

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian berisikan tentang temuan-temuan penelitian sesuai dengan kriteria interpretasi pada setiap unit analisis. Hasil penelitian disusun sistematis sesuai dengan pertanyaan penelitian atau objektif.

#### **4.1 Gambaran umum**

##### **4.1.1 Pasien Ny. M**

Pada hari Selasa 23 Januari 2018 pukul 14:15 WIB Ny. M dibawa ke RS Muhammadiyah Surabaya melalui Poli kandungan oleh suaminya, datang dengan keluhan perutnya sakit, kenceng-kenceng dan merasa ingin mengejan, kemudian dari poli kandungan di laporkan keruangan nifas untuk proses melahirkan, setelah dilakukan VT oleh perawat diketahui sudah pembukaan 2. Ny. M mengatakan bahwa beliau tidak dapat melahirkan secara normal dikarenakan mempunyai penyakit saraf sejak kehamilan usia 6 bulan (nyeri pada leher), dokter menyarankan pada Ny.M untuk melakukan tindakan operasi *sc* atas indikasi penyakit syaraf yang Ny.M derita.

Operasi dilakukan pada tanggal 23 Januari 2018 pukul 14.00 Ny.M pasien post op *sc* dengan diagnosa medis *eps syndrome*. Terpasang infus di tangan kiri dan terpasang *dower* kateter. Hari pertama post op, Ny.M belajar untuk mobilisasi secara bertahap, mulai dari miring kanan-kiri, kemudian duduk, keadaan Ny.M masih tampak lemah, beliau tampak memakai bantal leher karena masih mengeluh nyeri dibagian leher yang rasanya seperti tertarik sampai ke bahu, selain itu Ny. M mengeluh masih terasa nyeri pada jahitan post op, namun beliau tampak

kooperatif dan mengikuti instruksi serta Health Education yang diberikan oleh peneliti.

#### **4.1.2 Pasien Ny. S**

Pada hari Rabu 24 Januari 2018 pukul 21:30 WIB Ny. S dibawa ke RS Muhammadiyah Surabaya melalui UGD, datang dengan keluhan perutnya sakit, kenceng-kenceng, mual, dan keluar cairan jernih dari vagina. Kemudian dari UGD di laporkan keruangan nifas untuk proses melahirkan, setelah dilakukan USG ternyata diketahui letak terendah bokong. Ny. S mengatakan dokter menyarankan pada Ny.S untuk melakukan tindakan operasi sc atas indikasi tersebut.

Operasi dilakukan pada tanggal 25 Januari 2018 pukul 06.00 Ny.S post op sc dengan diagnosa. Terpasang infus RL di tangan kiri dan terpasang dower kateter. Hari pertama post op, Ny.S masih terbaring dan terlihat lemas, selain itu Ny. S mengeluh ASI tidak keluar lancar, hanya setetes – 2 tetes saja, beliau juga mengatakan susah tidur dan tampak menahan rasa nyeri luka post op namun beliau tampak kooperatif dan mengikuti instruksi serta Health Education yang diberikan oleh peneliti.

## **4.2 Hasil penelitian**

### **4.2.1 Hasil Wawancara**

#### **1. Hasil pada Pasien Ny.M**

Ny. M usia 23 tahun (G1P000) melahirkan secara SC pada tanggal 23 Januari 2018 dengan indikasi nyeri pada leher sejak kehamilan usia 6 bulan, dan dokter menyarankan untuk operasi SC karena ditakutkan jika

melahirkan partus normal akan berpengaruh pada syaraf. Peneliti mewawancarai pada tanggal 24 januari 2018 , ibu mengatakan bahwa di RS Muhammadiyah Surabaya ia memberikan asi untuk bayinya, karena pihak rumah sakit juga telah menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif, peneliti menanyakan “ apakah ibu bekerja? ” , ibu menjawab “iya, saya bekerja di pasar, jualan” , peneliti menanyakan “ apakah nanti jika bekerja ibu masih akan menyusui bayinya?” , ibu menjawab “ tergantung situasi, karena di pasar biasanya repot “, peneliti menanyakan “ bagaimana jika ibu memerah susu dan menyimpan susu untuk persediaan asi ? “ , ibu menjawab “ bisa saja mbak, tapi kalo ndak bisa dibantu pake formula saja .”

## 2. Hasil pada Pasien Ny.S

Ny. S usia 21 tahun (G1P000) melahirkan secara SC pada tanggal 25 januari 2018 pukul 07:15 dengan indikasi bayi sunsang dan posisi bokong menutupi jalan lahir. Peneliti mewawancarai pada tanggal 26 januari 2018 , saat diwawancarai, Ny.S sedang menyusui bayinya, peneliti menanyakan “ apakah ibu bekerja? ” , ibu menjawab “sementara saya tidak bekerja” , peneliti menanyakan “ ada kesulitan saat menyusui setelah oprerasi bu?” , ibu menjawab “ asinya belum keluar banyak, makanya bayinya kurang terus,nangis terus “, peneliti menanyakan “ jika setelah keluar dari RS dan ternyata asi ibu belum kunjung keluar banyak, apakah ibu tetap memberikan ASI eksklusif “ , ibu menjawab “ bisa saja mbak, tapi kalo ndak bisa dibantu saja daripada anaknya nangis terus .”

### 4.3 Pembahasan

Dari pemaparan di atas didapatkan hasil yang sama tentang masalah kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC sesuai unit analisa peneliti ada 4, yakni :

#### 4.3.1 Batasan karakteristik masalah kesiapan pemberian ASI sesuai NIC 2017

Pada Ny. M mengatakan bawasannya beliau siap memberikan ASI dan ingin meningkatkan kemampuan memberikan ASI eksklusif meski beliau sedang bekerja. Pada Ny.S mengatakan bawasannya beliau siap memberikan ASI dan ingin meningkatkan kemampuan memberikan ASI eksklusif meski beliau merasa ASInya belum lancar dan cenderung tidak keluar banyak.

Dari pernyataan tersebut, untuk Ny. M selain sebagai ibu, dia juga bekerja tetap ingin memberikan ASI eksklusif namun jika tidak memungkinkan, maka beliau akan beralih menggunakan susu formula. Sedangkan Pada Ny.S mengatakan bawasannya jika ASInya tidak keluar, pilihan lainnya ialah memberikan susu bantuan yakni dengan susu formula.

#### 4.3.2 Penilaian masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI dengan skala Outcome NOC 2017

Skala Outcome masalah keperawatan keseluruhan	Hari 1	Hari 2
- Teknik untuk mencegah nyeri payudara	2	5
- Mengetahui tanda-tanda penurunan pasokan ASI	2	5

- Mengenali tanda-tanda masitis	2	5
- Kesadaran bahwa menyusui dapat terus melompati usia bayi	2	5

Hasil penelitian skala outcome pada Ny.M

Tabel 4.3.1 kriteria hasil Ny.M

1. Teknik untuk mencegah nyeri payudara di hari pertama mendapat skor 2 dan meningkat menjadi 5 di hari kedua yang berarti sangat adekuat pasien memahami teknik mencegah nyeri payudara dengan baik.
2. Mengetahui tanda-tanda penurunan pasokan ASI di hari pertama mendapat skor 2 dan meningkat menjadi 5 dihari kedua yang berarti sangat adekuat pasien memahami tanda-tanda penurunan pasokan ASI dengan baik.
3. Mengenali tanda-tanda masitis di hari pertama mendapat skor 2 dan di hari kedua mendapat skor 5 yang berarti sangat adekuat mengenali tanda-tanda masitis.
4. Kesadaran bahwa menyusui dapat terus melompati usia bayi di hari pertama mendapat skor 2, di hari kedua meningkat dan mendapat skor 5 yang berarti pasien memahami bawasanya ASI makanan paling baik untuk pertumbuhan bayi di usianya.

<b>Skala Outcome masalah keperawatan keseluruhan</b>	<b>Hari 1</b>	<b>Hari 2</b>
- Teknik untuk mencegah nyeri payudara	2	5
- Mengetahui tanda-tanda penurunan pasokan ASI	1	5
- Mengenali tanda-tanda masitis	1	4
- Kesadaran bahwa menyusui dapat terus melompati usia bayi	2	5

## Hasil penelitian skala outcome pada Ny.S

Tabel 4.3.2 kriteria hasil Ny.S

5. Teknik untuk mencegah nyeri payudara di hari pertama mendapat skor 2 dan meningkat menjadi 5 di hari kedua yang berarti sangat adekuat pasien memahami teknik mencegah nyeri payudara dengan baik.
6. Mengetahui tanda-tanda penurunan pasokan ASI di hari pertama mendapat skor 1 dan meningkat menjadi 5 di hari kedua yang berarti sangat adekuat pasien memahami tanda-tanda penurunan pasokan ASI dengan baik.
7. Mengenali tanda-tanda mastitis di hari pertama mendapat skor 1 dan di hari kedua mendapat skor 4 yang berarti sepenuhnya adekuat mengenali tanda-tanda mastitis.
8. Kesadaran bahwa menyusui dapat terus melompati usia bayi di hari pertama mendapat skor 2, di hari kedua meningkat dan mendapat skor 5 yang berarti pasien memahami bawasanya ASI makanan paling baik untuk pertumbuhan bayi di usianya.

### **9. 4.3.3 Intervensi**

#### 1. Pasien I

Dari pemeriksaan umum keadaan ibu baik, mata agak cekung karena kurang tidur, kooperatif, ibu menggunakan bantal leher karena lehernya sakit seperti nyeri kram sejak hamil usia 6 bulan, karena itu dokter menyarankan untuk post SC, hasil TTV Tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 17x/mnt, suhu 36° C. Berat badan sebelum hamil 46 kg dan sekarang 53 kg, tinggi badan 145 cm,

Peneliti meminta ijin melakukan simulasi pijat payudara dan memberikan edukasi management ASI pasca meninggalkan RS nanti pada Ny. M.

## 2. Pasien II

Dari pemeriksaan umum keadaan ibu cukup, keluhan utama nyeri bekas operasi, dan ASI kurang lancar, ibu kooperatif, ibu mengatakan bayi sunsang dengan posisi bokong menutupi jalan lahir, karena itu dokter menyarankan untuk post SC, ibu mengatakan tidak menyusui setelah bayi lahir, dan baru menyusui ketika ibu sudah di ruangan perawatan, hasil TTV Tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 22x/mnt, suhu 36<sup>4</sup>° C. Berat badan sebelum hamil 50 kg dan sekarang 56 kg, tinggi badan 150 cm.

Peneliti meminta ijin melakukan simulasi pijat payudara dan memberikan edukasi management ASI pasca meninggalkan RS nanti pada Ny. M

### **9.3.4 Hasil Lama waktu pencapaian masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida**

Dalam 48 jam kehidupan, bayi tidak membutuhkan air susu terlalu banyak, hanya setengah sendok teh kolostrum saat pertama menyusui dan 1-2 sendok teh di hari kedua (Cox, 2006 ).

Pada Ny. M dan Ny.S sama-sama tidak mengatakan untuk IMD atau inisiasi menyusui dini, karena ibu post operasi SC jarang sekali dilakukan IMD. keduanya mengatakan baru menyusui setelah berada di ruang perawatan.

Pada Ny.M tidak mengalami masalah ketika memberikan ASI peratama kalinya setelah bayi di antar ke ruangan, Ny. M mengaku asinya lancar, hanya

saja bekas operasi dan nyeri di leher yang membuatnya terganggu untuk proses menyusui.

Pada Ny.S mengatakan saat memberikan ASI pertama kali setelah bayi di antar ke ruangan, Ny.S mengaku kesulitan bawasannya ASI nya tidak keluar dan mengaku sedikit keluar, di tambah dengan rasa nyeri pasca operasi SC.

Di hari ke-2 penelitian, kedua objek meningkatkan pemberian ASI pada bayi masing-masing.

Secara teori menyusui bayi segera setelah melahirkan maka akan mengurangi kemungkinan terjadinya perdarahan, karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk penutupan pembuluh darah lebih cepat, menjarangkan kehamilan karena merupakan cara kontrasepsi yang murah, aman dan cukup berhasil (Hegar,2012), ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil, mengurangi kemungkinan terjadinya kanker (khususnya kanker payudara ), lebih ekonomis, mudah dibawa-kemana, tidak perlu disterilkan, sangat praktis, tidak membutuhkan waktu banyak, tidak merepotkan dan sangat menguntungkan bagi ibu (Roesli,2010).

Selain itu, dengan proses menyusui yang benar, bayi akan mendapatkan perkembangan jasmani, emosi maupun spiritual yang baik dalam kehidupannya (Saleha, 2009). Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Ambarwati, dkk.2009). Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Pada masa ini, ibu dan anak membentuk satu ikatan yang kuat (IDAI, 2008).



Protokol evidence based yang baru telah diperbaharui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama menyatakan bahwa bayi harus mendapat kontak kulit kekulit ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam, bayi harus dibiarkan untuk melakukan inisiasi menyusui dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusui serta memberikan bantuan bila diperlukan, menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi baru lahir sampai dengan inisiasi menyusui selesai dilakukan (Ambarwati, 2009).

Dari beberapa teori di atas dapat di buktikan pada study kasus yang dilakukan peneliti pada saat ini. Dimana pada kedua ibu post SC memiliki masalah kesiapan pemberian ASI diantaranya dengan bermacam alasan, dan masalah ini dapat di kembangkan dengan observasi lanjut pada ibu untuk tetap mempertahankan pemberian ASI eksklusif dan secara maksimal pada bayi, meskipun dengan kondisi yang masih bekerja ataupun dengan kondisi ASI yang kurang lancar dengan health edukasi tentang management ASI dan pijat payudara, serta menganjurkan untuk tetap mengkonsumsi makan-makanan sehat dan berserat terutama untuk memperlancar ASI seperti daun katuk/jus katuk maupun susu pelancar ASI, dan menganjurkan ibu kontrol rutin jika memang ada masalah terhadap ASI, agar diberi obat oleh dokter.