

# Manuskrip Ismiyatul Jannah 1

*by Ismiyatul Jannah*

---

**Submission date:** 24-Aug-2021 02:03PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1635190920

**File name:** 181540100027\_2021\_ismiyatul\_jannah\_-\_Ismiyatul\_Jannah.pdf (323.85K)

**Word count:** 3968

**Character count:** 24118

**KARYA TULIS ILMIAH**

**1**  
**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**

**1**  
**PENATALAKSANAAN PRODUKSI ASI TIDAK  
LANCARPADA IBU NIFAS POST SC DI BPM SITI HOTIJAH  
S.ST., M. M Kes. Bd**

**43**  
**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](mailto: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 persalinan 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 : [jannah752@gmail.com](mailto:jannah752@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* merupakan masa yang diawali sehabis plasenta keluar serta berakhir kala alat- alat isi kembali semacam kondisi semula ataupun kembali semacam saat sebelum berbadan dua yang berlangsung sepanjang 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 balita pada buah dada hendak memicu terjadinya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin menolong involusi uterus, menghindari terbentuknya perdarahan pasca persalinan dan berperan dalam proses pengeluaran ASI (Andina, 2018). terhambatnya pengeluaran hormone oksitosin bisa berakibat pada pengeluaran hormone prolaktin selaku stimulasi penciptaan

ASI pada bunda sepanjang menyusui, Di Indonesia jumlah kelahiran dengan SC terkategori besar Persalinan dengan secsio Caesarea menjadi kondisi khusus dalam menyusui, (Retnowati, Dkk 2 2016).

Berdasarkan Data Kementrian Kesehatan terdapat peningkatan pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29, 5% pada tahun 2016 jadi 35, 7% pada tahun 2017. Angka cakupan tersebut sangat rendah mengingat berartinya kedudukan ASI untuk kehidupan anak. Sasaran minimum pemberian ASI eksklusif di Indonesia ialah minimum 50% cocok dengan sasaran World Health Organization( Puput, 2019). Kementrian Kesehatan menargetkan kenaikan sasaran pemberian ASI eksklusif sampai 80%. Tetapi, pemberian ASI eksklusif di Indonesia dikala ini masih memprihatinkan cuma 74, 5%. Informasi profil kesehatan Indonesia, cakupan balita menemukan ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 68, 74%( Kemenkes, 2019). Hasil riset Hardiaka, 2016. Hasil riset

membuktikan kalau sebagian besar bunda nifas melaksanakan perawatan buah dada secara baik seluruhnya 18 responden( 100%) serta pengeluaran penciptaan ASI mudah 23 responden( 76, 6%) serta pengeluaran ASI tidak mudah sebanyak 7 responden( 23, 3%). Menurut Wijayanti (2018) <sup>33</sup> dari 33 bunda bersalin yang sectio caesarea 11( 33, 3%) sebaliknya yang hadapi persalinan wajar sebanyak 22 (66,7%).

Bersumber pada hasil riset pendahuluan yang di miliki di BPM Siti Hotijah S. ST., Meter. Kes. Bd pada bulan Desember 2020 Januari 2021 ada 5 bunda nifas post SC hari ke 5, 2 di antara lain hadapi keluhan penciptaan ASI tidak mudah.

Aspek pemicu terbentuknya <sup>46</sup> ASI yang tidak lancar yaitu karena makanan ibu, isapan bayi, frekuensi penyusuan, faktor psikologis, perawatan payudara (Rudi, 2014). Saat bayi telah lahir serta <sup>4</sup> plasenta keluar,

kandungan estrogen serta progesteron turun dalam 2- 3 hari, hingga dengan ini aspek dari hipotalamus yang membatasi keluarnya pituitary lactogenic hormone( prolactin) waktu berbadan dua, serta sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, serta terjalin sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus- alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, namun buat mengeluarkannya diperlukan refleks yang menimbulkan kontraksi sel- sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus serta duktus- duktus kecil kelenjar- kelenjar tersebut. Refleks ini mencuat bila balita menyusu, karna itu terjadinya ASI tidak lancar disebabkan kurangnya frekuensi isapan bayi (Rukiyah dan Yulianti, 2012).

Menurut Desmawati, (2013) <sup>3</sup> Pengeluaran ASI pada ibu post Sectio Caesarea lebih lelet dibandingkan ibu

yang melahirkan wajar. Keterlambatan pemberian ASI pada bunda post Sectio Caesarea bisa diakibatkan oleh sebagian aspek, antara lain posisi menyusui yang kurang pas, perih pasca pembedahan, mobilisasi yang kurang serta terdapatnya rawat pisah bunda serta anak (Indriyati, Dkk, 2018)..ASI merupakan makanan yang banyak megandung energy dan zat yang sangat cocok untuk diberikan kepada balita sepanjang 6 bulan awal kehidupannya, tetapi banyak bunda nifas yang hadapi permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu penyebabnya merupakan penciptaan ASI yang tidak mudah, 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 bayiDan 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 tingkatkan penciptaan ASI tidak mudah pada bunda nifas ialah, awal dengan caramengonsumsi sayur-mayur serta buah–buahan yang bisa tingkatkan volume ASI. Jumlah ASI yang sedikit bisa di obati dengan komsumsi sari kacang hijau. Kacang hijau( *Vigna radiate*) ialah tumbuhan yang bisa berkembang nyaris seluruh tempat di Indonesia. Sari kacang hijau memiliki vit B1( thiamin) yang berperan buat mengganti karbohidrat jadi tenaga, menguatkan sistem saraf



serta bertanggung jawab buat penciptaan ASI (Reni, 2014). Ke dua yaitu dengan cara kompres hangat payudara selama pemberian ASI hendak bisa meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Kenaikan perputaran darah pada wilayah buah dada menyebabkan terus menjadi banyak oksitosin yang mengalir mengarah buah dada serta membuat pengeluaran ASI terus menjadi lancar (Heni, 2018). Ke tiga yaitu dengan cara pijat oksitosin buat menanggulangi ketidaklancaran penciptaan ASI. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada sejauh tulang balik (vertebrae) hingga tulang costae kelima-keenam serta ialah usaha buat memicu hormone prolactin serta oksitosin sehabis melahirkan (Roesli, 2009). Ke empat Pemberian Terapi Farmakologi Dengan Pemberian Obat-Obatan (Grattan, 2015).

## METODE PENELITIAN

Dalam riset ini memakai riset deskriptif pendekatan riset permasalahan dengan tata cara 7 langkah varney, riset riset permasalahan merupakan riset yang mengeksplorasi sesuatu permasalahan dengan batas terperinci, mempunyai pengambilan informasi yang mendalam serta menyertakan bermacam sumber data. Riset riset permasalahan dibatasi oleh waktu serta tempat, dan permasalahan yang dipelajari berbentuk kejadian, kegiatan ataupun orang.

## 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) <sup>3</sup> Pengeluaran ASI pada bunda post Sectio Caesarea lebih lelet dibandingkan bunda yang melahirkan wajar.

Berdasarkan pola pemenuhan kebutuhan tiap hari pada pola rehat pada partisipan 1 Rehat siang $\frac{1}{2}$ - 1 jam, rehat malam 7- 8 jam, pola rehat partisipan 2 Rehat siang $\frac{1}{2}$  jam, rehat

malam 4- 5 jam kerap terbangun pada malam hari diakibatkan anak rewel karna asupan ASI nya kurang dikarnakan produksi ASI ibu tidak lancar.

Perihal ini cocok dengan teori yang diungkapkan oleh Mansyur& Dahlan( 2014), kalau bila bunda kurang rehat hendak kurangi jumlah Asi yang dibuat oleh bunda, memperlambat proses involusi uterus serta perbanyak perdarahan, menimbulkan tekanan mental serta ketidaknyamanan buat menjaga balita serta 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

bunda nifas post SC yang hadapi ASI tidak mudah ada pengeluaran ASI sedikit, dan ada lepuhan putih pada puting.

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnosa pada partisipan 1 PIA0 4 hari pasca persalinan SC, keadaan ibu baik dengan ASI tidak lancar, sedangkan pada partisipan 2 PIA0 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 terbuat cocok dengan kesenjangan yang dialami oleh klien ataupun sesuatu kondisi yang terdapat

pada aksi kebidanan cocok dengan wewenang bidan serta kebutuhan klien. Diagnosa kebidanan merupakan diagnosa yang ditegakkan dalam area aplikasi serta penuh standar nomenklatur yang dikemukakan dari hasil pengkajian ataupun yang menyertai diagnosa.

Berdasarkan identifikasi pada partisipan 1 dan 2 yaitu tidak ada. Menurut Marmi, (2014), pada langkah ini mengenali permasalahan ataupun diagnosa potensial lain bersumber pada rangkaian permasalahan yang lain pula. Langkah ini memerlukan prediksi, apabila membolehkan dicoba penangkalan, sembari terus mengamati keadaan klien. Pada kedua partisipan tidak terdapat identifikasi diagnosa/permasalahan 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 dicoba identifikasi serta menetapkan sebagian kebutuhan sehabis diagnosa serta permasalahan ditegakkan. Aktivitas bidan pada sesi ini merupakan konsultasi, kerja sama, serta melaksanakan referensi. Pada kedua partisipan tidak membutuhkan tindakan segera dikarenakan tindakan ini hanya membutuhkan tindakan mandiri.

Dengan keluhan utama yang sama pada kedua partisipan hingga 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 bisa membagikan rasa hangat pada wilayah tertentu dengan memakai cairan ataupun perlengkapan yang memunculkan hangat pada badan yang membutuhkan. Pemakaian panas dingin meliputi pemakaian kantong es, masase mandi air panas ataupun dingin, pemakaian selimut ataupun 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) sesi ini ialah sesi penerapan dari seluruh rencana tadinya, baik terhadap permasalahan penderita maupun diagnosa yang ditegakkan. Di dalam sesi ini bidan melaksanakan observasi cocok dengan kriteria penilaian yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan pengelolaan serta perwujudan dari rencana kebidanan yang sudah disusun pada sesi perencanaan.

Proses penyembuhan 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 buah dada dengan air hangat serta dingin secara bergantian serta melaksanakan perawatan buah dada, 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 tingkatkan pemberian ASI pada balita, ibu- ibu memerlukan dorongan serta data dan sokongan supaya menjaga buah dada dikala berbadan dua buat mempersiapkan ASI pada dikala melahirkan sehingga menaikkan kepercayaan kalau mereka bisa menyusui bayinya dengan baik serta mengenali guna serta khasiat perawatan buah dada pada dikala berbadan dua. Akibat negatif yang mencuat bila tidak dikerjakannya perawatan buah dada secepat mungkin salah satunya adalah statis ASI pada masa nifas

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini hendak disajikan kesimpulan hasil riset 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 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, membenarkan bunda menyusui dengan baik serta benar dan tidak terdapat isyarat kesusahan menyusui, kompres hangat.

### 7 5.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Berdasarkan penelitian 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

10 secara *on demand* atau tanpa di jadwal 11 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 patisipan 2 yaitu sama seperti partisipan 1 akan tetapi ada tambahan : Bersihkan payudara ibu rutin menggunakan baby oil secara bergantian, Anjurkan ibu untuk kompres buah dada dengan air hangat serta 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

dicoba riset lebih lanjut menimpa faktor- faktor lain yang bisa 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 riset ini bisa digunakan buat tingkatkan 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.

#### <sup>9</sup> DAFTAR PUSTAKA

Alimul, Hidayat,A,A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma. Kuantitatif*, Jakarta : Heath Books

<sup>35</sup>  
Ambarwati, Wulandari,2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika

<sup>9</sup>  
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.

<sup>39</sup>  
Asmadi. 2010. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.

<sup>14</sup>  
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.

<sup>42</sup>  
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., <sup>32</sup>  
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.

<sup>49</sup> Haryono Rudi, setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

<sup>22</sup> 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 <sup>17</sup> Publishing in Nursing (COPING), ISSN: 2303-1298.

Jannah, Nurul. 2012. *Bukua Ajaran* <sup>21</sup> *Asuhan Kebidanan*.

Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.

Kemenkes, RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

<sup>31</sup> 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.

<sup>8</sup> Mansyur, N., Dahlan, K. (2014). *Asuhan kebidanan masa nifas*. Malang: Selaksa

<sup>8</sup> 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

<sup>48</sup> Mas'adah, 2010. *Teknik Meningkatkan dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Post Partum*. Jurnal Keperawatan.

<sup>47</sup> 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

<sup>6</sup> Purwati Eni, 2012. *Asuhan Kebidanan untuk Ibu Nifas*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu

Purwati Eni, 2012. *Asuhan Kebidanan untuk Ibu Nifas*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu

<sup>36</sup> Reni Y. Astutik, 2017, *Payudara dan Laktasi*, Jakarta Selatan: Salemba Medika

Reni, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.

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.

<sup>6</sup>Roesli, U. & Yohwi E. 2009. *Manajemen Laktasi*. Jakarta ; IDAI 2010. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.

<sup>45</sup>Roesli, U. 2015. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus.

<sup>15</sup>Rukiyah, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Nifas)*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.

Rukiyah, Yulianti. 2012. *Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : PT Pustaka.

Runiari, Nengah, & Surinati. 2015. <sup>13</sup>*Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Intensitas*

*Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri*. Jurnal. <sup>17</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

<sup>19</sup>Saleha, Siti. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba.

Saryono dan Roischa D.P, 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

<sup>7</sup>Sulistiyawati Ari, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : C.V ANDI OFFSET

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.

<sup>37</sup>  
Tamsuri, A. 2014. *Konsep dan  
Penatalaksanaan Nyeri.*  
Jakarta: EGC.

<sup>12</sup>  
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

<sup>44</sup>  
Widia, L., & Putri, A. S. *Efektivitas  
konsumsi sari kacang hijau  
(vigna radiate) terhadap  
kelancaran produksi asi ibu  
nifas.*

<sup>40</sup>  
WijayantiTrilusDian (2018),  
*Hubungan Sectio Caesarea  
Dengan Kejadian Asfiksia Di*

<sup>24</sup>  
*Rumah Sakit Umum Daerah  
(RSUD) Syarifah Ambami Rato  
Ebu Bangkalan.* Jurnal  
Ilmiah:J-HESTECH, Vol. 1  
No. 1.

<sup>29</sup>  
Yanti D, Sundawati D. 2011. *Asuhan  
Kebidanan Masa Nifas.*  
Cimahi: Aditama.

# Manuskrip Ismiyatul Jannah 1

---

## ORIGINALITY REPORT

---

22%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://repository.stikesnhm.ac.id">repository.stikesnhm.ac.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://ojs.unik-kediri.ac.id">ojs.unik-kediri.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://www.repository.uinjkt.ac.id">www.repository.uinjkt.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://febriganteng.wordpress.com">febriganteng.wordpress.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://repository.poltekeskupang.ac.id">repository.poltekeskupang.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repository.ucb.ac.id">repository.ucb.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	1%

---

10	<a href="http://ukh.ac.id">ukh.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://digilib.uin-suka.ac.id">digilib.uin-suka.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://www.e-jurnal.com">www.e-jurnal.com</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1 %
15	Ayu Martiana, Rilyani Rilyani, Rahma Elliya. "Kecemasan Pada Ibu Post Partum Primipara Dengan Produksi Asi", Malahayati Nursing Journal, 2021 Publication	<1 %
16	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1 %
17	<a href="http://download.garuda.ristekdikti.go.id">download.garuda.ristekdikti.go.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://jurnal-kesehatan.id">jurnal-kesehatan.id</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://repository.poltekkes-kdi.ac.id">repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	<1 %

[journal.uim.ac.id](http://journal.uim.ac.id)

20

Internet Source

<1 %

---

21

Submitted to Konsorsium PTS Indonesia -  
Small Campus

Student Paper

<1 %

---

22

[jurnal.untag-sby.ac.id](http://jurnal.untag-sby.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

23

Submitted to Universitas Jambi

Student Paper

<1 %

---

24

[ejournal.unitomo.ac.id](http://ejournal.unitomo.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

25

[journal.ipb.ac.id](http://journal.ipb.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

26

[prosiding.stikesalirsyadclp.ac.id](http://prosiding.stikesalirsyadclp.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

27

[id.123dok.com](http://id.123dok.com)

Internet Source

<1 %

---

28

[adoc.tips](http://adoc.tips)

Internet Source

<1 %

---

29

[ji.unbari.ac.id](http://ji.unbari.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

30

[nanangadress.blogspot.com](http://nanangadress.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

---

31

[repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id)

Internet Source



<1 %

32

[www.alomedika.com](http://www.alomedika.com)

Internet Source

<1 %

33

[123dok.com](http://123dok.com)

Internet Source

<1 %

34

Astri Dwi Ningrum, Ira Titisari, Finta Isti Kundarti, Arika Indah Setyarini. "Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Bpm Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri", *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1970

Publication

<1 %

35

[ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id](http://ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id)

Internet Source

<1 %

36

[repositori.uin-alauddin.ac.id](http://repositori.uin-alauddin.ac.id)

Internet Source

<1 %

37

[repository.poltekkes-kaltim.ac.id](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id)

Internet Source

<1 %

38

[2trik.jurnalelektronik.com](http://2trik.jurnalelektronik.com)

Internet Source

<1 %

39

Miftakhur OksitosinRohmah, Nita Dwi Astikasari, Iriyanti Weto. "ANALISIS POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 3-

<1 %

# 5 TAHUN", OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2018

Publication

40

[ejournal.kopertis10.or.id](http://ejournal.kopertis10.or.id)

Internet Source

<1 %

41

[journal.um-surabaya.ac.id](http://journal.um-surabaya.ac.id)

Internet Source

<1 %

42

[repo.undiksha.ac.id](http://repo.undiksha.ac.id)

Internet Source

<1 %

43

[repository.unmuhpnk.ac.id](http://repository.unmuhpnk.ac.id)

Internet Source

<1 %

44

Diaz Ananda Widiyanto, Elih Sutisna Yanto, Reti Puji Handayani. "PEMBUATAN DAN UJI ORGANOLEPTIK SEDIAAN MINUMAN SERBUK INSTAN DAUN PEPAYA (*Carica papaya* L.) DAN KACANG HIJAU (*Vigna radiata* L.) UNTUK MEMPERLANCAR PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)", *Journal of Holistic and Health Sciences*, 2020

Publication

<1 %

45

Kinanatul Qomariyah, Layla Imroatu Zulaikha. "PERBEDAAN TEKNIK MENYUSUI SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PELATIHAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA HARI KE 1 – 7", *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 2017

Publication

<1 %

46 heruthefrog.wordpress.com <1 %  
Internet Source

---

47 repository.ubb.ac.id <1 %  
Internet Source

---

48 heanoti.com <1 %  
Internet Source

---

49 jurnal.stikesbup.ac.id <1 %  
Internet Source

---

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

# Manuskrip Ismiyatul Jannah 1

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

**/0**

GENERAL COMMENTS

**Instructor**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20