

**EFEKTIVITAS TINDAKAN BREAST CARE TERHADAP KELANCARAN
PRODUKSI ASI PADA NY. K POST SECTIO CAESAREA DENGAN
INSUFISIENSI PLASENTA DI LANTAI 1 PAVILIUN
dr. IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

**Disusun Oleh :
SITI HADZAR SARAH
NIM : 2314401033**

**STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI D3 KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

**EFEKTIVITAS TINDAKAN BREAST CARE TERHADAP KELANCARAN
PRODUKSI ASI PADA NY. K POST SECTIO CAESAREA DENGAN
INSUFISIENSI PLASENTA DI LANTAI 1 PAVILIUN
dr. IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir
Program D3 Keperawatan**



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun Oleh :

SITI HADZAR SARAH

NIM : 2314401033

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI D3 KEPERAWATAN

TAHUN 2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Siti Hadzar Sarah

NIM : 2314401033

Program Studi : D3 Keperawatan

Angkatan : 39

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

EFEKTIVITAS TINDAKAN BREAST CARE TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA NY. K POST SECTIO CAESAREA DENGAN INSUFISIENSI PLASENTA DI LANTAI 1 PAVILIUN dr.IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT SOEBROTO

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta 25 Mei 2026



Siti Hadzar Sarah

2314401033

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh :

Nama : Siti Hadzar Sarah

NIM : 2314401033

Hari / Tanggal : 25 Mei 2026

Judul : EFEKTIVITAS TINDAKAN BREAST CARE PADA NY. K POST
SECTIO CAESAREA DENGAN INSUFISIENSI PLASENTA DI
LANTAI 1 PAVILIUN dr.IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT
SOEBROTO

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui dan siap untuk dipertahankan
dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot
Soebroto

Jakarta 25 Mei 2026

Mengetahui

Pembimbing



(Ns. Lela Larasati, M.Kep, Sp.Kep. Mat)
NUPTK. 3550753654230100

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

EFEKTIVITAS TINDAKAN BREAST CARE TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA NY. K POST SECTIO CAESAREA DENGAN INSUFISIENSI PLASENTA DI LANTAI 1 PAVILIUN dr. IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT SOEBROTO

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI

Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Ns. Lela Larasati, M.Kep, Sp.Kep. Mat
NUPTK. 3550753654230100

Penguji II

Ns. Dea Aprilya, M.Kep
NUPTK. 0750772673230262

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., SH., MARS
NUPTK. 4154744645130093

RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Hadzar Sarah
Tempat, Tanggal Lahir : Lebak, 12 Januari 2026
Agama : Islam
Alamat : Kp. Sangiang Rt 03/Rw 04, Kel : Pabuaran
Kec. Rangkasbitung, Kab : Lebak
Prov : Banten



Riwayat Pendidikan :

1. SDN 02 Pabuaran, Lulus Tahun 2017
2. MTsN 01 Lebak, Lulus Tahun 2020
3. SMA 02 Rangkasbitung, Lulus Tahun 2023
4. STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Lulus Tahun 2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karuniaNya saya dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul **"Efektivitas Tindakan Breast Care Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ny. K Post Sectio Caesarea Dengan Insufisiensi Plasenta Di Lantai 1 Paviliun dr.Iman Sudjudi Rspad Gatot Soebroto "**. Karya tulis ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., SH., MARS, selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi D III Keperawatan.
2. Ns. Riza Ginanjar S.Kep., M.Kep., selaku ketua program Studi D III Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan arahan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Studi D III Keperawatan.
3. Ns. Lela Larasati, M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku pembimbing dalam penyusunan tugas akhir ini, Terimakasih atas waktu, tenaga, pikiran yang telah diberikan serta kesabaran dalam memberikan motivasi, arahan, masukan serta bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Ns. Dea Aprilya, M.Kep, selaku penguji dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan pengarahan dan masukan terkait karya tulis ilmiah ini agar menjadi lebih baik dan sempurna.
5. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberi bimbingan selama mengikuti pendidikan Program D III Keperawatan.

6. Kepala ruangan dan seluruh bidan di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan bimbingan serta masukan untuk keberhasilan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Pasien Ny. K beserta keluarga yang telah bekerjasama dengan penulis dalam pelaksanaan keperawatan.
8. Kepala cinta pertamaku ayahanda Ahmad Tobri serta pintu surgaku ibunda Aisyah, melalui kalimat ” *what ever will be, will be, the future’s not ours to see*”. Terimakasih atas cinta, doa serta dukungan kepada penulis sehingga penulis dapat sampai pada titik ini.
9. Kepada keluargaku Dadan Ihya, Suhaeni, Irfan Riyadi dan Dani Ilyasa. Terimakasih atas dukungan semangat kepada penulis sehingga yang penulis lalui selama ini terasa mudah.
10. Kepada Seseorang yang membersamai penulis. Terimakasih atas dukungan dan cinta yang telah diberikan.
11. Kepada sahabatku Widya Putri Pertiwi, sahabat yang kutemui sejak 6 tahun lalu, rasa terimakasih tidak cukup untuk menggambarkan rasa syukur karena telah dipertemukan dengan seorang yang penuh dengan cinta serta mewarnai hidup penulis, sehingga selama ini yang penulis jalani terasa mudah.
12. Kepada seluruh rekan rekan Angkatan 39 TRESNUEVA yang telah menemani penulis dan memberikan banyak pelajaran dalam hidup serta mewarnai hari hari penulis saat berkuliah menjadi lebih berwarna dan menyenangkan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan hasil studi kasus ini dan penyusunan tugas akhir ini. Saya menyadari bahwa hasil studi kasus ini dan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna , namun saya berharap hasil studi kasus ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta 25 Mei 2026

Siti Hadzar Sarah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Siti Hadzar Sarah

NIM : 2314401033

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Nonesklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

EFEKTIVITAS TINDAKAN BREAST CARE TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA NY. K POST SECTIO CAESAREA DENGAN INSUFISIENSI PLASENTA DI LANTAI 1 PAVILIUN dr. IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT SOEBROTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonesklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal 25 Mei 2026

Yang menyatakan



Siti Hadzar Sarah

ABSTRAK

Nama : Siti Hadzar Sarah

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul : Efektivitas Tindakan Breast Care Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ny. K Post Sectio Caesarea Dengan Insufisiensi Plasenta Di Lantai 1 Paviliun dr.Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto

Latar Belakang: Sectio caesarea adalah metode persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui proses sayatan di dinding rahim, persalinan ini dilakukan karena adanya indikasi salah satunya adalah insufisiensi plasenta yang terjadi karena adanya gangguan pada aliran darah pada pembuluh darah uretroplasenta yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi ke janin menurun. Masalah umum yang paling dihadapi oleh ibu post sectio caesarea adalah ketidakefektifan produksi dan pengeluaran ASI.

Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas tindakan *Breast Care* dalam mengatasi masalah kelancaran pada ASI.

Metode: Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada Ny. K dengan *post sectio caesarea* di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun dr.Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

Hasil studi kasus menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada volume ASI setelah dilakukan tindakan *Breast Care* selama tiga hari. Tindakan *Breast Care* terbukti efektif untuk membantu melancarkan produksi ASI.

Kesimpulan: Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan melalui lembar observasi intervensi yang diberikan. Intervensi yang diberikan berupa tindakan *Breast Care* selama 15 menit dengan 2x1 penerapan

Kata Kunci : Sectio Caesarea, Insufisiensi Plasenta, Ketidakefektifan Produksi ASI, Breast Care

ABSTRAC

Name : Siti Hadzar Sarah
Study Program : Diploma III in Nursing
Title : Effectivieness Of Breast Care Procedures On Smooth Breast Milk Production in Mrs. K , Post Sectio Caesarea, With Placenta Insufficiency on the 1 st Floor of The dr. Iman Sudjudi Pavilion, Gatot Soebroto Army Hospital

Background: *Caesarean section is a surgical delivery performed due to certain indications, including placental insufficiency, which can reduce the supply of oxygen and nutrients to the fetus. One of the most common postpartum problems after a Caesarean section is ineffective breast milk production. Breast Care is a non-pharmacological intervention that can help improve milk production and flow.*

The purpose: *To determine the effectiveness of Breast Care in overcoming ineffective breast milk production in post-Caesarean section mothers.*

Method: *This study used a descriptive case study design on one post-Caesarean section patient, Mrs. K, in the 1st Floor Treatment Room of the Dr. Iman Sudjudi Pavilion, Gatot Soebroto Army Hospital.*

The results: *The case study showed an increase in breast milk volume after Breast Care was performed for three consecutive days, indicating improved milk production and flow.*

Conclusion: *ata were collected through interviews, physical examinations, and observation sheets. Breast Care was provided for 15 minutes, twice daily, and was effective in improving breast milk production.*

Key Words : *Caesarean Section, Placental Insufficiency, Ineffective Breast Milk Production, Breast Care*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRAC.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A.Konsep Dasar Sectio Caesarea.....	6
B. Konsep Dasar Penyakit	13
C. Konsep Dasar ASI.....	15
D. Konsep Dasar <i>Breat Care</i>	19
E. Studi Kasus Terdahulu	24
F. Konsep Teori Asuhan Keperawatan.....	25

G. Kerangka Teori	27
BAB III METODE STUDI KASUS.....	28
A. Jenis dan Desain Studi Kasus	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Waktu dan Tempat Studi Kasus	28
D. Instrumen Studi Kasus.....	28
E. Metode Pengumpulan Data.....	29
F. Analisis Data dan Penyajian Data	31
G. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL STUDI KASUS	34
A. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI sebelum	34
B. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI setelah	35
C. Mengetahui pengaruh tindakan <i>Breast Care</i>	36
BAB V PENUTUP.....	40
A. Kesimpulan.....	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 4.1 Grafik Intervensi.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perubahan Uterus.....	7
Tabel 4.1 Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Breast Care.....	45
Lampiran 2 Lembar Observasi.....	47
Lampiran 3 Informed Consent.....	48
Lampiran 4 Kartu Konsultasi Ilmiah	49
Lampiran 5 SAP Breast Care.....	50
Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan	61

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesare atau persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui proses operasi sayatan di dinding rahim, *sectio caesarea* berasal dari bahasa latin "caedere" yang dapat diartikan memotong atau memberikan sayatan. Persalinan *Sectio Caesarea* adalah proses pembedahan yang melahirkan janin dengan cara melakukan irisan pada dinding janin seperti *placenta previa*, presentasi atau letak janin yang tidak normal serta adanya indikasi medis lainnya yang berpotensi membahayakan kondisi ibu dan janin (Delfira R, 2024).

Ketidakcukupan produksi ASI merupakan salah satu alasan utama ibu menghentikan pemberian ASI secara dini kepada bayi karena ibu merasa tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya serta khawatir bayi tidak mengalami kenaikan berat badan yang adekuat. Situasi ini umumnya terjadi akibat produksi ASI yang kurang lancar. Salah satu upaya nonfarmakologis yang terbukti efektif untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara atau *Breast Care*, termasuk menjaga kebersihan payudara serta melakukan pemijatan (Febriani & Caesarrani, 2023). Perawatan payudara (*Breast Care*) sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, kebersihan puting terutama susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormone prolactin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar serta mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha mengatasinya. efektif untuk Perawatan untuk yang memperbanyak produksi ASI yaitu dengan melakukan perawatan payudara atau breast care (Nasywa et al, 2026).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di negara berkembang operasi *sectio caesarea* menunjukkan presentase angka 10 sampai dengan 15 persen, jika angka indikator persalinan dengan metode *sectio caesarea* tersebut yang dapat meningkatkan resiko kematian dan kecacatan pada ibu dan anak, di ambil dari data tahun 2019 yang menyatakan bahwa jumlah tindakan persalinan dengan metode *sectio caesarea* sebanyak 85 juta tindakan dan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 373 juta tindakan. Jumlah persalinan *sectio caesarea* yang banyak terjadi di Amerika (39,3%), di Eropa menunjukkan angka (25,7%) dan di asia menunjukkan angka (3,1%) dari hasil penelitian tersebut diprediksikan akan mengalami peningkatan pada setiap tahunnya sampai dengan tahun 2030 (WHO, 2019).

Data ini memperlihatkan bahwa persalinan melalui metode operasi *sectio caesarea* masih menjadi metode paling banyak digunakan untuk proses persalinan, khususnya di negara-negara berkembang dan maju. WHO juga secara konsisten mendorong pengurangan intervensi yang tidak perlu seperti proses operasi *sectio caesarea* yang tidak memiliki intervensi komplikasi medis yang khusus, dan mendukung pendekatan alami dalam proses kelahiran.

Diambil dari data SDKI (Survei Demografi Dan Kesehatan) tahun 2021 yang menyatakan bahwa angka kejadian persalinan dengan metode operasi *sectio caesarea* sebanyak 17 % dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Tentu, hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode *sectio caesarea* (Kementrian Kesehatan 2020) . Oleh karena itu, penting untuk meneliti efektivitas intervensi nonfarmakologis, seperti *Breast Care* dalam mendukung perawatan payudara dan kelancaran ASI pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea* di fasilitas kesehatan , termasuk diruang perawatan pasca persalinan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku registrasi di lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 01 desember 2025 sampai 05 Mei 2026 dengan total keseluruhan 503 pasien, ditemukan sekitar

200 pasien post partum sectio caesarea sejumlah 156 pasien dan sebanyak 15 pasien ibu post sectio caesarea yang mempunyai permasalahan menyusui tidak efektif.

Febriani & Caesarrani (2023) membahas mengenai perawatan payudara dalam mempersiapkan laktasi pada waktu menyusui yang dilakukan secara teratur yaitu 1 -2 hari setelah melahirkan dengan intensitas minimal 2 kali sehari. Manfaat perawatan payudara melancarkan refleks pengeluaran ASI atau refleks *let down*, cara efektif meningkatkan volume ASI peras/penuh, serta mencegah bendungan pada payudara. Sehubungan dengan kasus yang ditemui oleh penulis pada pengkajian ibu postpartum sectio caesarea yang mempunyai masalah ketidاكلancaran ASI. Tindakan untuk intervensi dari masalah keperawatannya dengan menerapkan tindakan *Breast Care* untuk mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Ketertarikan penulis dalam melakukan studi kasus ini didasari oleh pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir serta berbagai masalah yang dihadapi oleh ibu postpartum pasca melahirkan dalam memproduksi ASI. *Breast Care* sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dinilai memiliki potensi besar dalam perawatan payudara dan merangsang kelancaran ASI. Melihat tingginya kebutuhan akan metode yang efektif dan aman dalam mendukung kelancaran ASI, penulis merasa penting untuk melakukan studi kasus mengenai Efektivitas tindakan *Breast Care*, khususnya pada ibu postpartum *sectio caesarea* di ruang perawatan Lantai 1 dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas tindakan *Breast Care* terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum sectio caesarea yang dirawat di ruang perawatan Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto, mengingat pentingnya pemberian ASI eksklusif sejak dini.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan Efektivitas tindakan Breast Care yang dapat mengatasi permasalahan kelancaran pada produksi ASI.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI sebelum pemberian tindakan *Breast Care* pada Ny. K dengan *post sectio caesarea*.
- b. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI setelah pemberian tindakan *Breast Care* pada Ny. K dengan *post sectio caesarea*.
- c. Mengetahui pengaruh tindakan *Breast Care* terhadap peningkatan volume atau pengeluaran ASI pada Ny. K dengan *post sectio caesarea*.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperkuat teori tentang tindakan *Breast Care* dalam meningkatkan kelancaran ASI pada ibu postpartum sectio caesarea. Hasil studi kasus ini juga dapat menjadi pengembangan ilmu khususnya keperawatan maternitas yang berbasis pada tindakan *Breast Care*, serta menjadi referensi penting dalam penerapan intervensi non-farmakologis untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan intervensi non-farmakologis seperti tindakan *Breast Care* dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maternitas, khususnya dalam mendukung program ASI eksklusif di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadikan penelitian ini menjadi dasar penyusunan

Standar Operasional Prosedur (SOP) *Breast Care* atau panduan klinis bagi perawat dalam melakukan intervensi asuhan keperawatan pada ibu postpartum.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pengembangan ilmuu keperawatan maternitas, khususnya dalam meningkatkan produksi ASI. Selain itu, hasil literatur pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan.

c. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penulis juga memperoleh pemahaman dan ilmu yang lebih mendalam mengenai pentingnya peran perawat dalam mendukung ibu postpartum melalui intrvensi terapeutik yang efektif dan aman.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Sectio Caesarea

1. Pengertian

Sectio Caesare atau persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui proses operasi sayatan di dinding rahim, *sectio caesarea* berasal dari bahasa latin ” caedere” yang dapat diartikan memotong atau memberikan sayatan . Persalinan *Sectio Caesarea* adalah proses pembedahan yang melahirkan janin dengan cara melakukan irisan pada dinding janin seperti *placenta previa*, presentasi atau letak janin yang tidak normal serta adanya indikasi medis lainnya yang berpotensi membahayakan kondisi ibu dan janin (Delfira R, 2024).

Sectio Caesarea adalah salah satu proses tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui tindakan operasi di area abdomen dan uterus. Tindakan *sectio caesarea* dapat dilakukan secara efektif atau dalam kondisi gawat darurat namun tindakan *sectio caesarea* dapat dilakukan jika ada indikasi yang membahayakan kondisi ibu dan janin (Ningrum, 2024).

Sectio Caesarea merupakan tindakan persalinan melalui proses melakukan sayatan pada dinding abdomen (*laparatomy*) dan dinding uterus (*histerotomi*) untuk mengeluarkan janin, plasenta, serta selaput ketuban ketika persalinan pervaginam tidak dapat dilakukan atau dapat membahayakan ibu maupun janin (Norbaiti et al., 2024).

Kesimpulan dari ketiga definisi berikut adalah persalinan *metode sectio caesarea* adalah metode operasi dengan melakukan sayatan pada abdomen untuk mengeluarkan janin dan plasenta, serta persalinan *sectio caesarea* ini dilakukan karena adanya indikasi yang ditemukan pada ibu.

2. Adaptasi Fisiologis Post Sectio Caesarea

Adaptasi fisiologis pada ibu post *sectio caesarea* merupakan proses penyesuaian pada tubuh setelah melahirkan melalui operasi caesarea. Setelah tindakan operasi tubuh akan mengalami berbagai perubahan untuk memulihkan kondisi seperti sebelumnya dimana perubahan tersebut terjadi di beberapa sistem tubuh, seperti sistem reproduksi, pencernaan, perkemihan, peredaran darah, serta proses menyusui. Pada rahim ibu mengalami proses pengecilan kembali atau involusi uterus disertai keluarnya lochea. Uterus involusi ini juga merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan cara melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana letak tinggi fundus uteri. Berikut penjelasan mengenai perubahan pada uterus dan lochea (Syahlina et al, 2025) :

a. Perubahan pada uterus

Merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan cara melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana letak tinggi fundus uteri.

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	$\frac{1}{2}$ symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30gr

Tabel 1.1 Perubahan Uterus (Syahlina et al., 2025)

b. Lokhea

Lokhea adalah keluarnya cairan dari rahim yang muncul setelah bayi lahir, awal mula nya berwarna merah kemudian berubah menjadi merah tua atau coklat kemerahan. Cairan ini juga mungkin mengandung gumpalan darah kecil selama 2 jam pertama pasca

melahirkan, jumlah cairan yang keluar dari rahim tidak boleh melebihi jumlah maksimal yang dikeluarkan pada saat menstruasi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 1) Lokhea Rubra ini keluarnya pada hari pertama pasca kelahiran sampai hari ke 4 masa postpartum. Cairan ini berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan dari sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo(rambut bayi) dan mekonium.
- 2) Lokhea Sanguinolenta yang berwarna merah kecoklatan dan berlendir serta dapat berlangsung dari hari ke 4 sampai dengan hari ke 7 postpartum.
- 3) Lokhea Serosa ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta, keluar pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 14.
- 4) Lokhea Alba yang mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

3. Perubahan Psikologis Post Sectio Caesarea

Adaptasi psikologi pada post sectio caesarea dibagi menjadi 3 fase yaitu (Az-Zahra et al, 2023).

- a) Fase *taking in*, yaitu masa ketergantungan hari pertama sampai dengan hari ketiga setelah melahirkan, kemandirian, perilaku pasif dan keadaan ketergantungan, ingin makan dan tidur, serta mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan.
- b) Fase *taking hold*, yaitu masa peralihan dari ketergantungan menuju kemandirian pada masa ketiga sampai dengan kesepuluh setelah kelahiran, fokusnya tertuju pada anak, kemandirian dalam melakukan perawatan diri. Mulai memperhatikan fungsi tubuh dan anak dan mulai terbuka untuk menerima pendidikan kesehatan.
- c) Fase *letting go*, dibandingkan dengan tahap letting go yaitu masa dimana fase memikul tanggung jawab, terjadi pada minggu ke 6

sampai dengan minggu ke 10 setelah melahirkan. Peran ibu sudah mulai terbentuk pada fase ini.

4. **Indikasi *Sectio Caesarea***

Indikasi *Sectio Caesarea* dibagi menjadi 2 yaitu indikasi pada ibu dan janin:

1) Indikasi Pada Ibu

Indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea* cenderung relatif berbeda-beda tergantung pada waktu, daerah dan lokasi pada fasilitas kesehatan. Indikasi medis terbanyak ada pada kasus pre eklamsi, gawat janin, gangguan dari cairan ketuban, jalur kelahiran terhambat, persalinan lama (kala 1 memanjang) dan panggul sempit, selain itu insufisiensi plasenta menjadi salah satu indikasi dilakukannya *sectio caesarea* karena adanya gangguan aliran darah uretroplasenta yang dapat menyebabkan penurunan oksigen dan nutrisi kepada janin sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan janin (Wiguna, 2020).

2) Indikasi Pada Janin

Indikasi pada janin dilakukan operasi *sectio caesarea* adalah insufisiensi plasenta, kehamilan posterm, pendarahan, persalinan berlangsung lama dan persalinan induksi pre-eklampsia (Nurhamidah, 2023).

5. **Komplikasi *Sectio Caesarea***

Komplikasi *sectio caesarea* adalah gangguan atau masalah kesehatan yang dapat muncul setelah tindakan operasi pada masa pemulihan dan persalinan. Komplikasi yang sering terjadi diantaranya (Saragih, 2023)

a. Infeksi luka operasi

Infeksi merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada ibu *post sectio caesarea*, kondisi ini dapat muncul akibat adanya bakteri pada luka bekas operasi yang menyebabkan luka menjadi merah,

bengkak, terasa nyeri, keluar cairan atau nanah dan disertai dengan demam.

b. Perdarahan

Perdarahan dapat terjadi selama operasi *caesarea* dan setelah operasi akibat robekan pembuluh darah atau kontraksi pada rahim.

c. Nyeri pada area insisi

Nyeri pada luka area insisi adalah komplikasi umum yang dialami ibu post *sectio caesarea* yang biasanya muncul saat melakukan pergerakan.

d. Keterlambatan penyembuhan luka

Muncul saat melakukan pergerakan, nyeri yang berlebihan dapat juga menghambat dalam melakukan mobilisasi dini dan aktivitas untuk merawat bayi.

e. Gangguan mobilisasi

Setelah operasi *sectio caesarea* ibu biasanya mengalami kesulitan dalam melakukan mobilisasi sederhana yang diakibatkan oleh nyeri dan rasa tidak nyaman pada area abdomen.

f. Gangguan menyusui

Rasa nyeri setelah operasi juga membuat ibu sulit menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui sehingga produksi ASI menjadi tidak lancar serta kondisi ini dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada ibu postpartum *sectio caesarea* merupakan bagian yang penting dari pelayanan kesehatan untuk mengetahui dan mendeteksi dini adanya komplikasi serta memastikan proses pemulihan dapat berjalan normal. Pemeriksaan ini mencakup evaluasi fisik dan wawancara medis, serta dilakukan berdasarkan indikasi klinis yang terjadi dan menjadi kebijakan nasional. Penjelasan mengenai

pemeriksaan penunjang ibu postpartum di Indonesia menurut Menteri Kesehatan RI (2023) adalah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan indikasi medis yang ditemukan selama kunjungan masa postpartum yang meliputi pemeriksaan:

1) Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

Digunakan untuk mendeteksi adanya anemia yang umum terjadi pasca persalinan karena kehilangan volume darah yang cukup banyak. Anemia dapat menyebabkan ibu mudah lelah, lemas, pusing serta mengganggu proses dalam pemberian ASI.

2) Pemeriksaan Gula Darah

Dilakukan bila ibu memiliki riwayat diabetes atau terdapat gejala hiperglikemia. Yang bertujuan untuk memantau stabilitas kadar glukosa darah untuk mencegah komplikasi yang serius.

3) Skrining Infeksi Menular Seksual (IMS)

Penyakit menular seksual seperti HIV, Sifilis dan hepatitis B, pemeriksaan yang dilakukan untuk mencegah penularan vertikal ke bayi dan mendeteksi adanya infeksi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu dan bayi.

4) Skrining Tuberkulosis (TB)

Jika ibu memiliki gejala atau riwayat kontak dengan pasien TB pemeriksaan ini penting untuk dilakukan untuk mencegah indikasi lanjut. Pemeriksaan dilakukan dengan cara tes Mantoux atau pemeriksaan dahak tergantung dengan situasi.

b. Pemeriksaan Radiologi

Pemeriksaan radiologi seperti pemeriksaan rontgen dada dapat dilakukan bila adanya penyakit paru-paru seperti tuberkulosis aktif atau komplikasi lain yang memerlukan visualisasi organ dalam.

c. Pemeriksaan Urine

Tes urine dapat dilakukan untuk menilai adanya infeksi yang terjadi di saluran perkemihan (ISK). Pemeriksaan ini biasanya disarankan apabila terdapat gejala seperti nyeri saat buang air kecil, demam atau tekanan darah menjadi tinggi.

d. Tes Tiroid

Beberapa kasus ibu mengalami gangguan tiroid pasca persalinan, seperti tiroiditis postpartum. Tes kadar TSH dan T4 dilakukan apabila ibu mengalami gejala seperti kelelahan yang ekstrem, penurunan berat badan drastis atau juga gangguan suasana hati.

e. Pemeriksaan Mikrobiologi

Jika ibu pasca persalinan memiliki tanda- tanda luka operasi yang menunjukkan tanda infeksi seperti merah, bengkak, bernanah, swab luka dapat diambil untuk mengidentifikasi adanya bakteri penyebab dan menentukan antibiotik yang sesuai dengan indikasi yang terjadi.

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada ibu *post sectio caesarea* dilakukan untuk membantu proses pemulihan setelah operasi sekaligus mencegah terjadinya komplikasi setelah operasi, kondisi ini harus dipantau secara rutin yang antara lain (Syahlina et al., 2025)

Adapun penatalaksanaan pada ibu *post sectio caesarea* sebagai berikut:

a. Perawatan luka operasi

Perawatan luka operasi menjadi bagian penting dalam penatalaksanaan *post sectio caesarea*. Luka pada bagian yang di operasi harus dijaga supaya tetap bersih dan kering agar proses penyembuhan berjalan dengan maksimal.

b. Penanganan nyeri

Nyeri setelah operasi caesarea perlu ditangani dengan baik karena dapat mengganggu aktivitas ibu dalam merawat bayi, penanganan nyeri dapat dilakukan dengan pemberian obat yang sesuai dengan

anjuan tenaga kesehatan dan juga bisa dilakukan pemberian terapi non-farmakologis untuk penanganan nyeri.

c. Nutrisi dan cairan

Ibu postpartum membutuhkan nutrisi yang cukup dan gizi yang seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat yang cukup, mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari dan minum minimal 3 liter setiap hari.

d. Ambulansi dini

Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka. Ibu *post sectio caesarea* diperbolehkan bangun dari tempat tidur pada 24-48 jam pasca melahirkan. Anjuan untuk miring kanan miring kiri, duduk kemudian sedikit- sedikit berjalan.

e. Istirahat

Ibu postpartum memerlukan istirahat yang cukup, tidur dalam waktu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjuan istirahat yang cukup juga untuk meningkatkan kualitas ASI untuk bayi dan menjaga stamina ibu dalam keadaan yang sehat.

f. Seksual

Hubungan seksual juga dapat dilakukan dengan aman apabila luka pada post operasi tidak mengalami infeksi yang menyebabkan ketidaknyamanan dan lochea sudah berhenti. Hendaknya berhubungan seksual di tunda sampai dengan 40 hari pasca persalinan. Pada waktu ini juga sangat tepat untuk memberikan konseling mengenai KB dengan tujuan menjaga kesehatan ibu.

B. Konsep Dasar Penyakit

1. Definisi Insufisiensi Plasenta

Insufisiensi Plasenta adalah suatu kondisi dimana terjadi kegagalan remodeling pembuluh darah plasenta sehingga dapat menyebabkan kegagalan plasenta sehingga mengakibatkan asidosis dan hipoksemia

janin. Akibat paling umum yang akan terjadi adalah terhambatnya pertumbuhan intrauterin, prematuritas, atau kematian janin. Untuk dapat mengurangi resiko morbiditas dan mortalitas janin, terutama pada kasus kehamilan beresiko tinggi. (Aninta, 2024).

Insufisiensi Plasenta terjadi karena adanya gangguan pada aliran darah pada pembuluh darah uretroplasenta yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi ke janin menurun. Kondisi normal pada plasenta berfungsi sebagai organ pertukaran zat, tempat penyaluran oksigen, nutrisi, hormon serta antibodi dari ibu untuk janin dalam membantu pembuangan sisa metabolisme janin. Namun pada kasus insufisiensi plasenta fungsi tersebut menjadi terganggu sehingga kebutuhan dalam janin tidak terpenuhi secara optimal yang menyebabkan janin mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan selama dalam kandungan (Desire, 2022).

Selain menyebabkan gangguan pada janin insufisiensi plasenta juga dapat meningkatkan resiko tindakan persalinan menggunakan metode *sectio caesarea* jika dalam kondisi yang tidak stabil. Oleh karena ini perlu adanya pemeriksaan dan deteksi dini dengan cara pemeriksaan antenatal care, pemantauan pertumbuhan pada janin, serta pemeriksaan Doppler aliran darah uretroplasenta untuk mencegah komplikasi lanjut yang akan datang pada ibu dan janin (Umur et al, 2021).

2. Etiologi Insufisiensi Plasenta

Insufisiensi plasenta umumnya terjadi karena plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup sehingga fungsi plasenta sebagai pengirim oksigen ke janin menjadi terganggu. Pada kondisi ini pembuluh darah yang menuju ke plasenta menjadi sempit sehingga darah yang mengalir ke plasenta tidak lancar dan optimal. Plasenta akhirnya mengalami hipoksia atau disebut juga dengan kekurangan oksigen, jika keadaan ini berlangsung lama jaringan dalam plasenta dapat mengalami

kerusakan dan fungsi pertukaran oksigen maupun nutrisi menjadi tidak terlarutkan dengan baik (Ariyan et al, 2022).

3. Penatalaksanaan Insufisiensi Plasenta

Obstetri dan Ginekologi adalah penatalaksanaan insufisiensi plasenta dilakukan dengan cara pemantauan ketat kondisi ibu hamil dan janin untuk mencegah komplikasi lanjutan seperti hipoksia janin, pertumbuhan pada janin menjadi terhambat dan persalinan prematur. Penanganan dimulai dengan melakukan pemeriksaan antenatal care secara rutin, pemantauan tekanan darah, pemeriksaan jenyut jantung janin, USG serial untuk menilai pertumbuhan janin, pemeriksaan Doppler juga dilakukan untuk melihat aliran darah uretroplasenta dan tali pusat.

Apabila kondisi janin memburuk dan terjadi gawat janin, penurunan gerak janin, atau gangguan aliran darah berat pada doppler maka intervensi yang paling dilakukan adalah dengan tindakan operasi sectio caesarea untuk menyelamatkan ibu dan janin (Syalfina , 2021).

C. Konsep Dasar ASI

1. Definisi ASI

ASI adalah sumber nutrisi dan energi yang penting untuk anak sampai usia 2 tahun , ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi pada usia 0-6 bulan dan ASI dapat memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi untuk anak usia 6 sampai 12 bulan serta dapat memenuhi seperempat energi anak usia 12 – 24 (Dewi, 2021).

ASI merupakan makanan pertama dan utama yang terbaik bagi bayi merupakan makanan yang bersifat alamiah yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan, ASI eksklusif diberikan tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama 6 bulan pertama kehidupan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

ASI adalah cairan biologis dinamis yang dihasilkan oleh kelenjar mammae manusia dan berfungsi sebagai makanan utama bagi bayi. ASI menyediakan nutrisi yang seimbang, faktor imunologis, enzim serta

hormon yang tidak ditemukan dalam kemasan susu formula (Lawrence & Lawrence, 2022).

Dari ketiga definisi yang membahas mengenai ASI, dapat disimpulkan bahwa ASI adalah cairan biologis yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu pasca melahirkan dan ASI menjadi sumber energi serta nutrisi bagi bayi sampai enam bulan pertama kehidupan. ASI juga memiliki zat perlindungan antibodi, enzim, hormon serta faktor imunologis dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan untuk bayi secara optimal. ASI juga bukan hanya sekedar makanan tetapi juga merupakan komponen vital dalam pembentukan sistem kekebalan tubuh pada bayi.

2. Klasifikasi ASI

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara, kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibodi yang siap melindungi bayi ketika dalam kondisi yang masih sangat lemah. Kandungan protein yang terkandung dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan terbaik untuk bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan mempunyai sistem kekebalan tubuh yang tinggi (Zuraidah, 2022).

b. ASI Transisi (transisi milk)

ASI transisi merupakan ASI yang diproduksi oleh ibu mulai pada hari ke 4 sampai dengan hari ke 10 setelah melahirkan, ASI ini juga memiliki kandungan lemak, laktosa, vitamin, dan kalori yang meningkat untuk mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi, sedangkan pada protein mulai menurun dibandingkan dengan protein yang terkandung di dalam kolostrum. ASI transisi juga merupakan

tahap peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. (Puryatni & Permadi, 2021)

c. ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang di produksi setelah hari ke 10 pasca persalinan dan menjadi sumber utama untuk bayi memperoleh nutrisi selama menyusui. ASI yang terkandung mempunyai banyak zat gizi lengkap seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral serta air dalam jumlah yang cukup guna menunjang pertumbuhan dan perkembangan pada bayi secara optimal (Puryatni & Permadi, 2021).

d. Foremilk

Foremilk merupakan ASI yang keluar pada awal proses menyusui dan memiliki kandungan air yang lebih tinggi sehingga dapat membantu memenuhi kebutuhan cairan untuk bayi serta menghilangkan rasa haus pada bayi. Foremilk memiliki konsentrasi lebih cair dari pada ASI akhir (Putry, 2024) .

e. Hindmilk

Hindmilk adalah ASI yang keluar pada akhir dari proses menyusui, handmilk ini juga mengandung kadar lemak yang lebih tinggi dibandingkan dengan foremilk sehingga ASI ini dapat membantu meningkatkan berat badan bayi dan memberikan rasa kenyang lebih lama. ASI hindmilk penting diberikan secara optimal dengan membiarkan bayi menyusui sampai payudara ibu kosong agar kebutuhan energi dan nutrisi bayi tercukupi (puja yanti, 2022).

3. Manfaat ASI Eksklusif

ASI eksklusif memiliki makna yang besar bagi ibu dan bayi (Widyawati, 2024) .

a. Bagi Bayi

ASI berfungsi sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang lengkap dan mudah untuk dicerna oleh bayi guna untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal

bagi bayi. Kandungan antibodi pada ASI juga membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi sehingga bayi terhindar dari penyakit. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dapat membantu mendukung perkembangan motorik, meningkatkan kecerdasan, dan menjaga status gizi bayi dalam keadaan yang baik. ASI juga membantu dalam pembentukan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi karena proses menyusui menciptakan kontak langsung yang memberi rasa nyaman dan aman pada bayi.

b. Bagi Ibu

ASI eksklusif memberikan manfaat membantu ibu dalam proses pemulihan pasca persalinan karena pada hisapan bayi saat menyusui dapat merangsang kontraksi rahim sehingga rahim umumnya lebih bisa cepat kembali ke ukuran normal dan mengurangi risiko perdarahan postpartum. Menyusui juga membantu ibu menunda kehamilan secara alami melalui metode amenore laktasi, membantu untuk menurunkan berat badan setelah melahirkan, serta menurunkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium. Selain itu menyusui juga dapat meningkatkan kedekatan emosional ibu dan bayi serta memberikan rasa percaya diri pada ibu dalam memberikan perawatan yang optimal kepada bayinya.

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran ASI Eksklusif

Beikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran pemberian ASI eksklusif :

a. Efikasi Dari Ibu (*Breastfeeding Self-Efficacy*)

Keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan ASI dan menyusui yang berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Penelitian yang dipublikasikan oleh Ambar Widyawati (2024) menunjukkan bahwa ibu dengan efikasi diri yang tinggi cenderung lebih berhasil dalam proses menyusui.

b. Status Gizi dan Nutrisi Ibu

Asupan nutrisi yang cukup pada ibu selama masa nifas penting dalam mendukung produksi ASI yang optimal.

c. Kesehatan Psikologis Ibu

Kondisi mental yang tidak stabil seperti faktor stres juga mempengaruhi dalam produksi ASI, penelitian menunjukkan bahwa faktor psikologis adalah faktor yang paling mempengaruhi terhadap kelancaran ASI pada ibu.

d. Frekuensi Menyusui

Semakin sering ibu menyusui semakin membuat ASI menjadi lancar. Frekuensi menyusui yang tinggi dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin.

e. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Pelaksanaan untuk melakukan IMD dapat berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

f. Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari dalam seperti keluarga sangat penting untuk mendukung ibu dalam menyusui. Peran tenaga kesehatan dalam pemberian dukungan dan edukasi juga berpengaruh terhadap kesiapan ibu untuk menyusui untuk menerapkan ASI eksklusif pada bayi.

Memahami dan dapat mengelola faktor- faktor tersebut dapat membantu ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.

D. Konsep Dasar *Breast Care*

1. Pengertian

Perawatan payudara atau *Breast Care* adalah suatu cara merawat payudara ibu menyusui yang dilakukan pada saat kehamilan maupun masa postpartum untuk produksi ASI. Selain itu, perawatan payudara berguna

untuk kebersihan payudara dan memperbaiki kondisi bentuk puting susu ibu yang masuk ke dalam. Perawatan ini juga merupakan kegiatan yang dapat dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara dimana memiliki tujuan untuk mempersiapkan proses laktasi pada waktu menyusui (Febriani & Caesarrani, 2023).

Perawatan payudara (*breast care*) sangat penting salah satunya adalah menjaga kebersihan payudara, kebersihan puting terutama susu agar terhindar dari infeksi , serta dapat melunakan dan memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar dan hormone prolactin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar serta mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya. Perawatan ini juga efektif untuk melancarkan produksi ASI pada ibu (Nasywa et al, 2026)

Breast Care adalah perawatan khusus yaitu dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara, dan untuk mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu menyusui. Perawatan *Breast Care* sebaiknya dilakukan secara rutin baik pada masa kehamilan sampai dengan masa postpartum untuk memperlancar serta meningkatkan produksi ASI (Puspita et al, 2019).

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *Breast Care* adalah perawatan payudara untuk menjaga kebersihan area puting sehingga bayi dapat menyusui dengan nyaman dan baik, breast care juga dapat merangsang kelenjar hormone prolactin dan oksitosin untuk melancarkan produksi ASI agar ibu dapat menyusui secara optimal guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, perawatan breast care juga menjadi salah satu intervensi non-farmakologis untuk mengatasi masalah ketidaklancaran ASI pada ibu postpartum.

2. Mekanisme Breast Care

Mekanisme *Breast Care* pada ibu nifas sebenarnya terjadi karena adanya rangsangan yang berlangsung pada payudara dengan membuat proses produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih optimal. Langkah pertama untuk melakukan perawatan breast care adalah dengan mencuci tangan dan mengompres payudara dengan air hangat, air hangat membantu otot disekitar payudara menjadi lebih rileks dan melancarkan peredaran darah sehingga payudara tidak tegang. Setelah dilakukan pemijatan secara perlahan dari bagian pangkal atau sisi payudara menuju arah puting susu. Gerakan pijatan ini bukan hanya membuat ibu merasa lebih nyaman namun juga membantu melancarkan saluran ASI yang mungkin tersumbat akibat bendungan ASI pada payudara. Ketika diberikan pijatan saraf-saraf yang ada di area payudara ikut merangsang dan mengirim sinyal ke otak tepatnya pada kelenjar hipofisis. Tubuh mulai meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon prolaktin berfungsi sebagai pembentukan dan produksi ASI di alveoli atau kantung penghasil ASI, sedangkan pada hormon oksitosin berperan sebagai mendorong ASI keluar menuju saluran ASI sampai akhirnya keluar melalui puting susu, proses tersebut dinamakan dengan proses refleksi let down.

Selain berfungsi membantu mengeluarkan hormon, pijatan pada teknik perawatan breast care juga dapat membantu melancarkan sirkulasi darah dan aliran cairan limfe disekitar payudara. Jika aliran darah lancar maka jaringan payudara mendapatkan suplai oksigen dan nutrisi yang optimal sehingga produksi ASI menjadi lancar. Dengan dilakukan perawatan breast care secara rutin dapat mengurangi bendungan ASI pada payudara yang menyebabkan ASI tidak lancar.

Breast Care juga dapat membantu memperbaiki kondisi puting susu ibu yang datar atau sedikit masuk ke dalam. Saat puting diberikan stimulasi bentuk puting menjadi lebih menonjol sehingga bayi mudah

melekat saat menyusui. Breast care bukan hanya perawatan pada payudara namun breast care membantu hormon prolaktin dan oksitosin bekerja dan melancarkan ASI serta menjaga kebersihan payudara ibu untuk membuat ibu nyaman dan dapat memberikan ASI secara optimal (Nurwiliani et al, 2023).

3. Manfaat *Breast Care*

Breast Care merupakan tindakan perawatan yang dilakukan pada ibu postpartum untuk menjaga kebersihan payudara dan membantu melancarkan produksi ASI. *Breast Care* dilakukan dengan membersihkan area payudara menggunakan air hangat dan melakukan pijatan secara perlahan. Menurut (Nurwiliani et al, 2023) *Breast Care* mempunyai berbagai macam manfaat antara lain :

- a. Membantu melancarkan produksi dan pengeluaran ASI
- b. Mengurangi bendungan ASI
- c. Mengatasi pembengkakan dan nyeri pada payudara
- d. Mencegah penyumbatan saluran ASI
- e. Membuat payudara terasa lebih rileks dan nyaman

4. Langkah – Langkah Melakukan *Breast Care*

Breast Care atau perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan pada ibu untuk membantu melancarkan ASI, menjaga kebersihan area payudara dan mencegah terjadinya bendungan ASI, putting lecet, dan penyumbatan pada saluran ASI, berikut adalah langkah-langkah untuk melakukan perawatan Breast Care (Rizkya, 2022):

- a. Mencuci Tangan

Sebelum melakukan tindakan, dipastikan tangan dalam keadaan bersih yaitu dengan mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun. Hal ini penting dilakukan guna mencegah bakteri berpindah ke area payudara sehingga risiko infeksi dapat dikurangi.

b. Menyiapkan Alat

Menyiapkan 2 handuk kecil, kapas, air hangat dan air dingin serta menyiapkan baby oil sebagai media dalam melakukan tindakan perawatan *Breast Care*.

c. Membersihkan Payudara

Payudara dibersihkan menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil hangat khususnya area putting dan areola. Tujuan dari dibersihkan adalah untuk mengangkat kotoran, keringat, atau sisa ASI yang menempel agar saluran ASI bersih dan tidak ada sumbatan.

d. Memberikan Kompres Hangat

Kompres hangat digunakan hanya beberapa menit pada area payudara yang bertujuan untuk melemaskan otot-otot dan melancarkan peredaran darah di sekitar payudara. Kompres hangat juga membantu mengurangi rasa tegang dan mempermudah keluarnya ASI.

e. Melakukan Pijatan Pada Payudara

Pijatan dilakukan secara perlahan dari bagian pangkal payudara menuju arah putting susu dengan gerakan memutar menggunakan kedua tangan. Pijatan ini membantu melancarkan aliran ASI, mengurangi bendungan ASI, dan merangsang hormon prolaktin serta oksitosin sehingga produksi ASI pada ibu dapat optimal.

f. Memberikan Kompres Dingin

Setelah selesai dilakukan pemijatan selanjutnya dilakukan kompres menggunakan air dingin sebentar untuk membantu membantu mengurangi rasa nyeri atau pembengkakan pada payudara sehingga ibu merasa lebih nyaman.

g. Dilakukan Secara Rutin

Perawatan payudara atau *Breast Care* dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu waktu pagi hari dan sore hari terutama pada saat sebelum menyusui. Jika dilakukan dengan rutin payudara menjadi lebih nyaman dan proses menyusui akan lebih optimal.

E. Studi Kasus Terdahulu

1. Studi kasus yang berjudul “Efektivitas *Breast Care* Terhadap Produksi ASI Di Kota Pekanbaru” yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan perawatan *Breast Care*, terlihat adanya perubahan yang signifikan. Sebagian ibu postpartum mengalami peningkatan produksi ASI yang lebih tinggi dibandingkan dengan sebelumnya. Mayoritas 10 responden (9,99%) mengalami peningkatan dalam jumlah volume ASI setelah dilakukan perawatan *Breast Care* rutin satu hari 2 kali penerapan, dibandingkan dengan 8 responden (72,72%) yang tidak mengalami peningkatan jumlah volume ASI karena tidak dilakukan penerapan *Breast Care*. Dimana dari hasil tersebut menunjukkan respon positif terhadap *Breast Care* serta adanya peningkatan volume ASI, menunjukkan bahwa *Breast Care* mampu merangsang keluarnya hormon oksitosin dan prolaktin serta merawat payudara dalam keadaan yang bersih dan membuat ibu lebih nyaman menyusui sehingga dapat memberikan ASI yang optimal kepada bayi (Febriani & Caesarrani, 2023) .

2. Studi kasus yang berjudul “Efektivitas *Breast Care* Pada Ibu Post Sectio Cesarea Terhadap Produksi Asi Di Ruang Mawar RSUD Kardinah Tegal “ yang menunjukkan bahwa ibu postpartum dengan persalinan *sectio caesarea* berisiko mengalami hambatan produksi ASI, akibat terganggunya keseimbangan hormon oksitosin dan prolaktin, adanya nyeri pada area luka operasi yang menghambat proses menyusui. Penelitian ini dilakukan pada 1 responden Ny. E melalui penerapan intervensi berupa *breast care* selama 2 x 24 jam terjadi peningkatan yang signifikan pada produksi ASI, ditandai dengan keluarnya tetesan ASI pada hari kedua dan munculnya pancaran ASI melalui kedua payudara. *Breast Care* terbukti efektif meningkatkan kelancaran aliran ASI melalui stimulasi puting, peningkatan aliran darah ke payudara serta aktivasi refleks oksitosin.

Selain meningkatkan kondisi fisik, intervensi ini juga memberikan dampak positif terhadap psikologis ibu (Nasywa et al, 2026) .

3. Studi kasus yang berjudul “Penerapan Breast Care Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post *Seccio Caesarea* Di RSUD Kartini Karanganyar“ dengan responden Ny. P dan Ny menunjukkan hasil adanya kelancaran ASI pada peningkatan volume produksi ASI dari hari pertama hingga hari ketiga, hasil ini menunjukkan respon positif yang secara fokus tindakan *Breast Care* dapat membantu ibu dalam melancarkan produksi ASI serta perawatan payudara (Agustynna Putry, 2024) .

F. Konsep Teori Asuhan Keperawatan

Dalam artikel Nuryanti (2020) yang berjudul Uji Coba Instrumen Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah Berbasis Pola Fungsional Kesehatan Gordon yang membahas proses pemberian asuhan keperawatan , antara lain sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Merupakan tahap awal dalam proses asuhan keperawatan yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data mengenai kondisi, kebutuhan, dan keluhan pasien. Yang meliputi data keadaan fisik, psikologis, sosial, spiritual dan riwayat kesehatan pasien

2. Diagnosa Keperawatan

Adalah salah satu penilaian klinis yang dilakukan oleh perawat mengenai masalah kesehatan yang dialami baik yang aktual maupun yang beresiko terjadi.

3. Intervensi Keperawatan

Adalah tahap perencanaan keperawatan setelah menentukan diagnosa keperawatan, yang berisi penyusunan tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu mengatasi masalah kesehatan pada pasien.

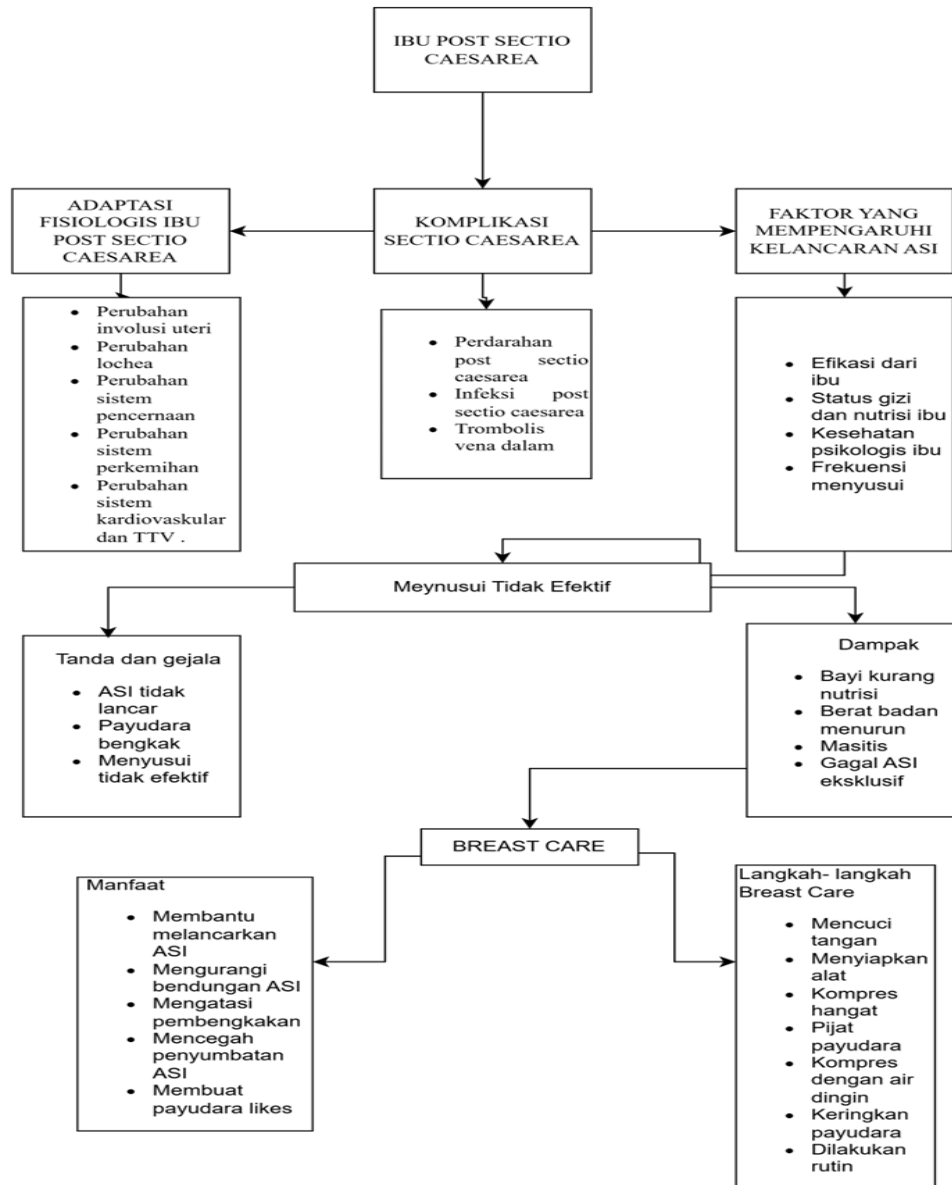
4. Implementasi Keperawatan

Merupakan proses keperawatan yang dilakukan setelah perencanaan tindakan yang disusun, dengan melaksanakan intervensi keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Adalah tahap akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan untuk menilai apakah tujuan dan hasil tindakan keperawatan yang dilakukan sudah tercapai atau belum tercapai serta membandingkan kondisi pasien.

G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Syahlina (2025), Saragih (2023), Widyawati (2024), Febriani & Caesarani (2023)

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Desain studi kasus ini digunakan dalam penulisan dan penyusunan karya tulis ilmiah adalah bentuk studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan Efektivitas Tindakan *Breast Care* Pada Ny. K dengan *Post Sectio Caesarea* di Paviliun dr. Iman Sudjudi Lantai 1 RSPAD Gatot Soebroto, dengan menggunakan metode penelitian deskriptif studi kasus ini dilakukan dengan cara mengamati secara khusus suatu permasalahan melalui kasus yang dialami oleh pasien.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini pada 1 pasien *post sectio caesarea* yang memiliki keluhan pengeluaran ASI tidak efektif di Ruang Perawatan Lantai 1 paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

C. Waktu dan Tempat Studi Kasus

1. Lokasi Studi Kasus

Lokasi pelaksanaan studi kasus di Ruang Lantai 1 dr. Iman Sudjudi Rspad Gatot Soebroto yang beralamat di JL. Abdul Rahman Saleh Raya, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat.

2. Waktu Pelaksanaan Studi Kasus

Waktu Pelaksanaan dalam melakukan studi kasus ini selama 3 hari dimulai pada tanggal 04 Mei 2026 sampai dengan 06 Mei 2026.

D. Instrumen Studi Kasus

Dalam studi kasus ini, beberapa alat dan instrumen digunakan untuk mengumpulkan data yang relevan dan akurat terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan masalah ASI yang tidak lancar dan efektif, Instrumen yang digunakan antara lain :

1. Format Pengkajian

Format pengkajian keperawatan digunakan sebagai dasar untuk mengumpulkan data pasien secara sistematis dan terstruktur.

2. Standar Operasional (SOP) Tindakan *Breast Care*

SOP digunakan sebagai panduan dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas khususnya pada kasus ibu *sectio caesarea* menggunakan penerapan tindakan *Breast Care* sebagai intervensi yang dapat dilakukan secara konsisten dan sesuai dengan standar praktik keperawatan yang berlaku.

3. Lembar Observasi Hasil Efektivitas

Lembar ini berisi hasil observasi yang bersifat subjektif dan objektif, melalui hasil efektivitas dari tindakan *Breast Care*.

4. Alat dan Bahan

Penggunaan alat dan bahan seperti handuk, kapas serta baby oil menjadi alat untuk pelaksanaan penerapan *Breast Care*.

5. Catatan Harian Pasien

Digunakan sebagai alat bantu untuk mencatat persepsi subjektif ibu mengenai kenyamanan, perubahan ASI, dan perasaan sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan menggunakan format asuhan keperawatan yang dilaksanakan di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

Langkah-langkah yang dilakukan oleh penulis antara lain :

1. Perizinan Studi Kasus

Penulis terlebih dahulu mengajukan perizinan kepada pihak rumah sakit dan instansi terkait untuk melakukan studi kasus terhadap pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD

Gatot Soebrot. Setelah perizinan disetujui, penulis mulai melakukan pengkajian kepada calon responden.

2. Pendekatan dan Penjelasan Kepada Calon Pasien

Setelah menemukan calon pasien yang memiliki kriteria, penulis melakukan pendekatan secara terapeutik dan personal dengan cara memberikan penjelasan yang jelas dan rinci mengenai tujuan penelitian, manfaat yang dapat diperoleh pasien, serta prosedur pelaksanaan penelitian. Penulis juga mengkonfirmasi pada pasien bahwa partisipasi bersifat sukarela dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun.

3. Konfirmasi Kesediaan Pasien

Penulis kemudian melakukan wawancara singkat untuk mengetahui kesiapan dan kesediaan pasien dalam berpartisipasi pada penelitian ini. Responden yang menyatakan bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

4. Pengumpulan Data Awal

Setelah persetujuan diperoleh, penulis melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien, termasuk pengambilan data demografis serta pemeriksaan fisik guna mendapatkan gambaran umum tentang kondisi kesehatan pasien.

5. Pemberian Edukasi

Penulis memberikan edukasi kepada responden mengenai cara melakukan *Breast Care* yang benar. Edukasi dilakukan dengan metode komunikasi interaktif untuk memastikan bahwa informasi dapat dipahami dengan baik oleh responden.

6. Pelaksanaan *Breast Care*

Setelah diberikan edukasi kepada responden, responden menyatakan kesediaan, penulis melakukan intervensi berupa tindakan *breast care* sebanyak dua kali dalam sehari, yang dilakukan sesuai dengan prosedur

yang telah ditentukan. Setiap penerapan intervensi dilakukan dengan tetap memperhatikan kenyamanan dan persetujuan responden.

7. Evaluasi Hasil Intervensi

Setelah setiap sesi tindakan *breast care*, peneliti melakukan evaluasi terhadap hasil dari intervensi dengan mengamati adanya pengeluaran asi, adanya bendungan asi pada payudara dan kebersihan payudara. Observasi ini dilakukan untuk menilai efektivitas dari tindakan *Breast Care* yang diberikan.

8. Penutupan dan Ucapan Terima Kasih

Setelah seluruh proses dilakukan khususnya intervensi dan pengumpulan data selesai, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas partisipasi dan kerjasamanya dalam studi kasus ini. Semua data yang diperoleh dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

F. Analisis Data dan Penyajian Data

Proses pengelolaan data serta analisa data dilakukan untuk memberi dukungan kepada penulis untuk mengumpulkan, menganalisis serta menyajikan data yang berkaitan dengan pasien *post sectio caesarea* dengan *insufisiensi plasenta* yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI yang memperoleh intervensi tindakan *Breast Care*. Data yang dikumpulkan dari pengkajian, observasi, wawancara, pemeriksaan fisik serta rekaman medis dan hasil lembar observasi untuk mengevaluasi tindakan penerapan dapat efektif bagi permasalahan pasien. Dalam studi kasus ini analisis data dilakukan dengan mengikuti proses asuhan keperawatan yang sesuai dengan Standar Diagnosis Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang telah disesuaikan dengan permasalahan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan *insufisiensi plasenta* yang mengalami ketidaklancaran dalam produksi ASI.

G. Etika Studi Kasus

Etika studi kasus mencakup perilaku penulis atau perlakuan penulis terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh penulis bagi Masyarakat. Penulis melakukan studi kasus hendaknya perpegang teguh pada etika dalam penelitian, meskipun hasil studi kasus yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan subjek. Secara garis besar dalam melakukan penelitian prinsip yang harus dipegang adalah :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan responden)

Informed consent merupakan salah satu aspek fundamental dalam etika studi kasus yang bertujuan untuk melindungi hak dari partisipan. Informed consent adalah persetujuan yang diberikan secara sukarela oleh responden setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap, jujur dan dapat dipertanggung jawabkan. Setelah memahami seluruh informasi yang disampaikan oleh penulis, partisipan diminta untuk menandatangani surat persetujuan yang menandakan partisipan siap untuk menjadi bagian dari studi kasus ini.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan hasil studi kasus, hak informasi maupun masalah lainnya yang timbul, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian riset.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar asuhan keperawatan yang hanya menuliskan inisial atau kode pada lembar pengumpulan dan hasil penelitian.

4. *Beneficience* (keuntungan)

- a. Bebas dari penderitaan : Dalam hal ini penelitian tidak melakukan suatu yang dapat menimbulkan suatu penderitaan pada responden.

- b. Bebas dari eksploitasi : Dalam penelitian ini tidak membuat satu kerugian terhadap responden pada saat penelitian dimulai hingga penelitian selesai.
- c. Manfaat penelitian : Manfaat penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan keterampilan responden terhadap bagaimana cara melakukan tindakan Breast Care.

5. *Justice* (keadilan)

- a. Studi kasus tidak menerapkan deskriminatif dalam menentukan dan memerlakukan responden dalam hasil studi kasus.
- b. Studi kasus tidak menghukum responden yang menolak menjadi partisipasi hasil studi kasus.
- c. Studi kasus mendapat kehormatan dan kejelasan secara penuh terhadap hasil dari studi kasus.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS

Bab ini menjelaskan dari hasil studi kasus "Efektivitas Tindakan *Breast Care* Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Dengan *Insufisiensi Plasenta* Di Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi Rspad Gatot Soebroto "yang dilakukan penulis untuk mengatasi ketidakefektifan produksi ASI pada tanggal 04 – 06 Mei 2026 dengan penjelasan hasil studi kasus yang akan diuraikan pada pembahasan dibawah ini.

A. Produksi ASI sebelum pemberian tindakan *Breast Care*

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 Mei 2026 pasien mengatakan ASI hanya keluar sedikit, payudara lembek dan volume ASI hanya 5 ml serta ASI keluar saat areola dipencet, dan produksi ASI masih sedikit. Permasalahan yang dialami Ny. K *post sectio caesarea* adalah masalah yang sering terjadi pada ibu pasca post operasi dikarenakan adanya faktor kelelahan, belum adanya kesiapan menyusui serta kurangnya edukasi tentang cara menyusui dan cara perlekatan pada bayi.

Dalam Artikel Juniawanti (2020) pada proses menyusui hormon prolaktin dan oksitosin bekerja bersamaan saat bayi menghisap puting susu, rangsangan saraf dari puting dikirim ke hipotalamus, yang kemudian merangsang kelenjar hipofisis. Hipofisis anterior melepaskan hormon prolaktin yang berfungsi merangsang sel-sel alveoli di payudara untuk memproduksi ASI, sedangkan pada hipofisis posterior melepaskan hormon oksitosin yang menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli berkontraksi sehingga ASI yang telah diproduksi terdorong ke saluran ASI.

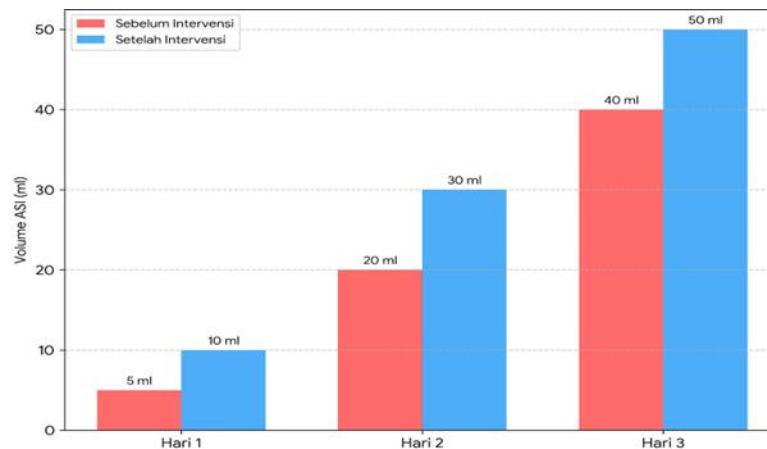
ASI yang keluar sedikit pada ibu post sectio caesarea terjadi karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI dan pengeluaran ASI, adanya nyeri pada luka operasi dan kondisi psikologis ibu serta kurangnya rangsangan menyusui. ini dapat menyebabkan rangsangan pada hormon oksitosin dan prolaktin berkurang sehingga produksi ASI menjadi sedikit atau bahkan

terlambat. Selain itu, rasa cemas, takut dan kelelahan setelah operasi juga dapat menyebabkan penghambatan refleks oksitosin yang berfungsi sebagai pengeluaran ASI.

B. Produksi ASI setelah tindakan *Breast Care*

Hari	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
1.	Payudara lembek, volume ASI 5 ml serta ASI keluar saat areola dipencet, produksi ASI masih sedikit (skor 2).	Payudara mulai tegang, volume ASI meningkat menjadi 10 ml, ASI mulai lancar (skor 2).
2.	Payudara cukup penuh, volume ASI 20 ml, produksi ASI meningkat (skor 3).	Payudara lebih lembut setelah menyusui, volume ASI 30 ml, menyusui efektif (skor 3).
3.	Payudara penuh sebelum menyusui, volume ASI 40 ml, masalah menyusui teratasi (skor 4).	Payudara lembut setelah menyusui, volume ASI 50 ml, ASI keluar tanpa memencet areola dan masalah menyusui teratasi (skor 4)

Tabel 4.1 pre dan post intervensi tindakan *Breast Care*



Gambar 4.1 Grafik Intervensi Breast Care

Penerapan tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 04 Mei sampai 06 Mei 2026 yaitu menerapkan efektivitas tindakan *Breast Care* kepada Ny. K selama kurang lebih 15 menit menunjukkan adanya perubahan yang signifikan seperti payudara mulai tegang, volume ASI yang meningkat 10 ml dan ASI yang mulai lancar. Pada hari kedua setelah tindakan,

payudara menjadi lebih lembut setelah menyusui, volume ASI yang keluar 30 ml dan menyusui lebih efektif. Pada hari ketiga setelah tindakan *Breast Care* payudara sudah lembut setelah menyusui, volume ASI yang keluar 50 ml dan ASI keluar tanpa harus memencet areola serta dalam hal ini tindakan *Breast Care* mampu mengatasi permasalahan menyusui tidak efektif pada Ny. K. Pasien dan keluarga juga diberikan edukasi serta diajarkan untuk melakukan tindakan *Breast Care* secara mandiri.

Setelah diberikan tindakan *Breast Care* hasil menunjukkan perubahan yang signifikan dalam proses menyusui serta secara klinis perubahan ini menunjukkan efek dari tindakan *Breast Care* dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sehingga studi kasus ini bukan disebabkan oleh faktor kebetulan atau percobaan. Secara fisiologis hal ini berkaitan dengan peningkatan hormon oksitosin serta prolaktin yang berperan penting dalam refleksi *let down* pada ibu menyusui. Hasil studi kasus ini juga diperkuat dengan penelitian Febriani & Caesarrani (2023) Mayoritas 10 responden (9,99%) mengalami peningkatan dalam jumlah volume ASI setelah dilakukan perawatan *Breast Care* rutin satu hari 2 kali penerapan, dibandingkan dengan 8 responden (72,72%) yang tidak mengalami peningkatan jumlah volume ASI karena tidak dilakukan penerapan *Breast Care*. Dimana dari hasil tersebut menunjukkan respon positif terhadap *Breast Care* serta adanya peningkatan volume ASI, menunjukkan bahwa *Breast Care* mampu merangsang keluarnya hormon oksitosin dan prolaktin serta merawat payudara dalam keadaan yang bersih dan membuat ibu lebih nyaman menyusui sehingga dapat memberikan ASI yang optimal kepada bayi.

C. Pengaruh tindakan *Breast Care* terhadap peningkatan volume atau pengeluaran ASI

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa efektivitas tindakan *Breast Care* memberikan pengaruh terhadap peningkatan volume ASI pada ibu post sectio caesarea. Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari, produksi ASI pada Ny. K mengalami peningkatan signifikan. Peningkatan produksi ASI ini juga ditandai

dengan kondisi payudara pasien yang membaik sehingga dapat memproduksi ASI secara optimal.

Peningkatan volume ASI ini disebabkan oleh aktivasi refleks hormon oksitosin dan prolaktin yang merangsang pengeluaran ASI menjadi lebih baik pada saat menyusui. Hal ini diperkuat dengan hasil studi kasus Putry (2024) bahwa adanya peningkatan dalam jumlah volume ASI di hari ke 3 setelah penerapan tindakan *Breast Care*. Intervensi ini menunjukkan bahwa *Breast Care* dapat dijadikan sebagai tindakan non-farmakologis untuk mengatasi permasalahan menyusui tidak efektif.

Hasil studi kasus di atas juga didukung oleh data pengkajian asuhan keperawatan yang dibuat oleh penulis, dengan hasil uraian :

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian awal Ny. K usia 26 tahun masuk ke rumah sakit dengan usia kehamilan 38 minggu dengan diagnosa medis janin letak lintang disertai insufisiensi plasenta, pasien dengan multigravida G2P1A1 datang dengan rencana operasi sectio caesarea pada tanggal 04 Mei 2026. Dilakukan pemeriksaan awal tanda-tanda vital dengan hamil td : 112/78 mmhg, s : 36 C, Spo2: 97% serta dilakukan pemeriksaan Djj dengan hasil 150 x / menit dan pemantauan kontraksi dan tanda gawat janin. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu, sekarang dan keluarga.

Pengkajian post operasi pasien masuk ruang perawatan pasca operasi sectio caesarea dengan data hasil bayi prempuan dengan BB: 3415 gr, Pb : 48 cm APGAR Score menit ke I 8 menit dan menit ke V 9 menit. Riwayat penyulit insufisiensi plasenta, pemeriksaan anogenital Lochea rubra. Dengan pemeriksaan penunjang hematologi rutin (11.8 g/dL), Hematokrit (33%), Leukosit (11700/uL), Eritrosit (3.8 juta/uL), Trombosit (224000 u/L) dan Hemoglobin (12.0 g/dL). Dengan data subjektif Pasien mengatakan ASI hanya keluar sedikit, merasa kesulitan menyusui bayi karena sulit untuk melekat, pasien juga belum mengetahui cara

perawatan payudara yang benar. Hasil pemeriksaan data objektif ASI kolostrum pada pasien belum keluar, mulut bayi tampak tidak melekat pada payudara pasien serta tampak hisapan pada bayi lemah dan tidak teratur

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian tanggal 04 Mei 2026, penulis menetapkan hasil diagnosa keperawatan pada Ny. K yaitu Menyusui Tidak Efektif, Nyeri Akut dan Risiko Infeksi serta penulis mengambil satu diagnosa keperawatan prioritas pada Ny. K yaitu (Menyusui Tidak Efektif D. 0029) dengan masalah ketidakadekuatan oksitosin.

3. Intervensi Keperawatan

Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan melakukan observasi pada pasien untuk melihat pasien siap menerima informasi pada waktu yang nyaman serta mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui dengan melakukan pengkajian dasar tentang kesiapan pasien memberikan ASI. Dengan adanya intervensi pemberian tindakan *Breast Care* pada pasien dengan 3 x 1 penerapan, pasien menunjukkan ketertarikan untuk dapat melakukan tindakan secara mandiri yang sebelumnya telah perawat edukasi mengenai bagaimana cara melakukan *Breast Care*, tentunya dengan penerapan tindakan *Breast Care* adanya perubahan yang cukup signifikan terjadi diantaranya ada peningkatan volume ASI, perlekatan pada bayi serta perawatan payudara.

Intervensi yang dilakukan pada diagnosa Nyeri Akut adalah dengan mengedukasi pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri. Pasien mengatakan terasa nyeri saat bergerak karena adanya luka post operasi sectio caesarea, setelah diberikan tindakan serta bimbingan melakukan intervensi secara mandiri hasil menunjukkan adanya penurunan dalam skala nyeri yang dialami pasien dengan melakukan penilaian *Numeric Rating Scale* secara rutin.

Intervensi lanjutan untuk diagnosa keperawatan Risiko Infeksi adalah dengan mengobservasi secara berkala luka pada post operasi sectio

caesarea, melakukan perawatan luka sesuai dengan standar operasional untuk mencegah adanya infeksi pada luka yang dapat menyebabkan masalah keperawatan yang serius jika tidak ditangani dengan tepat.

4. Implementasi Keperawatan

Melakukan tindakan *Breast Care* untuk diagnosa keperawatan prioritas Menyusui Tidak Efektif secara rutin selama 3 hari pada Ny. K dengan durasi 15 menit untuk mendapatkan hasil yang optimal.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan proses asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam pada diagnosa Menyusui Tidak Efektif sebagai diagnosa prioritas dengan hasil pasien mengatakan ASI nya sudah mulai lancar dan menyusui menjadi lebih efektif, dengan data objektif volume ASI pada pasien setelah dilakukan tindakan *Breast Care* mengalami peningkatan volume ASI yang signifikan, masalah keperawatan mengenai Menyusui Tidak Efektif sudah tertangani dengan baik serta dilakukan perencanaan keperawatan yaitu mengedukasi kembali perawatan payudara dan tata cara menyusui yang benar agar proses menyusui dapat lebih efektif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil dari studi kasus yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tindakan *Breast Care* terbukti efektif dalam meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post *sectio caesarea*. Tindakan ini memberikan dampak positif yang signifikan terhadap produksi ASI yang sebelumnya mengalami permasalahan, serta membantu merawat payudara ibu dalam keadaan bersih untuk meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui sehingga proses menyusui dan pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat berjalan dengan optimal.

Selain itu, penerapan tindakan *Breast Care* sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang terbukti dapat memperkuat perawat dalam pemberian asuhan yang komprehensif khususnya pada permasalahan laktasi. Pemberian edukasi dan dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan turut berkontribusi dalam keberhasilan ibu dalam menyusui.

Dengan demikian, tindakan *Breast Care* dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis yang efektif dalam mendukung keberhasilannya menyusui pada masa post partum khususnya pada ibu post *sectio caesarea*.

B. Saran

1. Untuk Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat mempertimbangkan tindakan *Breast Care* sebagai bagian dari intervensi keperawatan pada ibu postpartum yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI. Tenaga kesehatan seperti perawat dan bidan perlu dibekali dengan keahlian tindakan *Breast Care* agar nantinya dapat memberikan pelayanan yang efektif dan sesuai dengan standar operasional.

2. Untuk Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memasukan materi mengenai *Breast Care* dalam kurikulum pembelajaran, baik secara teori maupun kegiatan praktik. Mahasiswa juga perlu dibekali dengan pemahaman mengenai teknik dan manfaat agar siap menerapkan intervensi ini dalam praktik klinis. Dengan demikian, perawat dapat lebih proaktif dalam mendukung keberhasilan menyusui.

3. Untuk Penulis Selanjutnya

Penulis selanjutnya disarankan untuk melakukan hasil studi kasus yang di desain dengan persiapan yang kuat, serta melibatkan jumlah sample yang lebih besar dan varatif, agar hasil studi kasus ini dapat digeneralisasikan. Selain itu, faktor psikologis serta kadar hormon oksitosin dan prolaktin juga dapat di identifikasi untuk mengetahui faktor internal yang mempengaruhi keberhasilan tindakan *Breast Care* terhadap kelancaran ASI pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustynna Putry, D. (2024). *Penerapan Breast Care untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rsud Kartini Karanganyar. IJOH: Indonesian Journal of Public Health*,2(2).
<https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>
<https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>
- Agustynna Putry, D. (2024). *Penerapan Breast Care Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsud Kartini Karanganyar. IJOH: Indonesian Journal of Public Health*,2(2).
<https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>
<https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>
- Ambar Widyawati, S., Afandi, A., Wahyuni, S., dkk. (2024). *Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Factors Correlation Exclusive Breastfeeding. Maret 2024 Indonesian Journal of Midwifery*, 7(1).
 Retrieved <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Amelia Syahlina, C., Khaira, N., Iskandar Faisal, T., Helmi, A., K (2025). *Hubungan pemenuhan kebutuhan fisiologis dengan penyembuhan luka post sectio caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh Fulfillment of physiological needs with healing of post caesarean in the Maternity and Children's Hospital, Banda Aceh ARTICLE INFO ABSTRAK. In FJK (Vol. 5, Number 1).*
- Balich, A. R., Surya, R., Pratama, P., Rismala Ekayanti., dkk . (2024) *Proceeding of The 17 th Continuing Medical Education Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta (CME FK UMS).*
- Dan Perkembangan Bayi Usia, P., Anggun puja yanti, B., Mayasari Usman, A., & Widowati, R. (n.d.). *Nursing Inside Community Volume 4 Nomor 2 April 20221. 12520.*
- Desiree, F., Wayan, I., Putra, A., Megadhana, W., Agung, A., Anantasika, N., Darmayasa, M., Gde, I., & Winata, S. (n.d.). *Ekspresi Enzim 1 Alfa-Hidroksilase Plasenta yang Rendah sebagai Faktor Risiko Terjadinya Preeklamsia Berat. In Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science.*
- Dewi, R. (2021). *Hubungan Promosi Susu Formula dan ASI Eksklusif. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(1).

- Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pemberian Kolostrum Pada Ibu Nifas Bersalin Normal di BPM Zuraidah Kabupaten Aceh Besar (1).* (2020).
- Febriani, A., & Caesarrani, E. (2023). *Efektifitas Breast Care Terhadap Produksi Asi Di Kota Pekanbaru. JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(1), 29–37. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i1.2799>
- Febriani, A., & Caesarrani, E. (2023). *Efektifitas Breast Care Terhadap Produksi Asi Di Kota Pekanbaru. JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(1), 29–37. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i1.2799>
- Febriani, A., & Caesarrani, E. (2023). *Efektifitas Breast Care Terhadap Produksi Asi Di Kota Pekanbaru. JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(1), 29–37. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i1.2799>
- Juniawanti, D. R. (2020). Decreased Lead Levels, Kupang, and Boiling. *Journal of Public Health Science Research*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30587/jphsr.v1i1.1178>
- Juniawanti, D. R. (2020). Decreased Lead Levels, Kupang, and Boiling. *Journal of Public Health Science Research*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30587/jphsr.v1i1.1178>
- Nasywa, N., Trisula, N., Utami, T., dkk . (2026). *Efektivitas Breast Care Pada Ibu Post Sectio Caesarea Terhadap Produksi ASI Di Ruang Mawar RSUD Kardinah Tegal. Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8, 135–140. <https://bnj.akys.ac.id/BNJ>
- Nasywa, N., Trisula, N., Utami, T., dkk . (2026). *Efektivitas Breast Care Pada Ibu Post Sectio Caesarea Terhadap Produksi ASI Di Ruang Mawar RSUD Kardinah Tegal. Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8, 135–140. <https://bnj.akys.ac.id/BNJ>
- Nasywa, N., Trisula, N., Utami, T., dkk (2026). *Efektivitas Breast Care Pada Ibu Post Sectio Caesarea Terhadap Produksi ASI Di Ruang Mawar RSUD Kardinah Tegal. Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8, 135–140. <https://bnj.akys.ac.id/BNJ>
- Norbaiti Norbaiti, Rr. Sri Nuriaty, Didi Ariady., dkk . (2024). *Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Sectio Caesarea Di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023. NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(1), 105–112. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.171>
- Nurwiliani, L., Khoirunnisa, M., Herawati, H., dkk. (2023). *Perbedaan Breast Care Dan Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Nifas The*

Difference In The Adequacy Of Breast Milk In Postpartum Mothers Who Were Given Breast Care And Oxytocin Massage. In Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)

- Nuryanti, A. (2020). *Uji Coba Instrumen Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah Berbasis Pola Fungsional Kesehatan Gordon.*
- Puryatni, A., & Permadi, P. I. (2021). *Perbandingan Faktor Pertumbuhan dan Sitokin Air Susu Ibu (ASI) Neonatus Prematur dengan Neonatus Aterm. Indonesian Journal of Human Nutrition, 8(1), 46–54.* <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2021.008.01.5>
- Puryatni, A., & Permadi, P. I. (2021). *Perbandingan Faktor Pertumbuhan dan Sitokin Air Susu Ibu (ASI) Neonatus Prematur dengan Neonatus Aterm. Indonesian Journal of Human Nutrition, 8(1), 46–54.* <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2021.008.01.5>
- Puspita, Y.,dkk . (2019). *Efektivitas Breastcare Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Prumnas Rejang Lebong Bengkulu. Jurnal Kesehatan Almuslim, (9).* www.menegpp.go.id,
- Putri Ariyan, F. A., Sukowati, E. G., & Fatmawati, W. (2022). *Preeclampsia correlates with maternal and perinatal outcomes in Regional Public Hospital, Madiun, Indonesia. Majalah Obstetri & Ginekologi, 30(1), 24–31.* <https://doi.org/10.20473/mog.v30i12022.24-31>
- Rizky Danti, R., Muhammad Al Amin, P., Alvi Nur Khoirun Nikmah, P., dkk. (2021). *Pengaruh Metode Breast Care Terhadap Pencegahan Bendungan Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Nifas.*
- Saragih, E. P. (2023). *Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi dan Personal Hygiene dan Hubungannya dengan Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia, 3(1), 526–533.* <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.171>
- Syalfina, A. D., Priyanti, S., Irawati, D.,dkk . (2021). *Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Midwifery Management in Maternal Maternity with Placenta Retention.*
- Umur, F., Paritas, D., Ulya., dkk. (2021). *Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta. 4(1).* <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Zaqiyah Az-Zahra, H., Yulianti, R., (2023). *Hubungan Hormon Adaptasi Fisiologi Dan Psikologi Pada Masa Nifas. Jurnal Maternitas Kebidanan, 8(2).*

Lampiran 1

 STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BREAST CARE PADA IBU POST PARTUM
Pengertian	Suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memeperlancar pengeluaran ASI.
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah dalam perawatan payudara.
A.	Persiapan alat & pasien
	1. Handuk 2 buah 2. Kapas 3. Baby oil 4. Waslap kecil 5. Dua baskom berisi air hangat dan dingin
B.	Langkah – langkah 1. Mencuci tangan sebelum tindakan dan keringkan 2. Menyiapkan posisi ibu, baju bagian atas dibuka dan meletakan handuk di bahu serta pangkuan ibu dan mempertemukan ujung keduanya dengan menggunakan peniti 3. Mengambil kapas lalu basahi dengan baby oil 4. Memasang kedua kapas yang telah dibasahi dengan baby oil dibagian aerola dan puting payudara selama 2 – 5 menit 5. Membersihkan kotoran yang ada diseluruh permukaan payudara dengan menggunakan kapas yang telah dilumuri baby oil 6. Melakukan teknik hoffman (jika terdapat puting susu yang datar / tenggelam) 7. Menempatkan kedua telapak tangan diantara keddua payudara , kemudianurut ke atas terus ke samping, lalu kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara 8. Menopang payudara kiri dengan menggunakan telapak tangan kiri dan jari – jari tangan kanan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan

	kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting, demikian pula pada payudara 9. Memposisikan telapak tangan menopang payudara seperti pada cara no 8, kemudian jari – jari tangan dikepalkan, kemudian buku – buku jari tangan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting 10. Mengompres payudara dengan waslap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian 11. Membantu ibu untuk memakai kembali pakaiannya
--	--

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : Ny.K
 Diagnosa Keperawatan : Menyusui tidak efektif
 Frekuensi : 3 x 1 hari
 Ruangan : 103 ruang perawatan lantai 1 Pav. Iman Sujudi
 Rspad Gatot Soebroto

Hari	jam	Kondisi Payudara	Vol. ASI	Skor	Uraian
1	08.00	Payudara lembek	5 ml	2	ASI keluar saat areola mammae di pencet, ASI masih sedikit Produksi ASI meningkat sedikit
1	15.00	Payudara mulai tegang	10 ml	2	ASI mulai lancar
2	08.00	Payudara cukup penuh	20 ml	3	Produksi ASI meningkat
2	15.00	Payudara lebih lembut setelah menyusui	30 ml	3	Menyusui efektif
3	08.00	Payudara penuh sebelum menyusui	40 ml	4	Masalah menyusui teratasi
3	16.00	Payudara lembut setelah menyusui	50 ml	4	ASI keluar tanpa memencet areola serta masalah menyusui teratasi

Lampiran 3

JUDUL PENELITIAN : EFEKTIVITAS TINDAKAN BREAST CARE TERHADAP KELANCARAN ASI PADA NY. K DENGAN POST SECTIO CAESAREA DI PAVILIUM IMAN SUJUDI LANTAI 1 RSPAD GATOT SOEBROTO

INSTANSI PELAKSANAAN : STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Persetujuan Sebelum Pelaksanaan

(INFORMED CONSENT)

Berikut ini adalah naskah yang akan dibacakan pada Bapak/Ibu Responden penelitian:

Saya adalah mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang akan melakukan penelitian sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir dalam bentuk karya tulis ilmiah di DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penerapan teknik pijat endorfin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea di Paviliun Iman Sujudi Lantai 1 RSPAD Gatot Soebroto.

Saya mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/I untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya dan memberikan tanggapan atau jawaban yang saya berikan. Tanggapan dan jawaban bersifat bebas tanpa paksaan. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang saudara berikan. Penelitian ini hanya dipergunakan untuk kepentingan pendidikan serta pengembangan ilmu pengetahuan.

Terima kasih atas kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/I.

Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan:

SETUJU TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai responden/sampel penelitian

Jakarta, 03 Mei 2026

Nama : Ny. K

Alamat : Peumahan Puri Asri 3
Blok D 01 No. 9 Rt 004

Tanda Tangan Responden

(Ny. K.)

Peneliti

(Siti Hadzar Sarah)

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh Siti Hadzar Sarah . Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Siti Hadzar Sarah.

Sertifikat Persetujuan (<i>Consent</i>)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang karya Tulis Ilmiah ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi ini dengan sukarela. Ny. K Nama subjek/wali  Tanda tangan Subjek/wali Tanggal 04 Mei 2026	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai Karya Tulis Ilmiah ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela. Siti Hadzar Sarah Nama peneliti/peminta persetujuan  Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan Tanggal 04 Mei 2026

Informasi Peneliti:

Penulis : Siti Hadzar Sarah
 Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat
Hadzarsarah05@gmail.com
 083895359221

Peneliti: Siti Hadzar Sarah
 Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat
Hadzarsarah05@gmail.com
 083895359221

Lampiran 4

KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : SITI HADBAR SARAH
 NIM : 2314401033
 Judul KTI : Efektivitas tindakan Breast care terhadap kelancaran
Asl Pada MY-K dengan post sc
 Pembimbing : Ns. Lela Larasati M.Kep, Sp.Mat

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27/4	Pengarahan KTI	Pengarahan untuk pengambilan kasus KTI	f
2.	4/5	Konsul Judul	Acc judul (dikembangkan penerapannya)	f
3.	5/5	Konsul Askep	Acc (revisi penemuan diagnosa, lanjut Bab 1	f
4.	12/5	Konsul Bab 1	Acc (revisi bab 1, lanjut bab 2)	f
5.	18/5	Bimbingan bab 2-3	Acc (revisi konsep dan tata letak)	f
6.	21/5	Bimbingan bab 1-4	Revisi bab 3 dan 4 Metode pengumpulan data	f
7.	24/5	Bimbingan bab 1-5	Revisi tabel terlalu besar & daftar pustaka.	f

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

Lampiran 5

**SATUAN ACARA PENYULUHAN EFEKTIVITAS TINDAKAN
BREAST CARE TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA
NY. K DENGAN POST SECTIO CAESAREA DI LANTAI 1
PAVILIUN dr. IMAN SUDJUDI
RSPAD GATOT SOEBROTO**



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun Oleh :

SITI HADZAR SARAH

NIM : 2314401033

YAYASAN WAHANA BHAKTI HUSADA

STIKES RSPAD GATOTO SOEBROTO

PRODI D3 KEPERAWATAN

JAKARTA

2026

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Breast Care
Sasaran : Ny. K (ibu post partum)
Hari/Tanggal : Senin, 04 Mei 2026
Waktu : 20 Menit
Tempat : Ruang 103 Perawatan inap Lt. 1 Paviliun dr. Iman Sujudi
Penyuluh : Siti Hadzar Sarah (Mahasiswa Keperawatan D3
Keperawatan Stikes Rspad Gatot Soebroto)

A. Latar Belakang

Perawatan payudara (breast care) merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dilakukan untuk menjaga kebersihan payudara, memperlancar sirkulasi darah, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, serta meningkatkan produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Pada ibu post sectio caesarea, produksi ASI sering mengalami hambatan akibat nyeri luka operasi, keterlambatan mobilisasi, stres, dan kurangnya stimulasi pada payudara sehingga dapat menyebabkan masalah menyusui tidak efektif. Kondisi tersebut berdampak pada rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan dapat memengaruhi status nutrisi bayi. Oleh karena itu, breast care menjadi salah satu intervensi keperawatan yang penting dilakukan untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum, khususnya ibu post operasi sectio caesarea (Putry & Hermawati, 2024).

Beberapa penelitian nasional dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa penerapan breast care efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea. Penelitian oleh Suyanti dkk. (2025) menunjukkan adanya peningkatan indikator kelancaran ASI setelah dilakukan breast care

selama tiga hari berturut-turut pada pasien post sectio caesarea. Selain itu, terapi stimulasi payudara seperti pijat oksitosin dan teknik marmet terbukti membantu memperlancar pengeluaran ASI melalui stimulasi refleksi oksitosin sehingga ibu lebih percaya diri dalam proses menyusui. Berdasarkan hal tersebut, penerapan breast care dapat dijadikan salah satu intervensi efektif dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu post sectio caesarea (Suyanti et al., 2025)

B. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 20 menit , diharapkan Ny. K dan keluarga dapat memahami tentang Breast Care .

C. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 20 menit , diharapkan Ny. K mampu:

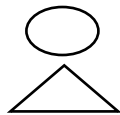
1. Menjelaskan pengertian dan manfaat Breast Care pada masa menyusui .
2. Mengidentifikasi teknik perawatan Breast Care yang benar untuk mencegah masalah laktasi.
3. Menjelaskan pengertian Breast Care dan perannya dalaam perawatan payudara serta kelancarann ASI.
4. Menyebutkan langkah – langkah melakukan Breast Care mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan.

D. Materi (Uraian Terlampir)

- a. Pengertian Breast Care
- b. Tujuan dan manfaat Breast Care
- c. Langkah – langkah Breast Care

E. Metode, Media, dan Sumber

1. Metode :
 - Ceramah
 - Diskusi dan tanya jawab
2. Media
 - Leaflet
3. Sumber : Internet
4. Seting Tempat

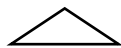


Keterangan

Pasien



Penyuluh



F. Strategi Pembelajaran

NO	URAIAN KEGIATAN	METODE	MEDIA	WAKTU
1	Pendahuluan a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan kegiatan, Kotrak waktu	Ceramah	Lisan	5 menit
2	Pelaksanaan a. Menjelaskan pengertian tujuan dan fungsi perawatan payudara post natal	Ceramah, Demonstrasi	Lisan	20 menit

	b. Menjelaskan dan menunjukan alat dan bahan yang disiapkan untuk perawatan payudara Breast Care c. Menjelaskan serta mendemonstrasikan perawatan Breast Care dan hal – hal yang harus di perhatikan d. Membagi Leaflet dan demonstrasikan secara langsung			
3	Penutup • Membuka sesi pertanyaan • Mengevaluasi • Kesimpulan • Mengucapkan salam / Penutup	Ceramah, Tanya Jawab	Lisan	5 menit

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Media tersedia (baby oil, waslap 2 buah, handuk 2 buah, air hangat dan kapas)
- Tempat aman dan nyaman
- Pasien hadir sesuai sasaran

2. Evaluasi Proses

- Pasien mau berinteraksi
- Pasien aktif bertanya
- Penyuluh mampu menciptakan suasana nyaman

3. Evaluasi Hasil

- Pasien tampak mengerti
- Keluarga pasien memahami cara perawatan Breast Care
- Pasien dapat melakukan mandiri perawatan Breast Care

H. Sumber

Putry, D. A., & Hermawati. (2024). Penerapan Breast Care untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Kartini Karanganyar. *Indonesian Journal of Public Health*.

Suyanti, Karsiti, & Ma'rifah, A. R. (2025). Efektifitas Perawatan Payudara (Breastcare) terhadap Produksi ASI pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.

URAIAN MATERI PERAWAATAN BREAST CARE

A. Pengertian Breast Care

Breast care atau perawatan payudara merupakan tindakan perawatan yang dilakukan pada payudara ibu postpartum untuk menjaga kebersihan, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah bendungan ASI, serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Breast care dilakukan melalui teknik pemijatan, kompres hangat, dan stimulasi pada area payudara yang bertujuan membantu ibu dalam keberhasilan proses menyusui, terutama pada ibu post sectio caesarea yang sering mengalami hambatan produksi ASI akibat nyeri dan keterlambatan mobilisasi (Putry & Hermawati, 2024).

Menurut Suyanti dkk. (2025), breast care adalah salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi refleks oksitosin dan prolaktin sehingga membantu kelancaran

laktasi pada ibu postpartum. Penerapan breast care secara rutin dapat membantu mencegah masalah menyusui seperti bendungan ASI, puting lecet, dan menyusui tidak efektif, sekaligus meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Suyanti et al., 2025).

B. Tujuan dan Manfaat Breast Care

1. Tujuan

- a) Menjaga kebersihan dan kesehatan payudara.
- b) Memperlancar sirkulasi darah pada payudara.
- c) Merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.
- d) Membantu memperlancar pengeluaran ASI.
- e) Mencegah terjadinya bendungan ASI.
- f) Mencegah puting lecet dan masalah menyusui lainnya.
- g) Membantu keberhasilan proses menyusui pada ibu post partum

2. Manfaat

- a) Meningkatkan produksi ASI.
- b) Memperlancar pengeluaran ASI.
- c) Mencegah bendungan ASI dan mastitis.
- d) Mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan pada payudara.
- e) Menjaga kebersihan payudara.
- f) Membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman.
- g) Meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui.
- h) Mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
- i) Membantu mempererat ikatan antara ibu dan bayi selama post partum

C. Langkah – langkah Breast Care

- 1) Mencuci tangan sebelum tindakan dan keringkan
- 2) Menyiapkan posisi ibu baju bagian atas dibuka dan meletakkan handuk di bahu serta pangkuan ibu dan mempertemukan ujung keduanya dengan menggunakan peniti
- 3) Mengambil kapas lalu basahi dengan baby oil
- 4) Memasang kedua kapas yang telah dibasahi dengan baby oil dibagian aerola dan puting payudara selama 2-5 menit
- 5) Membersihkan kotoran yang ada diseluruh permukaan payudara dengan menggunakan kapas yang telah dilumuri baby oil
- 6) Melakukan teknik hoffman (jika terdapat puting susu yang datar/tenggelam)
- 7) Menempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara, kemudian urut ke atas terus ke samping, lalu kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara.
- 8) Menopang payudara kiri dengan menggunakan telapak tangan kiri dan jari jari tangan kanan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting, demikian pula pada payudara
- 9) Memposisikan telapak tangan menopang payudara seperti pada cara no 8, kemudian jari-jari tangan dikepalkan, kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting
- 10) Mengompres payudara dengan waslap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian
- 11) Membantu ibu untuk memakai kembali pakaiannya

EVALUASI

A. Pertanyaan :

1. Apa yang dimaksud dengan Breast Care ?
2. Sebutkan 3 langkah melakukan perawatan Breast Care?
3. Sebutkan tujuan melakukan Breast Care ?

B. Jawaban

1. Breast Care atau perawatan payudara yang dilakukan pada ibu menyusui untuk menjaga kebersihan payudara, melancarkan produksi dan pengeluaran ASI, serta mencegah terjadinya beendungan ASI dan puting lecet.
2. 3 Langkah
 - a. Menempatkan kedua telapak tangan diantara keddua payudara, kemudian urut ke atas terus ke samping, lalu kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara.
 - b. Menopang payudara kiri dengan menggunakan telapak tangan kiri dan jari jari tangan kanan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting, demikian pula pada payudara
 - c. Memposisikan telapak tangan menopang payudara seperti pada cara no 8, kemudian jari-jan tangan dikepalkan, kemudian buku-buku jari tanganmengurut payudara dari pangkal ke arah puting
3. Tujuan breast care adalah untuk menjaga kebersihan dan kesehatan payudara, memperlancar sirkulasi darah, merangsang produksi dan pengeluaran ASI, mencegah bendungan ASI serta puting lecet, membantu memperlancar proses menyusui, meningkatkan kenyamanan

ibu saat menyusui, dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

TIPS AGAR ASI BANYAK DAN KENTAL

- ♥ Jaga tubuh selalu terhidrasi
- ♥ Konsumsi makanan bergizi
- ♥ Sering menyusui
- ♥ Kosongkan payudara saat menyusui
- ♥ Melakukan pijat payudara



SUMBER

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

World Health Organization. (2017). Breastfeeding Guidelines.



Stikes Repad Gatot Soebrato

BREAST CARE

Siti Hadzar Sarah
(2314401033)

"Menyusui adalah wujud cinta tertinggi, memberikan nutrisi dan antibodi terbaik bagi si Kecil untuk tumbuh kembang optimal."



APA ITU BREASTCARE?

Adalah serangkaian tindakan perawatan pada payudara, terutama pada ibu hamil dan ibu menyusui, yang bertujuan untuk menjaga kebersihan, melancarkan sirkulasi darah, merangsang produksi dan pengeluaran ASI, serta mencegah masalah seperti puting lecet atau bendungan ASI.

TUJUAN BREAST CARE

Tujuan breast care adalah untuk menjaga kesehatan payudara dan mendukung kelancaran menyusui dengan cara meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI, mencegah bendungan ASI dan infeksi, menjaga kebersihan serta elastisitas puting, meningkatkan kenyamanan ibu, dan membantu deteksi dini kelainan pada payudara.

MANFAAT BREAST CARE

Manfaat breast care (perawatan payudara) adalah membantu melancarkan produksi dan pengeluaran ASI, mencegah bendungan ASI dan infeksi, menjaga kesehatan payudara, mengurangi risiko payudara, meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui, serta membantu bayi lebih mudah menyusu dengan efektif.

BREAST CARE

Langkah Langkah Perawatan Payudara

1. Langkah ke 1: Bersihkan payudara
2. Langkah ke 2: Pijat payudara
3. Langkah ke 3: Pijat payudara
4. Langkah ke 4: Pijat payudara
5. Langkah ke 5: Pijat payudara
6. Langkah ke 6: Pijat payudara
7. Langkah ke 7: Pijat payudara
8. Langkah ke 8: Pijat payudara
9. Langkah ke 9: Pijat payudara
10. Langkah ke 10: Pijat payudara

♥

"ASI bukan sekadar makanan, tapi cinta pertama yang menguatkan kehidupan."

Lampiran 6



Dokumentasi Kegiatan