

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan tentang hasil penelitian yang disampaikan dalam bentuk deskripsi. Data yang telah terkumpul akan dijelaskan sesuai observasi peneliti sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi dua bagian yaitu data karakteristik lokasi penelitian dan data khusus responden tentang masalah keperawatan menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya yang terletak di Jl. HM Noer No. 226 Kecamatan Kenjeran Surabaya. Peneliti melakukan penelitian di puskesmas tersebut karena puskesmas tersebut memenuhi kriteria untuk dilakukan penelitian oleh peneliti yaitu berupa adanya ibu menyusui yang bekerja sebagai perawat dan lokasinya yang cukup strategis. Berdirinya puskesmas ini pada tahun 1972 dan beroperasi tahun 1977. Tipe puskesmas ini termasuk puskesmas perkotaan. Adapun jam loket pelayanan puskesmas ini yaitu: senin-kamis jam 07.30 – 13.00 WIB, jum'at jam 07.30 – 10.00 WIB, sabtu jam 07.30 – 11.00 WIB, minggu libur. Sedangkan loket pelayanan sore hari yaitu: senin-jum'at jam 14.30 – 17.30 WIB, sabtu dan minggu libur. Pelayanan persalinan 24 jam.

Wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya terdiri dari satu kelurahan, yakni Kelurahan Tanah Kali Kedinding Surabaya dengan batas wilayah sebagai berikut: sebelah utara yaitu Kelurahan Tambak Wedi dan

Kelurahan Kedung Cowek, sebelah selatan yaitu Kelurahan Bulak, sebelah barat yakni Kelurahan Sidotopo Wetan dan sebelah timur yakni Kelurahan Sidotopo. Sedangkan luas wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya adalah 241,88 Ha. Untuk sarana dan prasarana Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya meliputi 1 (satu) buah Puskesmas Pembantu, 50 (lima puluh) buah Posyandu Balita, 3 (tiga) buah Posyandu Lansia, dan 1 (satu) buah Pos Kesehatan Kelurahan.

4.1.1 Deskripsi Kasus

4.1.1.1 Responden Pertama

Responden pertama bernama Ny. N, berusia 26 tahun, jenis kelamin perempuan, lama menikah 2 tahun, pekerjaan perawat (S1+Ners), agama islam, alamat Kalirejo Dukun Gresik, usia bayi 5 bulan 2 hari (anak pertama). Dengan riwayat P1G1A0 melahirkan bayinya dirumah bidan delima dengan berat badan lahir 3,2 kg dan panjang badan 49 cm. Nama suami Ny. N adalah Tn. F berusia 30 tahun beragama islam, bekerja sebagai guru, beralamat di Kalirejo Dukun Gresik.

Untuk status kesehatan saat ini, keluhan utama yang dikeluhkan pasien saat anamnesa adalah ibu mengatakan tidak ada keluhan bayi menyusu setiap 2 jam sekali, ASI menetes lancar. Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi adalah ibu memerah dan menyimpan ASI dalam botol dan wadah penyimpanan ASI. Riwayat penyakit yang dialami ibu sekarang dan dahulu yaitu ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Dan ibu tidak pernah mengalami alergi obat, makanan, kosmetik dan lain-lain. Untuk kondisi umum ibu composmentis dan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36°

C, nadi 86 kali/menit, frekuensi pernapasan 20 kali/menit, berat badan 56 kg, tinggi badan 164 cm.

Riwayat obstetrik didapatkan bahwa ibu menarache pada usia 11 tahun, siklus menstruasi adalah 28 hari, ibu menstruasi secara teratur setiap bulannya dengan masa menstruasi selama 7 hari, ibu tidak mengalami *disminore* saat menstruasi berlangsung, darah saat menstruasi berwarna merah sebanyak 7-10 cc. Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi/KB.

4.1.1.2 Responden Kedua

Responden kedua bernama Ny. A, berusia 25 tahun, jenis kelamin perempuan, lama menikah 1 tahun, pekerjaan perawat (Diploma Keperawatan), agama islam, alamat Rongkenek RT:01/RW:01 Arosbaya, usia bayi 4 bulan 13 hari (anak pertama). Dengan riwayat P1G1A0 melahirkan bayinya dirumah bidan delima dengan berat badan lahir 3,0 kg dan panjang badan 51 cm. Nama suami Ny. A adalah Tn. R berusia 26 tahun beragama islam, bekerja sebagai Pelayaran, beralamat di Rongkenek RT:01/RW:01 Arosbaya.

Status kesehatan saat ini, keluhan utama yang dikeluhkan ibu saat anamnesa adalah ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI menetes lancar. Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi adalah ibu memerah dan menyimpan ASI dalam botol dan wadah penyimpanan ASI. Riwayat penyakit yang dialami ibu sekarang dan dahulu yaitu ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Ibu juga tidak pernah mengalami alergi obat, makanan, kosmetik dan lain-lain. Kondisi umum ibu saat ini adalah composmentis dan pemeriksaan tanda-tanda

vital yaitu, tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi pernapasan 22 kali/menit, suhu 36°C, nadi 84 kali/menit, berat badan 57 kg, tinggi badan 163 cm.

Riwayat obstetrik didapatkan menarche ibu pada usia 15 tahun, dengan siklus teratur setiap bulannya yaitu 28 hari, masa menstruasi ibu 7-8 hari dengan darah menstruasi berwarna merah sebanyak 7-10 cc. Ibu mengalami nyeri saat menstruasi. Untuk riwayat keluarga berencana ibu menggunakan alat kontrasepsi/KB. Yang berjenis alat kontrasepsi/KB suntik 3 bulan. Ibu menggunakan alat kontrasepsi/KB sejak usia bayi ± 4 bulan. Dan masalah yang terjadi saat ibu menggunakan alat kontrasepsi/KB adalah ibu tidak menstruasi selama menggunakan alat kontrasepsi/KB tersebut.

4.1.2 Tanda dan Gejala Data Mayor pada pasien Ny. N dan Ny. A dari Masalah Keperawatan Menyusui Efektif pada Ibu yang Bekerja sebagai Perawat

Tanda Dan Gejala Data Mayor Yang Muncul		
Subyektif	Ny. N	Ny. A
Ibu Merasa percaya Diri Selama Proses Menyusui	Ny. N mengatakan memberikan ASI Eksklusif selama 5 bulan 2 hari. Ny. N mengatakan percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ny N mengatakan puas perannya sebagai seorang ibu bisa memberikan ASI kepada anak tanpa takut mengurangi penampilan fisik ibu dan merupakan pengalaman pertama kalinya dalam memberikan ASI eksklusif. Ny. N merasa senang menjadi orang tua bagi anaknya. Ny. N mengerti pentingnya ASI eksklusif untuk bayinya agar bayi bisa tumbuh dan berkembang secara optimal.	Ny. A mengatakan dalam memberikan ASI eksklusif selama 4 bulan 13 hari tidak ada kendala. Ny. A merasa percaya diri dalam meberikan ASI kepada bayinya. Ny A juga bangga perannya sebagai seorang ibu bisa memberikan ASI eksklusif kepada buah hatinya. Meskipun kesibukan pekerjaannya sebagai seorang perawat Ny. A tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, Ny. A percaya dan mengerti pentingnya ASI eksklusif agar bayinya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal.

Berdasarkan tabel 4.1.2 diatas, dari tanda dan gejala mayor yang ada pada buku SDKI edisi 1 tahun 2017 yaitu tanda dan gejala data mayor subjektif didapatkan dari kedua responden Ny. N dan Ny. A mengatakan percaya diri pada saat memberikan ASI eksklusif. Baik Ny. N dan Ny. A merasa puas dan bangga perannya sebagai ibu yang bisa memberikan ASI ke bayi. Dan merasa senang menjadi orang tua serta Ny. N dan Ny. A mengetahui pentingnya asi eksklusif agar bayi bisa tumbuh dan berkembang secara optimal.

Tanda Dan Gejala Data Mayor Yang Muncul

Obyektif	Ny. N	Ny. A
<p>Bayi melekat pada payudara ibu dengan benar.</p> <p>1. Ibu duduk/berb aring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.</p> <p>2. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.</p>	<p>Pada saat observasi : terlihat Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara serta lengan dan telinga bayi terletak satu garis lurus, payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain dan menipang dibawah dan tidak menekan puting susu. Dan terlihat ibu memberi rangsangan agar bayi membuka mulut : menyentuh pipi dengan puting susu ibu.</p>	<p>Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara serta lengan dan telinga bayi terletak satu garis lurus, payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain dan menipang dibawah dan tidak menekan puting susu. Dan terlihat ibu memberi rangsangan agar sisi mulut bayi .</p>

-
3. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 4. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menipang dibawah, jangan menekan puting susu.
 5. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting refleks):
 - a. menyentuh pipi dengan puting susu
 - b. menyentuh sisi mulut bayi

Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar.

1. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan.
2. Kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengada

Ibu memegang bayi menggunakan satu lengan pada belakang bahu bayi dan kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, bayi tidak menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan serta satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain ditaruh didepan.

Ibu memegang bayi menggunakan satu lengan pada belakang bahu bayi dan kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, bayi tidak menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan serta satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain ditaruh didepan.

h, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).

3. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan satu didepan.

Miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam. Produksi urin bayi yang cukup. ibu mengganti popok lebih dari 5x perhari dan popok dalam kondisi penuh. Dan ibu sering mengontrol popok supaya kelembaban bokong bayi terjaga serta tidak terjadi iritasi pada bokong bayi. Produksi urin bayi yang cukup. ibu mengganti popok lebih dari 4x perhari dan popok dalam kondisi penuh.

1. Produksi urin bayi yang cukup ditunjukkan dengan mengganti popok lebih dari 3x dan kondisi popok yang sudah penuh.
2. Produksi urin bayi yang cukup ditunjukkan dengan popok dengan kebasahan yang cukup.

Berat badan bayi meningkat.

1. Bayi tampak sehat.
2. Menimbang BB bayi.
3. Adanya catatan peningkatan BB bayi di KMS.

Umur	BB	KBM	Ket
0 bulan	3200		
1 bulan	4600	800	Naik
2 bulan	5800	900	Naik
3 bulan	6600	800	Naik
4 bulan	7300	600	Naik
5 bulan	7800	500	Naik

Berat badan bayi setiap bulan pada saat penimbangan posyadu selalu meningkat.

Umur	BB	KBM	Ket
0 bulan	3000		
1 bulan	3900	800	Naik
2 bulan	4700	900	TN
3 bulan	5500	800	Naik
4 bulan	6200	600	Naik

Berat badan bayi setiap bulan pada saat penimbangan posyadu selalu meningkat

ASI menetes/memancar.

1. ASI mulai keluar banyak.
2. Rasa seperti ditarik keras pada puting saat dihisap namun tanpa rasa nyeri.

ASI yang keluar banyak dan terasa seperti ditarik ketika dihisap bayi dan tidak menimbulkan rasa nyeri dibagian puting

ASI yang keluar banyak dan terasa seperti ditarik ketika dihisap bayi

Suplai ASI adekuat.

1. Ketika menyusui, payudara terasa geli/hangat payudara sebelahnya ikut mengeluarkan ASI.
2. Payudara akan melunak/leb

Ibu terlihat tenang dan mengantuk saat menyusui dan ketika menyusui ibu mengatakan payudara terasa hangat dan payudara sebelahnya ikut mengeluarkan ASI, payudara lebih ringan selama menyusui dan ibu merasa haus selama menyusui.

Ibu terlihat tenang dan mengantuk saat menyusui dan ketika menyusui ibu mengatakan payudara terasa hangat, payudara sebelahnya ikut mengeluarkan ASI, payudara lebih ringan selama menyusui dan ibu minum satu gelas ± 500 cc setelah menyusui.

-
- ih ringan selama menyusui.
3. Ibu merasa tenang dan mengantuk saat menyusui.
 4. Ibu merasa haus selama menyusui.
-

Puting tidak lecet.	Pada saat observasi : puting tidak lecet dan tidak ada luka di sekitar puting dan aerola	Pada saat observasi : puting tidak lecet dan tidak ada luka di sekitar puting dan aerola
1. Tidak ada luka/ lecet disekitar puting dan areola.		

Berdasarkan tabel 4.1.2 diatas, dari tanda dan gejala mayor yang ada pada buku SDKI edisi 1 tahun 2017 yaitu tanda dan gejala data mayor objektif. didapatkan saat pengkajian pada Ny. N dan Ny. A adalah bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, ibu mampu memposisikan bayi dengan benar, berat badan bayi meningkat, miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, ASI menetes/memancar, Suplai ASI adekuat, puting tidak lecet setelah minggu kedua.

4.1.3 Tanda dan Gejala Data Minor pada pasien Ny. N dan Ny. A dari Masalah Keperawatan Menyusui Efektif pada Ibu yang Bekerja sebagai Perawat

Tanda Dan Gejala Data Minor Yang Muncul

Objektif	Ny. N	Ny. A
Bayi tidur setelah menyusui	1. Bayi tampak tidur setelah menyusui	1. Bayi terlihat tidur setelah menyusui
1. Bayi tertidur 3-4 jam pada siang hari setelah menyusui		
2. Bayi tertidur 10-11 jam pada malam hari		

setelah menyusui, tetapi keinginan bayi untuk menyusui bisa timbul setiap 2-3 jam sekali.

<p>Payudara ibu kosong setelah menyusui</p> <p>1. Payudara ibu lunak dan ringan setelah menyusui</p>	<p>Payudara ibu terlihat kosong saat selesai menyusui</p>	<p>Payudara ibu terlihat kosong saat selesai menyusui</p>
<p>Bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui</p> <p>1. Bayi tidak rewel dan tidak menangis setelah menyusui</p> <p>2. Mudah melepas payudara setelah menyusui</p>	<p>Bayi terlihat tidak rewel dan menangis setelah menyusui</p>	<p>Bayi terlihat tidak rewel dan menangis setelah menyusui</p>

Berdasarkan tabel 4.1.3 diatas, dari tanda minor yang ada pada buku SDKI edisi 1 tahun 2017 yaitu tanda dan gejala data minor objektif. Dari data yang didapatkan saat pengkajian didapatkan tanda dan gejala minor pada Ny. N dan Ny. A adalah bayi tidur setelah menyusui, payudara ibu kosong setelah menyusui, bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Tanda dan Gejala Data Mayor dari Masalah Keperawatan Menyusui Efektif pada Ibu yang Bekerja sebagai Perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Berdasarkan tabel 4.1.2 diatas menunjukkan bahwa hasil observasi pada responden pertama yakni Ny. N memiliki 1 tanda dan gejala data mayor subjektif yaitu ibu merasa percaya diri selama proses menyusui dan memiliki 7 tanda dan

gejala data mayor objektif yang ada pada buku SDKI yaitu : bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, ibu mampu memposisikan bayi dengan benar, miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, berat badan bayi meningkat, ASI menetes/memancar, Suplai ASI adekuat, puting tidak lecet setelah minggu kedua. Sedangkan pada responden kedua Ny. A memiliki 1 tanda gejala mayor subjektif yaitu ibu merasa percaya diri selama proses menyusui dan memiliki 7 tanda dan gejala data mayor objektif yang ada pada buku SDKI yaitu : bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, ibu mampu memposisikan bayi dengan benar, miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, berat badan bayi meningkat, ASI menetes/memancar, Suplai ASI adekuat, puting tidak lecet setelah minggu kedua.

Responden pertama Ny. N mengatakan, ibu merasa percaya diri selama proses menyusui. Ibu mengatakan bayi menyusu secara langsung dari payudara setiap 2 jam sekali. ASI menetes lancar, ibu sambil memerah dan menyimpan ASI dalam botol bahkan dimasukkan dalam wadah penyimpanan ASI, ketika ibu bekerja bisa memberikan ASI dalam botol akan tetapi pada saat ibu dirumah diberikan secara langsung lewat payudara. Pada saat observasi Ny. N juga bisa memposisikan bayi dengan benar saat menyusui yakni memegang bayi menggunakan satu lengan pada belakang bahu bayi dan kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, bayi tidak menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan serta satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain ditaruh didepan. Posisi bayi juga melekat dengan ibu, perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara serta lengan dan telinga bayi terletak satu garis lurus, payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain dan menipang dibawah dan tidak menekan puting susu, Produksi urin bayi

cukup, ibu mengganti popok lebih dari 5x perhari dan popok dalam kondisi penuh. Dan ibu sering mengontrol popok supaya kelembaban bokong bayi terjaga dan tidak terjadi iritasi pada bokong bayi, Berat badan bayi selalu meningkat dalam 5 bulan terakhir, ASI yang keluar juga banyak dan terasa seperti ditarik keras saat puting dihisap bayi tanpa rasa nyeri, suplai ASI adekuat, dan tidak ada lecet pada puting setelah minggu kedua.

Responden kedua Ny. A mengatakan, ibu merasa percaya diri selama proses menyusui dan selama 4 bulan 13 hari tidak ada kendala. Ny. A merasa percaya diri dalam memberikan ASI kepada bayinya. Ny. A juga bangga perannya sebagai seorang ibu bisa memberikan ASI eksklusif kepada buah hatinya. Meskipun kesibukan pekerjaannya sebagai seorang perawat Ny. A tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, Ny. A percaya dan mengerti pentingnya ASI eksklusif agar bayinya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal. Ibu mengatakan bayi menyusui secara langsung dari payudara setiap 2 jam sekali. ASI menetes lancar, ibu sambil memerah dan menyimpan ASI dalam botol bahkan dimasukkan dalam wadah penyimpanan ASI, ketika ibu bekerja bisa memberikan ASI dalam botol akan tetapi pada saat ibu dirumah diberikan secara langsung lewat payudara. Pada saat observasi Ny. A juga bisa memposisikan bayi dengan benar saat menyusui yakni memegang bayi menggunakan satu lengan pada belakang bahu bayi dan kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, bayi tidak menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan serta satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain ditaruh didepan. Posisi bayi juga melekat dengan ibu, perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara serta lengan dan telinga bayi terletak satu garis lurus,

payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain dan menipang dibawah dan tidak menekan puting susu, Produksi urin bayi yang cukup, ibu mengganti popok lebih dari 4x perhari dan popok dalam kondisi penuh, berat badan bayi meningkat selama 4 bulan terakhir, akan tetapi pada bulan pertama berat badan tidak naik karena pada KMS, kenaikan berat badan minimum (KBM) yang harus dicapai adalah 900 gram, ternyata kenaikan bayi hanya 800 gram, ASI yang keluar juga banyak dan terasa seperti ditarik keras saat puting dihisap bayi tanpa rasa nyeri, suplai ASI adekuat, dan tidak ada lecet pada puting setelah minggu kedua.

Menurut Astuti (2013) menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Sedangkan menurut (Varney dkk, 2008) menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya.

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) 2017, definisi menyusui efektif adalah pemberian ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi. Tanda dan gejala mayor yaitu data subjektif meliputi ibu merasa percaya diri selama proses menyusui sedangkan data objektif bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, ibu mampu memosisikan bayi dengan benar, miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, berat badan bayi meningkat, ASI menetes/memancar, suplai ASI adekuat, puting tidak lecet setelah minggu kedua.

Hidajati (2012) menyatakan bahwa menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Jika bayi diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lainnya merupakan proses menyusui eksklusif. Proses menyusui secara alami akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang cukup dan limpahan kasih sayang yang berguna untuk perkembangannya.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa ibu yang bekerja sebagai perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya untuk responden pertama yaitu Ny. N dan responden kedua Ny. A adalah sebagian besar sesuai dengan buku SDKI edisi 1 tahun 2017 antara lain bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, ibu mampu memposisikan bayi dengan benar, miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, berat badan bayi selalu meningkat, ASI menetes/memancar, Suplai ASI adekuat, puting tidak lecet setelah minggu kedua. Dari kedua responden tersebut ibu menyusui yang bekerja sebagai perawat mempunyai kesiapan untuk memberikan ASI pada bayi baru lahir sampai bayi usia 2 tahun. Ibu yang siap berarti ibu memiliki kesiapan yang cukup untuk berbuat sesuatu, artinya kesiapan ibu memberikan ASI pada bayinya. Sebaliknya ibu yang tidak memiliki kesiapan untuk memberikan ASI maka tidak menutup kemungkinan memberikan ASI pada bayi tidak akan pernah terjadi.

4.2.2 Identifikasi Tanda dan Gejala Data Minor dari Masalah Keperawatan Menyusui Efektif pada Ibu yang Bekerja sebagai Perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Berdasarkan tabel 4.1.3 diatas, dari tanda minor yang ada pada buku SDKI edisi 1 tahun 2017 yaitu tanda dan gejala data minor objektif. Dari data yang didapatkan saat pengkajian didapatkan tanda dan gejala minor pada Ny. N dan

Ny. A adalah bayi tidur setelah menyusui, payudara ibu kosong setelah menyusui, bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui.

Menurut Astuti (2013) menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Sedangkan menurut (Varney dkk, 2008) menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya.

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) 2017, definisi menyusui efektif adalah pemberian ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi. Tanda dan gejala minor yaitu data objektif meliputi bayi tidur setelah menyusui, payudara ibu kosong setelah menyusui, bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui.

Hidajati (2012) menyatakan bahwa menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Jika bayi diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lainnya merupakan proses menyusui eksklusif. Proses menyusui secara alami akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang cukup dan limpahan kasih sayang yang berguna untuk perkembangannya.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa ibu yang bekerja sebagai perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya untuk responden pertama yaitu Ny. N dan responden kedua Ny. A adalah sesuai sama buku SDKI edisi 1

tahun 2017 antara lain bayi tidur setelah menyusui, payudara ibu kosong setelah menyusui, bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui. Dari kedua responden tersebut ibu menyusui yang bekerja sebagai perawat mempunyai kesiapan untuk memberikan ASI pada bayi. Setelah menyusui payudara ibu kosong, bayi terlihat tidur pules setelah selesai menyusu. Kesiapan ibu untuk memberikan ASI akan menjadi kebiasaan setiap hari bahkan setiap 2 jam sekali ibu harus siap memompa ASI dan memasukkan ASI dalam wadah penyimpanan ASI.

Menurut Hanulan (2017) faktor yang mempengaruhi dari masalah menyusui efektif yaitu pengetahuan ibu, pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif diperlukan dalam mengambil suatu keputusan. Memberikan ASI eksklusif sangat penting dari bayi usia 0-6 bulan dan dilanjutkan lagi sampai bayi usia 2 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70,4 % responden berpengetahuan baik dan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,000) dengan OR 10,3 (95% CI 3,94 - 27,14), sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik 10,3 kali lebih berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan cukup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua responden (Ny. N dan Ny. A) memiliki pengetahuan baik dalam memberikan ASI secara eksklusif dibuktikan dari hasil observasi menunjukkan responden 100% melakukan semua yang ada di lembar observasi menyusui efektif.

Faktor yang lain adalah tingkat pendidikan ibu, pendidikan terakhir Ny. N adalah S1 Keperawatan + Ners dan pendidikan terakhir Ny. A adalah Diploma Keperawatan. Pada Ny. N dan Ny. A sudah sangat paham dan mengerti tentang

pentingnya teknik dan pemberian ASI dari bayi usia 0-6 bulan dan dilanjutkan lagi sampai bayi usia 2 tahun, pekerjaan ibu adalah sebagai perawat yang tugasnya setiap hari memberi asuhan keperawatan, memberikan edukasi tentang kesehatan khususnya dalam pemberian ASI sehingga sangat mengerti mengenai pemberian ASI eksklusif.

Menurut Ratna Yuliawati (2018) faktor pendidikan sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Orang dengan pendidikan tinggi akan memberikan reaksi yang lebih baik terkait informasi yang baru ataupun ilmu lama yang di kembangkan kembali serta alasan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Bagi sebagian ibu, menyusui merupakan tindakan yang alamiah dan naturaliah. Oleh karena itu, mereka menganggap bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Tetapi kebanyakan ibu kurang menyadari akan pentingnya ASI sebagai makanan untuk bayi khususnya di kehidupan 6 bulan pertama. Para ibu hanya mengetahui ASI merupakan makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya Berdasarkan uji chi square yang telah dilakukan diperoleh nilai P value sebesar 0,000 Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pendidikan Ibu terhadap kegagalan ASI Eksklusif.

Sejalan dengan penelitian Purnamasari (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan ketidakberhasilan ASI Eksklusif. Dalam penelitian tersebut menggunakan desain penelitian Cross sectional dan penelitian ini menghubungkan antara faktor pendidikan dengan kegagalan ASI Eksklusif dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kegagalan ASI Eksklusif. Sesuai juga dengan penelitian dari Septiasrini (2015) dimana hasil

penelitiannya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif, dimana desain penelitian tersebut menggunakan desain Cross sectional dan dalam penelitian ini menghubungkan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua responden berpendidikan tinggi yakni Ny. N berpendidikan S1 Keperawatan+Ners dan Ny. A berpendidikan Diploma Keperawatan data tersebut menyebutkan secara umum responden memiliki tingkat pendidikan yang dianggap baik untuk memperoleh dan memahami informasi mengenai ASI Eksklusif, namun tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu bisa mempengaruhi persepsi seseorang tentang pentingnya pemberian ASI secara Eksklusif yaitu memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan penuh dari awal kehidupan bayi.

