

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Dasar

1. Konsep Rasa Aman Nyaman

Rasa aman adalah kondisi bebas dari cedera fisik dan psikologis. Kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri). Kenyamanan mesti dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu: fisik, sosial, psikospiritual, dan lingkungan (Ruminem, 2021).

Adapun salah satu contohnya menurut (PPNI, 2017) ketidaknyamanan pasca partum yaitu dimana perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan yang disebabkan diantaranya:

- a) Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran
- b) Involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula
- c) Pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI
- d) Kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan
- e) Ketidaktepatan posisi duduk
- f) Faktor budaya

2. Definisi Menyusui tidak efektif

Menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (PPNI, 2017).

3. Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menurut SDKI, 2017 penyebab menyusui tidak efektif antara lain:

Ketidakadekuatan suplai ASI yang dialami oleh ibu nifas post partum spontan atau post partum *Sectio Caesarea*

Hambatan pada neonatus

Anomali payudara ibu

Ketidakadekuatan refleks oksitosin

Ketidakadekuatan refleks hisap bayi

Payudara ibu membengkak

Riwayat operasi payudara

Kelahiran bayi kembar

4. Tanda Gejala Menyusui Tidak Efektif

a) Tanda gejala mayor

(1) Subyektif

i. Kelelahan maternal

ii. Kecemasan maternal

(2) Objektif

i. Bayi tidak dapat melekat pada payudara ibu

ii. ASI tidak menetes atau memancar

iii. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam

iv. Nyeri dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

b) Tanda gejala minor

(1) Objektif

- i. Intake bayi tidak adekuat
- ii. Bayi menghisap tidak terus menerus
- iii. Bayi menangis saat disusui
- iv. Bayi rewel dan menangis pada jam-jam pertama setelah menyusui
- v. Menolak untuk menghisap

2. Konsep Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin

1. Pengertian Perawatan Payudara

Breast care merupakan teknik merawat payudara yang dilakukan ketika dan selama kehamilan serta setelah melahirkan (nifas) dengan tujuan memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu mengatasi bentuk puting susu yang (inverted) yang datar dan masuk ke dalam. Bentuk puting susu yang seperti ini sebenarnya tidak menjadi halangan bagi ibu untuk tetap menyusui bayinya, apabila sejak awal ibu melakukan perawatan payudara dan selalu memperhatikan kebersihan payudara dan area puting susu (Putrianingsih, 2022).

Perawatan payudara kelanjutan perawatan pada masa hamil sampai hari ke 3 setelah melahirkan. Adanya efek prolaktin pada payudara yang menyebabkan payudara menjadi bengkak karena pembuluh darah membesar, serta meningkatnya suhu tubuh atau rasa sakit. Sel-sel acini menghasilkan air susu dan mulai berfungsi. ASI mulai mencapai ampulla mammae ini air susu disimpan sementara, sebelum

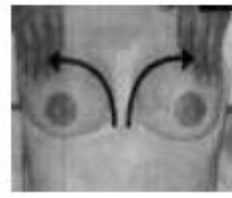
dihisap oleh bayi, oleh sebab itu dengan perawatan payudara yang baik maka kesulitan dapat dihindari.

2. Langkah-langkah perawatan payudara : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)

- a. Puting susu ditutup dengan kapas minyak kelapa selama 2 menit.
- b. Kedua telapak tangan diletakkan di ujung-ujung jari menghadap ke bawah (gambar 1). Telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara, dan sambil menganggal payudara tersebut (gambar 2).



Gambar 2.1



Gambar 2.2

- c. Kemudian tangan dilepaskan dengan gerak cepat ke arah depan. Gerakan ini dilakukan 20x tiap latihan.
- d. Memijat payudara dari pangkal payudara ke ujung payudara (Gambar 3) dan memakai genggamannya tangan (gambar 4) masing-masing gerakan dilakukan di 4 sisi, atas, kanan, kiri, dan bawah. Gerakan ini dilakukan 20x tiap latihan.



Gambar 2.3



Gambar 2.4

- e. Dilanjutkan payudara disiram dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan dikerjakan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk.

Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Agar tujuan perawatan ini dapat tercapai, perlu diperhatikan hal-hal berikut ini :

- i. Lakukan perawatan payudara secara teratur
- ii. Pelihara kebersihan sehari-hari
- iii. Pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI
- iv. Ibu harus percaya diri akan kemampuan menyusui bayinya
- v. Ibu harus merasa nyaman dan santai
- vi. Hindari rasa cemas dan stres karena akan menghambat oksitosin
- vii. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1– 2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan.

3. Pengertian Pijat Oksitosin

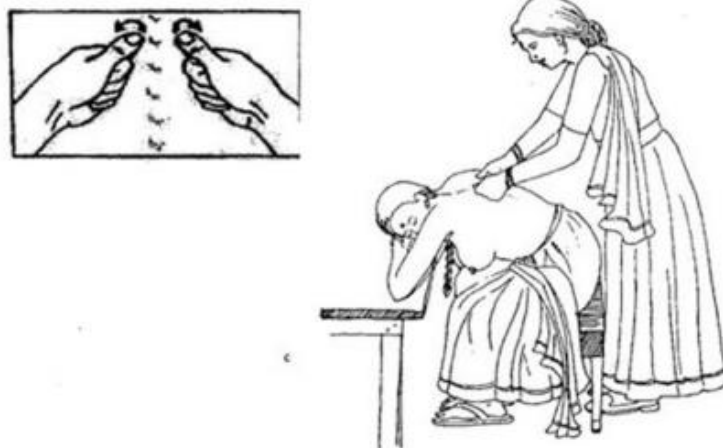
Pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan pada tulang belakang sampai costa dan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Anbarasi & Kalabarathi, 2022).

Pemijatan tulang belakang pada costae (tulang rusuk) ke-5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, berpangkal pada medulla oblongata dan daerah sacrum dari medulla spinalis akan merangsang hormon oksitosin, yang menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari ductus laktiferus kelenjar mammae yang menyebabkan kontraktibilitas mioepitel payudara sehingga

meningkatkan volume ASI dari kelenjar mammae (Mintaningtyas & Isnaini, 2022).

4. Langkah-langkah Pijat Oksitosin (Yulia, 2018)

- a. Ibu melepas pakaian bagian atas dan bra, pasang handuk di pangkuan ibu.
- b. Posisi ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan penolong atau pemijat)
- c. Lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju
- d. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil
- e. Penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari.
- f. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher kearah tulang belikat.



Gambar 2.5 teknik pijat oksitosin

3. Konsep Sectio Caesarea

1) Pengertian Sectio Caesarea

Menurut Sihotang, H. M., & Yulianti, H (2018) Sectio caesarea merupakan tindakan untuk mengeluarkan janin dengan menginsisi dinding abdomen dan uterus (Putrianingsih, 2022).

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan Sectio Caesarea dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Luh dkk., 2020).

2) Etiologi Sectio Caesarea

Menurut Devi Kurniasari (2018) Penyebab persalinan dengan bedah caesaer ini bisa karena masalah dipihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah caesar. Pertama, keputusan bedah caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dsb), keracunan kehamilan yang parah, pre-eklampsia berat atau eklampsia, kelainan letak bayi (sungsang, lintang) (Dila dkk., 2022).

Etiologi dari pasien *sectio caesarea* adalah sebagai berikut:(Martowirjo dkk., 2018)

a. Etiologi yang berasal dari ibu

1. Plasenta previa centralis dan lateralis (posterior) dan totalis
2. Panggul sempit

3. Disporsi sefalo-pelvik ketidakseimbangan antara ukuran kepala dengan panggul
 4. Partus lama (*prognosed labor*)
 5. Ruptur uteri mengancam
 6. Partus tak maju (*obstructed labor*)
 7. Distosia servik
 8. Preeklamsia dan hipertensi
 9. Disfungsi uterus
 10. Distosia jaringan lunak
 11. Terdapat tumor di pelvis minor yang mengganggu masuk kepala janin ke pintu atas panggul
- b. Etiologi yang berasal dari janin
1. Letak lintang
 2. Letak bokong
 3. Presentasi rangkap bila reposisi tidak berhasil
 4. Presentasi dahi dan muka (letak defleksi) bila reposisi dengan cara-cara lain tidak berhasil
 5. Gemelli menurut (EASTMAN, 1897):
 - (a) Bila janin pertama letak lintang atau presentasi bahu (shoulder presentation)
 - (b) Bila terjadi interlok (*locking of the twins*)
 - (c) Distosia oleh karena tumor
 6. Gawat janin

c. Faktor Risiko

Menurut Putri Anita (2016) Persalinan SC memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal. Faktor yang paling banyak adalah faktor anestesi, pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium), tromboflebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah), dan pemulihan bentuk dan letak rahim menjadi tidak sempurna.

Hambatan menyusui yang terjadi pada ibu post partum *sectio caesarea* disebabkan karena nyeri post operasi yang mengganggu kenyamanan ibu dapat menghambat kerja saraf glandula pituitari posterior yang menghasilkan hormon oksitosin yang berperan dalam proses laktasi (Putrianingsih, 2022).

3) Manifestasi Klinis *Sectio Caesarea*

Manifestasi klinis pada klien dengan *post sectio caesarea* antara lain: (Martowirjo et al., 2018)

- a. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600-800 ml
- b. Terpasang kateter, urine jernih dan pucat
- c. Abdomen lunak dan tidak ada distensi
- d. Bising usus tidak ada
- e. Ketidaknyamanan untuk menghadapi situasi baru
- f. Balutan abdomen terlihat sedikit noda.
- g. Aliran lochia lemah dan bebas bekuan, berlebihan dan banyak.

4) Patofisiologi *Sectio Caesarea*

Kelainan atau hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan bayi tidak dapat lahir secara normal atau spontan, misalnya karena ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia dan eklampsia berat, kelainan letak bayi seperti sungsang dan lintang, kemudian sebagian kasus mulut rahim tertutup plasenta yang lebih dikenal dengan plasenta previa, bayi kembar, kehamilan pada ibu yang berusia lanjut, persalinan yang berkepanjangan, plasenta keluar dini, ketuban pecah dan bayi belum keluar dalam 24 jam, kontraksi lemah dan sebagainya. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan yaitu *sectio caesarea* (Ramandanty, 2019).

5) Komplikasi *Sectio Caesarea*

Komplikasi pada pasien *sectio caesarea* adalah : (Agustina, 2020)

a. Komplikasi pada ibu

Infeksi puerperalis, bisa bersifat ringan seperti kenaikan suhu selama beberapa hari dalam masa nifas, atau bersifat berat seperti peritonitis, sepsis dan sebagainya. Infeksi post operasi terjadi apabila sebelum pembedahan sudah ada gejala-gejala yang merupakan predisposisi terhadap kelainan itu (partus lama khususnya setelah ketuban pecah, tindakan vaginal sebelumnya). Perdarahan bisa timbul pada waktu pembedahan jika cabang arteri uterina ikut terbuka atau karena atonia uteri, komplikasi lain seperti luka kandung kencing dan embolisme paru, suatu

komplikasi yang baru kemudian terlihat ialah kuatnya perut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa ruptur uteri, kemungkinan hal ini lebih banyak ditemukan sesudah *sectio caesarea*.

b. Komplikasi-komplikasi lain

Komplikasi-komplikasi lain seperti luka kandung kemih, dan embolisme paru.

c. Komplikasi baru

Komplikasi yang kemudian terlihat ialah kurang kuatnya parut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa terjadi ruptur uteri kemungkinan peristiwa ini lebih banyak ditemukan sesudah *sectio caesarea* klasik.

4. Konsep Asuhan Keperawatan Teori

1) Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan pendekatan yang sistematis untuk mengumpulkan data, mengelompokkan, dan menganalisis, sehingga didapatkan masalah dan kebutuhan untuk perawatan ibu. Tujuan utama pengkajian adalah untuk memberikan gambaran secara terus-menerus mengenai keadaan kesehatan ibu yang memungkinkan perawat merencanakan asuhan keperawatan (Ratnawati, 2018).

Data-data yang dikumpulkan adalah:

a. Data Subyektif

Data subyektif adalah suatu data yang diperoleh dengan melakukan wawancara, baik secara langsung pada ibu maupun keluarganya. Data subjektif ini terdiri dari identitas, status

perkawinan, keluhan utama, riwayat maternitas, riwayat kesehatan hingga data sosial budaya.

(1) Identitas

Meliputi : nama, umur, agama, suku bangsa, pekerjaan, dan pendidikan.(Ratnawati, 2018)

- a) Nama : untuk memudahkan ibu dalam berkomunikasi
- b) Umur : untuk mengetahui apakah ibu memiliki faktor risiko terhadap terjadinya infertil
- c) Agama : untuk mengetahui kepercayaan ibu
- d) Pendidikan : untuk memudahkan petugas dalam memberikan konseling
- e) Suku/bangsa : untuk memudahkan dalam komunikasi terutama penggunaan bahasa
- f) Pekerjaan : untuk mengetahui status sosial ekonomi sebagai dasar konseling dan pengobatan yang diterima.

(2) Status Perkawinan

Data ini digunakan untuk mengetahui umur ibu saat menikah, sudah berapa lama ibu menikah, dan kemungkinan dengan risiko yang terjadi (Ratnawati, 2018).

(3) Keluhan Utama

Data ini digunakan untuk mengetahui apa yang dirasakan ibu saat ini (Ratnawati, 2018).

(4) Riwayat Maternitas

Data ini digunakan untuk mengetahui bagaimana riwayat menstruasinya, sudah pernah hamil apa belum, jika pernah hamil bagaimana riwayatnya, ada penyulit atau tidak (Ratnawati, 2018).

(5) Riwayat Kesehatan

Klien dengan postpartum SC akan mengalami penyakit yang sama sebelumnya (Hipertensi/ plasenta previa), sehingga pada kehamilan berikutnya akan dilakukan operasi SC (Maryunani, 2015).

(6) Riwayat Kesehatan Keluarga

Meliputi penyakit yang diderita pasien dan apakah keluarga memiliki penyakit yang sama dengan pasien atau keluarga memiliki riwayat penyakit keturunan seperti Diabetes, Hipertensi, Penyakit Jantung, dan sebagainya, sehingga klien dilakukan operasi SC (Chapman & Cathy, 2013).

(7) Riwayat KB

Beberapa bentuk kontrasepsi dapat berakibat buruk pada janin, ibu, atau keduanya (Mitayani, 2009), KB terakhir yang digunakan jika pada kehamilan perlu juga ditanyakan rencana KB setelah melahirkan (Chapman & Cathy, 2013).

(8) Pola kebiasaan sehari-hari

Data ini digunakan untuk mengetahui kegiatan ibu sehari-hari di rumah, seperti pola makan, eliminasi, istirahat, aktivitas, dan personal hygiene (Ratnawati, 2018).

a. Pola Makan

Kebiasaan klien dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sebelum sakit sampai dengan saat sakit (saat ini) yang meliputi : jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi, frekuensi makan, porsi makan yang dihabiskan, makanan selingan, makanan yang disukai, alergi makanan dan makanan pantangan. Pada ibu post sectio caesarea akan terjadi penurunan dalam pola makan dan akan merasa mual karena efek dari anestesi yang masih ada dan bisa juga dari factor nyeri akibat sectio caesarea.

b. Pola Eliminasi

Eliminasi buang air besar dan eliminasi urin (buang air kecil). Menggambarkan keadaan eliminasi klien sebelum sakit sampai dengan saat sakit, yang meliputi : frekuensi, konsistensi, warna, bau, adanya darah dan lain-lain. Defekasi spontan mungkin baru terjadi setelah 2-3 hari post partum pergerakan usus yang biasa dan teratur kembali setelah tonus usus kembali. Dibutuhkan 2-8 minggu sampai hipotonus dan dilatasi uterus dan pelvis

ginjal yang terjadi karena kehamilan kembali seperti sebelum hamil.

c. Pola Istirahat

Tidur Mencakup tidur malam : waktu dan lama, tidur siang : waktu, lama dan keluhan. Pola istirahat tidur menurun karena ibu merasa kesakitan dan lemas akibat dari tindakan sectio caesarea

d. Pola Personal Hygiene

Mencakup frekuensi mandi, gosok gigi, dan mencuci rambut. Kondisi pada ibu setelah melahirkan dengan sectio caesarea yaitu dalam keadaan lemah dan nyeri akibat tindakan operasi, sehingga dalam melakukan perawatan diri masih dibantu.

e. Pola Aktivitas

Merupakan kegiatan dalam pekerjaan dan aktivitas klien sehari-hari serta kegiatan waktu luang saat sebelum melahirkan dan saat di rawat di rumah sakit.

(9) Data psikososial

a. Adaptasi Psikologi

Post Partum Ada 3 periode dalam adaptasi post partum yaitu *Taking In, Taking Hold, Letting Go* (Nurjanah et al., 2013).

b. Konsep Diri

1) Gambaran Diri

Sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar.

2) Ideal diri

Persepsi individu tentang bagaimana klien harus berperilaku berdasarkan standar, aspirasi, tujuan atau personal tertentu.

3) Harga diri

Penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri.

4) Peran diri

Sikap dan perilaku, nilai serta tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisi di masyarakat.

5) Identitas diri

Kesadaran akan diri sendiri yang bersumber dari observasi penilaian yang merupakan sintesis dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh.

(10) Data sosial budaya

Data ini digunakan untuk mengetahui tentang adat istiadat di sekitar lingkungan tempat tinggal ibu.

b. Data Obyektif

Data obyektif adalah data yang diperoleh dari pemeriksaan petugas secara langsung kepada ibu berupa pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik khusus, pemeriksaan dalam, dan pemeriksaan penunjang (Ratnawati, 2018).

1) Pemeriksaan Fisik Umum

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui keadaan umum ibu, seperti kesadaran, postur tubuh, cara berjalan, raut wajah, dan tanda-tanda vitalnya, seperti tensi, nadi, respirasi serta suhu tubuh.

2) Pemeriksaan fisik khusus

Pemeriksaan fisik khusus dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi yang dimulai dari ujung rambut sampai ujung kaki:

- a) Kepala : Keadaan kulit kepala, benjolan kepala, keadaan rambut rontok/tidak.
- b) Muka : odema, pucat/tidak, mata, bentuk, konjungtiva, sklera, dan pepebra
- c) Hidung : bentuk, kebersihan, ada polip/tidak, ada kelainan/tidak.
- d) Telinga : bentuk, kebersihan, ada kelainan/tidak.
- e) Mulut : bentuk, bibir lembab/kering/pecah-pecah/, gigi (palusu, caries), mukosa mulut somatis/tidak, keadaan lidah.

- f) Leher : ada atau tidak pembesaran kelenjar tiroid
- g) Dada : bentuk, mammae (pembesaran, simetris/tidak, pengeluaran cairan abnormal, perubahan warna, keadaan puting susu, benjolan abnormal/tidak), *wheezhing, ronchi*.
- h) Perut : bentuk, pembesaran hiperpigmentasi, *linea alba/nigra, striae indide/albikan*, bekas luka operasi, nyeri tekan, dan bising usus.
- i) Genetalia : kebersihan, varises, kondiloma, tumor, perineum
- j) Anus : varises, hemoroid
- k) Ekstremitas : Tangan : bentuk, kelainan. Kaki : bentuk, kelainan, odema, gangguan gerak.

3) Pemeriksaan dalam (jika perlu)

4) Pemeriksaan penunjang : Hb, golongan darah, reduksi, albumin.

2) Diagnosa Keperawatan

- a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuaan suplai ASI, (D.0029, SDKI 2017).
- b. Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (tindakan pembedahan), (D.0077, SDKI 2017).
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif (D.0142, SDKI 2017).

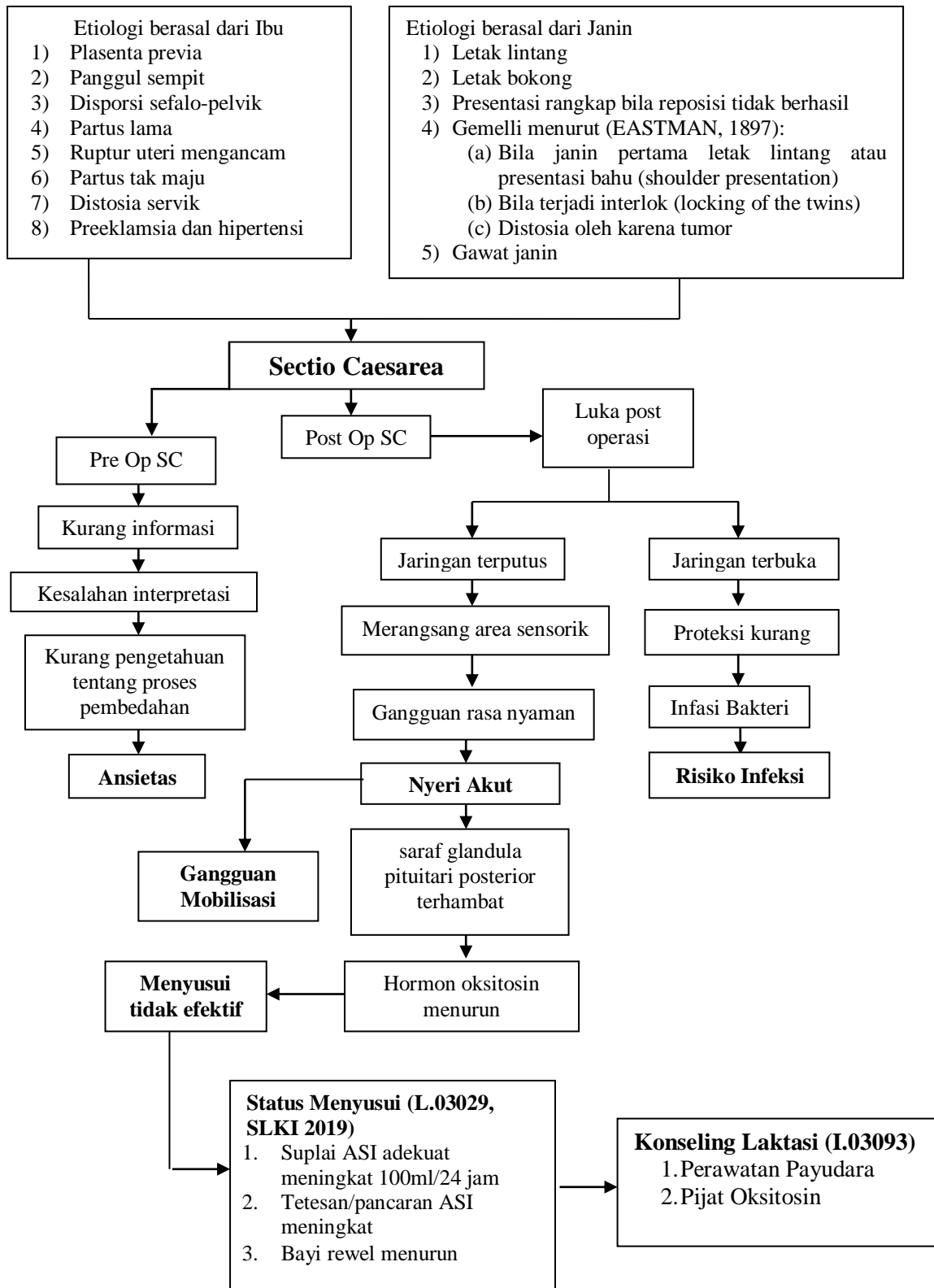
3) Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Dx. Kep	Tujuan Keperawatan	Intervensi Keperawatan
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan dengan ketidakadekuaatan suplai ASI (D.0029 SDKI 2017)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka status menyusui membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suplai ASI adekuat meningkat 100ml/24 jam 2. Tetesan/pancaran ASI meningkat dari skala cukup menurun (2) jadi meningkat (5) 3. Bayi rewel menurun dari skala cukup meningkat (2) jadi menurun (5) (L.03029, SLKI 2019) 	<p>Konseling Laktasi (I.03093)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kaji permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui 6. Kaji nyeri pada puting susu dan adanya gangguan integritas kulit pada puting susu <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Berikan perawatan payudara 8. Berikan pijat oksitosin 9. Kompres dingin dan kompres hangat payudara <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, 2. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar 3. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin). 4. Ajarkan bagaimana menangani air susu yang sudah dikumpulkan, dengan cara yang tepat (misalnya, mengumpulkan, menyimpan, menghangatkan, menyiapkan)

Nyeri Akut b.d. Agen pencedera fisik (D.0077 SDKI 2017)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun dari skala 4 menjadi 1 2. Ekspresi wajah meringis dari skala cukup menurun (4) menjadi menurun (5) <p>(L.08066, SLKI 2019)</p>	<p>Manajemen Nyeri (I.082338)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri (PQRST) 2. Kaji respon nyeri <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Ajarkan teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi nafas dalam) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan informasi pada klien dan keluarga terkait penyebab, periode dan pemicu nyeri 5. Jelaskan strategi meredakan nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Kolaborasi dengan dokter terkait pemberian analgetik
Risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invansif (D.0142, SDKI 2017)	<p>Setelah dilakukan yaitu tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan meningkat 2. Kebersihan badan meningkat 3. Nafsu makan meningkat <p>(L.14137, SLKI 2019)</p>	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539, SIKI 2018)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 5. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 6. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 7. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 8. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian antibiotik

10. Web Of Causation (WOC)



Sumber : (Ekacahyaningtyas, dkk, 2020), (Martowirjo et al., 2018), SDKI (2017)

11. Hasil Literatur Review

Berdasarkan pencarian *literatur review* yang diterbitkan oleh *Pubmed*, *Sciencedirect*, *Proquest* dan *Google scholar*. Untuk *Sciencedirect* menggunakan kata “*breast care*”, “*breast feeding*”, Peneliti menemukan 5022 artikel yang berkaitan dengan kata kunci tersebut, artikel observasi yang tertera setelah diskriminasi dan didapatkan 1 Artikel yang sesuai dengan topik dan versi 5 tahun terakhir menggunakan bahasa inggris.

Untuk *Proquest* menggunakan kata “*breast massage*”, “*breast milk*”. Peneliti menemukan 22725 artikel yang berkaitan dengan kata kunci tersebut, artikel observasi yang tertera setelah diskriminasi didapatkan 5 artikel yang sesuai dengan topik dan versi 5 tahun terakhir menggunakan bahasa inggris.

Untuk *Pubmed* menggunakan kata “*breast massage*”, “*breast feeding*”, “*sectio caesarean*”. Peneliti menemukan 5 artikel yang berkaitan dengan kata kunci tersebut, artikel observasi yang tertera setelah diskriminasi dan didapatkan 2 artikel yang sesuai dengan topik dan versi 5 tahun terakhir menggunakan bahasa inggris. Sedangkan pada *google scholar* menggunakan kata kunci “perawatan payudara”, “menyusui”, “*post sectio caesarea*”. Peneliti menemukan 1.340 artikel yang sesuai dengan kata kunci secara keseluruhan, setelah dilakukan skrining didapatkan 5 artikel untuk 5 tahun terakhir. Jurnal yang akan dipublikasikan yang memenuhi kriteria, sebanyak 5 jurnal artikel yang akan dilakukan untuk *literature review*.

Tabel 2.2 Literatur review

Judul dan Penulis Penelitian	Database	P	I	C	O	T
<p>Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Breast Care dan Pumping Elektrik RSUD Delia Selesai Kabupaten Langkat Tahun 2020</p> <p>Febri Yusnanda dan Tika Ayu Pratiwi</p>	<i>Google Scholar</i>	<p>Pada penelitian ini populasi yang digunakan merupakan Seluruh ibu yang melahirkan seksio caesarea di RSUD Delia Selesai Kab. Langkat sebanyak 42 oarang.</p>	<p>Teknik <i>Breast Care</i> dan <i>Pumping</i> Elektrik</p>	<p>Tidak ada comparasion</p>	<p>Berdasarkan penelitian ini bahwa produksi ASI sebelum <i>breast care</i> dan <i>pumping</i> elektrik (<i>pretest</i>) seluruhnya < 100 ml/hari. Setelah diberi perlakuan (<i>posttest</i>) sebagian besar mengalami peningkatan produksi ASI dalam kategori 101-300 ml/hari.</p>	<p>Tahun 2020.</p>
<p>Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas</p> <p>Veronica Anggreni Damanik</p>	<i>Google Scholar</i>	<p>Populasi yang diambil dalam penelitian ini merupakan seluruh ibu nifas yang ada di wilayah Klinik Poskeskel Medan dari Februari-Maret 2018, yaitu sebanyak 40 responden.</p>	<p>Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner variabel perawatan payudara yang terdiri dari 10 pernyataan tentang teknik perawatan payudara dan kuesioner kelancaran ASI yang terdiri dari 10 pernyataan tentang tanda-tanda kelancaran ASI.</p>	<p>Tidak ada comparasion</p>	<p>Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu nifas.</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Klinik Poskeskel Medan dan pada Juli-September 2018.</p>

<p>Integrated breast massage versus traditional breast massage for treatment of plugged milk duct in lactating women : a randomized controlled trial</p> <p>Nutchanat Munsittikul, dkk</p>	<p><i>Proquest</i></p>	<p>Populasi yang di ambil dalam penelitian ini merupakan wanita dengan saluran ASI tersumbat akut di Klinik Laktasi Departemen Pediatri, Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Siriraj sebanyak 84 wanita menyusui.</p>	<p>Teknik pijat payudara terintegrasi</p>	<p>Teknik pijat payudara tradisional</p>	<p>Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan teknik pijat payudara terintegrasi dapat menyelesaikan saluran ASI yang tersumbat secara signifikan lebih cepat dengan rasa sakit yang jauh lebih sedikit dan pengurangan ukuran massa yang jauh lebih besar setelah pijatan pertama dibandingkan dengan teknik pijat payudara tradisional</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Klinik Laktasi Departemen Pediatri, Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Siriraj, Universitas Mahidol, Bangkok, Thailand selama Februari 2019-Juli 2020</p>
<p>The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District</p> <p>Ade Triansyah, dkk</p>	<p><i>Science direct</i></p>	<p>Populasi yang di ambil dalam penelitian ini merupakan ibu menyusui sebanyak 30 orang di Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso</p>	<p>Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara</p>	<p>Tidak ada comparasion</p>	<p>Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Pijat oksitosin dan perawatan payudara berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dilihat dari frekuensi dan lama pemberian ASI serta berat badan bayi di Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso</p>	<p>Tahun 2021</p>

<p>Effect of breast massage on breast milk volume and experience on the expression of breast milk among mothers of preterm neonates</p> <p>Sharmila Jose, dkk</p>	<p><i>Proquest</i></p> <p>https://www.proquest.com/scholarly-journals/effect-breast-massage-on-milk-volume-experience/docview/2337562918/se-2</p>	<p>Populasi yang diambil dalam penelitian ini melibatkan ibu dari neonatus prematur dengan usia kehamilan 27 hingga 34 minggu. Perekrutan untuk penelitian didasarkan pada skrining pembengkakan payudara menggunakan skala skrining pembengkakan payudara pada hari kedua dan ketiga setelah melahirkan sebanyak 40 orang.</p>	<p>Pijat Payudara</p>	<p>Tidak ada comparasion</p>	<p>Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa pijat payudara efektif dalam meningkatkan volume ASI dan mengurangi total durasi pengeluaran ASI secara manual pada ibu neonatus prematur.</p>	<p>Tahun 2019</p>
---	---	---	-----------------------	------------------------------	---	-------------------