Ari, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*.

- Yogyakarta : C.V ANDI OFFSET (vigna radiate) terhadap kelancaran produksi asi ibu nifas.
- Sulistiyawati, A. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi.
- Sutanto Vita Andina AM Keb., SKM MPH 2018 *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* Yogyakarta: PT PUSTAKA BARU.
- Tamsuri, A. 2014. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, D, E. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Medan: UI
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press
- Widia, L., & Putri, A. S. *Efektivitas konsumsi sari kacang hijau*
- WijayantiTrilusDian (2018), *Hubungan Sectio Caesarea Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan*. Jurnal Ilmiah:J-HESTECH, Vol. 1 No. 1.
- Yanti D, Sundawati D. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Cimahi: Aditama.