

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PADA IBU SEKSIOSESAR MELALUI AMBULASI DINI DAN PERAWATAN PAYUDARA

Penulis: Regina VT¹, Fitriani², Meri Yuliana³, Rachel Sarah D P⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengkajian asuhan keperawatan nyeri, resiko gangguan perlekatan dan kesiapan peningkatan pengetahuan pada pasien dengan kasus post SC dengan *focus* melakukan mobilisasi dini, perawatan payudara dan posisi perlekatan menyusui. Penelitian ini dilaksanakan di RS X Jakarta Selatan dari tanggal 30 mei-06 juni 2024. Desain yang digunakan pada kasus ini adalah *deskriptive study*, dimana penulis menggambarkan pengelolaan kasus dalam mengaplikasikan *evidence based nursing practice* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Jumlah responden pada kasus ini yaitu 7 responden dengan kriteria pasien melahirkan dengan *Sectio Caesarea*. Pengkajian diperoleh dengan cara *Autoanamnesa*, pengamatan dan observasi secara langsung pemeriksaan fisik menelaah catatan medis. Kualitas hidup ibu melahirkan 1 hari setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini dengan skor rata-rata 440.6 dan terjadi peningkatan di hari ke 7 dengan skor rata-rata 468.9. Penilaian skor kualitas hidup menggunakan *questioner Maternal Post Partum Quality-Of-Life* (MPQoL). Sedang untuk skor nyeri 1 hari setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini, skor nyeri pasien rata-rata 3,6 dan terjadi penurunan setelah hari ke 7 di skor rata-rata 1,4. Dengan adanya tehnik IBM ASI yang awalnya tersumbat dapat menjadi lancar dan lebih banyak yang membuat ibu merasa lebih relaks.

Kata kunci: Kualitas hidup; ibu seksiosesar; ambulansi dini.

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

1. PENDAHULUAN

Menyusui merupakan proses yang alamiah, namun banyak ibu tidak berhasil menyusui bahkan menghentikan menyusui lebih dini. Alasan ibu tidak menyusui bayinya antara lain karena ibu tidak memproduksi cukup ASI dan bayi tidak mau menghisap (Izzah, 2022). Ibu dengan persalinan sectio caesarea mengalami ketidaklancaran produk ASI. Hambatan menyusui yang terjadi pada ibu post 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. Melihat hambatan dalam pemberian ASI pada ibu post sectio caesarea, perlu segera diatasi mengingat akan manfaat ASI bagi ibu maupun bayi. ASI merupakan komponen penting yang dibutuhkan oleh bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan pembentukan system imun bayi (Widiastuti & Jati, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2021 secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 82,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah DKI Jakarta (98,5%) sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Bali (59,8%). Target nasional IMD tahun 2021 sebesar 58%. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku (13,0%). (Kemenkes RI, 2022).

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada usia 0-6 bulan diawal kehidupannya. Menyusui bayi baru lahir sampai 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali vitamin, dan obat-obatan yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan untuk alasan medis disebut ASI eksklusif (WHO, 2019). ASI

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kecuali obat, vitamin dan mineral) (Kemenkes RI, 2019). ASI Eksklusif merupakan proses menyusui secara eksklusif kepada bayinya dari sejak lahir sampai usia 6 bulan. Alasan pemberian ASI eksklusif ialah ASI eksklusif adalah sumber utama makanan bayi, ASI eksklusif memberikan perlindungan yang besar dari berbagai penyakit, ASI eksklusif dapat mengurangi alergi terhadap makanan, ASI eksklusif melindungi bayi dari obesitas, ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan dan ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif (SJMJ, Toban, & Madi. 2020). Diare pada anak balita diakibatkan oleh dua faktor utama yaitu faktor perilaku seperti pemberian ASI tidak eksklusif dan faktor lingkungan seperti sanitasi dan personal hygiene yang tidak baik (Surya, 2019).

Salah satu layanan di Rumah Sakit X Group adalah *Woman's and Maternity ward*. Rumah Sakit X Group menetapkan kebijakan indikator mutu ruangan. Untuk *Woman's and Maternity ward* mempunyai indikator mutu yaitu setiap pasien melahirkan dengan bayi sehat mendapatkan edukasi perawatan payudara, dapat melakukan ambulasi dini 6 jam setelah melahirkan dan pemberian ASI eksklusif. Pasien RS X didominasi melahirkan secara proses operasi *section caesarea*. Berdasarkan survei awal yang dilakukan selama 2 minggu, pasien post operasi *section caesarea* kesulitan melakukan ambulasi dini, perawatan payudara dan mengenal beberapa macam posisi menyusui. Tindakan pembedahan dapat juga mengakibatkan terganggunya frekuensi Pernapasan, menurut Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa aktivitas dapat meningkatkan frekuensi pernapasan, mempercepat penyembuhan luka, Menurut WHO (2012) ambulasi dapat meningkatkan peredaran darah dan mempercepat sistem tubuh kembali normal. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Renggonowati,

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

2014) bahwa ambulasi dapat mempercepat proses penyembuhan luka, mencegah komplikasi seperti infeksi.usus, mempercepat proses penyembuhan luka, hari rawat lebih cepat (Saryono &Widianti,2010).

Menurut penelitian Baradero, et al, (2008) pasien yang telah menjalani operasi bila tidak segera melakukan ambulasi dapat mengakibatkan komplikasi seperti: Respirasi, Hasil penelitian serupa juga ditemukan oleh Vries, et al tahun 2010 pada 6 Rumah Sakit di Belanda, sebelum dan setelah implementasi. Hasil studi ini angka komplikasi menurun dari 27,3% menjadi 16,7% ($p < 0,001$). Kematian pasien menurun dari 1,5% menjadi 0,8% ($p = 0,003$). Komplikasi respirasi menurun dari 3,3% menjadi 2,1% ($p = 0,004$), komplikasi abdominal menurun dari 3,5% menjadi 2,4%, infeksi turun dari 3,8% menjadi 2,7% ($p = 0,006$), wound complication menurun dari 1,5% menjadi 0,8% ($p = 0,008$), perdarahan menurun dari 2,0% menjadi 0,9% ($p = 0,001$),kecacatan sementara yang membutuhkan

pembedahan ulang menurun dari 3,7% menjadi 2,5% ($p = 0,005$).

Ambulasi telah lama dianggap sebagai bagian dari rejimen rutin untuk pasien pulih dari operasi. Secara umum, semakin cepat pasien dapat aktifitas kembali secara normal, semakin pendek periode pemulihan. Bukti telah menunjukkan ambulasi itu, terutama ambulasi dini setelah operasi, meningkatkan hasil pasien dan mengurangi lama tinggal (LOS) (Oldmeadow et al., 2006; Kaneda et al., 2007; Santry, 2010). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di RSUD dr Adjidarmo Rangkasbitung pada 7 orang pasien post operasi, didapatkan data pasien yang mau melakukan ambulasi dini pada bulan januari 2016, sebanyak 3 orang melakukan ambulasi dini , karena adanya motivasi dari perawat maka pasien melakukan ambulasi dini dan mengharapkan ingin segera sembuh dan ingin segera pulang, dan rata – rata usianya dewasa muda, sedangkan 4 orang pasien lainnya yang tidak melakukan ambulasi dini, mereka mengatakan nyeri, takut, khawatir jahitannya akan robek, 2

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

orang mengalami infeksi dan gangguan pernapasan dan rata-rata usia tua, selain itu juga pasien mengatakan kurangnya informasi dari petugas kesehatan mengenai ambulasi dini.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berminat untuk melakukan penelitian dengan judul Kesuksesan ASI eksklusif selama perawatan pada ibu dengan SC : case report dan *literatur rivew*.

2. METODE

Desain yang digunakan dalam studi kasus ini adalah *deskriptive study*, dimana penulis menggambarkan pengelolaan kasus dalam mengaplikasikan *evidence based nursing practice* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. *Evidence base nursing practice* yang akan diaplikasikan adalah *Intragated Breast Massage*, mengajarkan mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio* dan mengajarkan menyusui dengan berbagai posisi.

Penulis mengambil 7 responden dengan kriteria pasien melahirkan dengan *Sectio Caesarea*. Pasien dengan sadar

penuh, kooperatif secara lisan setuju untuk dilakukan intervensi mobilisasi dini, menyusui berbagai posisi dan dilakukan *Intragated Breast Massage*. Dengan intervensi tersebut di harapkan nyeri pasien dapat berkurang baik nyeri luka operasi, nyeri pada payudara dan nyeri ketika menyusui.

1. Prosedur pijat payudara

Payudara yang terkena ditutup dengan handuk basah hangat (kecuali area puting) selama 10 menit, dan ASI dikeluarkan dengan pompa listrik (Symphony; Medela AG, Baar, Swiss) atau dengan menyusui bayi peserta selama 30 menit. Dua perawat terdaftar berkomitmen pada teknik pijat payudara tertentu sepanjang penelitian, NM untuk IBM dan ST untuk TBM. Sebelum memulai pemijatan, peserta penelitian dalam posisi terlentang dengan kepala ditinggikan pada sudut 45°. Perawat yang melakukan pemijatan posisinya berada di samping kepala pasien. Tekanan pijatan akan mencapai tingkat kulit dan fascia superfisial dan otot atau tulang di bawahnya tidak boleh dipalpasi. Tekanan dihasilkan dari alat pijat tangan, lengan,

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

dan bahu, bukan dari beban tubuh pemijat dengan cara mencondongkan tubuh ke arah peserta pada saat pemijatan.

2. Pijat payudara tradisional (TBM) :

- a. Langkah 1: Pemijat meletakkan tangannya pada payudara yang terkena dan memijat lembut di sekitar payudara selama 5 putaran untuk membuat peserta rileks.
- b. Langkah 2: Mulai dari pangkal payudara, gunakan 3 jari tengah untuk menekan ringan dan memijat dengan gerakan memutar. Bergeraklah untuk menutupi seluruh payudara dari pangkalnya naik ke arah puting susu selama lima menit.
- c. Langkah 3: Perah ASI secara manual hingga tercapai aliran lambat, diikuti dengan pengulangan langkah 1-3 hingga akhir sesi 30 menit.

3. Teknik pijat payudara terintegrasi (IBM) :

- a. Langkah 1: Pukulan kupu-kupu Berikan tekanan terus menerus pada payudara yang terkena sambil bergerak sepanjang pangkal payudara dari sisi medial hingga area aksila. Kemudian ulangi gerakan yang sama pada bagian payudara bagian atas.

- b. Langkah 2: Lingkaran ujung jari - Dengan jari satu tangan, tekan ringan dan pijat payudara dengan gerakan memutar sambil menggerakkan *areola* dan menopang bagian bawah payudara dengan tangan yang lain.
- c. Langkah 3: Pukulan Diamond Payudara diposisikan di antara jari-jari dan ibu jari kedua tangan (menyerupai bentuk berlian), diikuti dengan kedua tangan bergerak saling mendekat dan menuju areola. Bergantian antar tangan, tekan payudara dengan sisi telapak jari ke-2 hingga ke-5, lalu lepaskan (seperti menepuk-nepuk di payudara). Dengan ujung jari ke-2 hingga ke-5, tekan payudara dengan lembut, lalu jauhkan kedua tangan dengan gerakan mirip menggaruk. Ulangi gerakan yang sama mengelilingi payudara menuju area ketiak.
- d. Langkah 4: Meningkatkan dilatasi saluran susu dan menambah drainase susu dari area yang saluran susunya tersumbat. Remas perlahan dan gulung area *areolar* antara ibu jari dan jari telunjuk. Kencangkan dan remas massa payudara secara perlahan dengan tangan

nondominan, sedangkan tangan dominan memeras ASI secara manual dengan menekan lembut areola dan puting susu di antara ibu jari dan jari telunjuk.

3. HASIL

Melatih pasien mobilisasi dini 6 jam setelah operasi dengan melakukan pergerakan pada kaki, dengan fleksi, ekstensi, berputar, kedua ibu jari kaki menempel dan menempelkan kedua telapak kaki. Lalu menekuk kedua kaki sampai telapak seperti menginjak, selanjutnya pasien mengangkat bokong dan memiringkan posisi badan. 12 jam setelah operasi, pasien diajarkan posisi duduk 90' bersandar ditempat tidur. Lalu 24 jam setelah operasi pasien dibantu Latihan jalan sekitar kamar dengan memosisikan pasien miring dulu, duduk dipinggir tempat tidur, lalu berdiri dan berjalan perlahan.

Pada pasien yang memiliki keluhan payudara yang bengkak maka penulis melakukan edukasi dan mengajarkan tehnik IBM (*Integrated Breast Massage*) . yang mana menurut jurnal dapat menurunkan tingkat nyeri pada payudara. tehnik IBM (*Integrated*

Breast Massage) dilakukan dengan memassage payudara kemudian di lakukan perah ASI setelah itu di lakukan kompres dengan air. Untuk payudara yang belum keluar ASI diberikan kompresi menggunakan air hangt dan dingin, sedangkan untuk payudar yang sudah mengeluarkan ASI di berikan kompres dengan air dengan Suhu ruangan. Adapun hasil yang di dapat dari implementasi yang diberikan sebagai berikut :

Skor MPQoL

Data Pasien	Pre Intervensi	Post Intervensi
Ny. G	446	479
Ny. N	449	481
Ny. I	434	462
Ny. A	445	474
Ny. L	426	443
Ny. S	439	462
Ny. V	445	481
Rata-rata	440,6	468,9

Skor Numeric Rating Scale (NRS)

Data Pasien	H+1	H+7
Ny. G	4	2
Ny. N	3	2
Ny. I	5	2
Ny. A	3	1
Ny. L	4	2
Ny. S	3	1
Ny. V	3	0
Rata-rata	3,6	1,4

Dari data pada tabel diatas, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Ny. G sebelum melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan yaitu 4/10

- NRS, namun setelah melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan mengalami penurunan yaitu 2/10 NRS.
- Ny. N sebelum melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan yaitu 3/10 NRS, namun setelah melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan mengalami penurunan yaitu 2/10 NRS.
 - Ny. I sebelum melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan yaitu 5/10 NRS, namun setelah melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan mengalami penurunan yaitu 2/10 NRS.
 - Ny. A sebelum melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan yaitu 3/10 NRS, namun setelah melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan mengalami penurunan yaitu 2/10 NRS.
 - Ny. L sebelum melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan yaitu 4/10 NRS, namun setelah melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan mengalami penurunan yaitu 2/10 NRS.
 - Ny. S sebelum melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan yaitu 3/10 NRS, namun setelah melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan mengalami penurunan yaitu 2/10 NRS.

- Ny. V sebelum melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan yaitu 3/10 NRS, namun setelah melakukan ambulasi dini skala nyeri yang dirasakan mengalami penurunan yaitu 2/10 NRS.

Hari ke	1	2	3	4	5	6	7
	Ny. G (G2)	Ny. N (G1)	Ny. I (G1)	Ny. A (G2)	Ny. L (G1)	Ny. S (G1)	Ny. V (G1)
Hari 1	2	2	2	2	2	2	2
Hari 2	3	4	4	3	4	3	3
Hari 3	3	4	4	3	4	4	4
Hari 7 (kontrol poli/post)	2	2	2	2	2	2	2

skala nyeri:
1-2 ringan
3-4 sedang
5-6 berat

- Ny. G pada hari ke 1 pasien diajarkan tehnik IBM , nyeri masih terasa ringan skala nyeri 2, tetapi pada hari ke 2 dan ke 3 post sectio nyeri didapatkan bertambah menjadi skala 4, setelah diedukasi dan diajarkan cara IBM dan dilakukan evaluasi ketika klien datang kontrol ke poli klinik 1 minggu dapatkan nyeri pada

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

- payudara berkurang dari skala 4 menjadi skala 2 .
2. Ny. N pada hari ke 1 payudara klien belum terasa padat dan payudara mulai ada perubahan, pada hari ke 2 dan ke 3 payudara tampak bengkak dan nyeri. tetapi setelah diajarkan dan di edukasi dengan IBM , ketika di evaluasi saat kontrol ke poli klinik 1 minggu setelah pulang, di dapatkan nyeri jauh berkurang. payudara terasa padat tetapi tidak ada nyeri (skala 2).
 3. Ny. I pada hari ke 1 payudara belum terasa padat tetapi sudah ada perubahan. Pada hari ke 2 payudara tampak padat dan sudah ada nyeri terasa keras. Setelah di ajarkan dan di lakukan IBM oleh pasien di rumah, ketika di evaluasi saat kontrol ke poli klinik 1 minggu setelah pasien pulang di dapatkan nyeri jauh berkurang, payudara tidak ada nyeri, ASI lancar (skala 2)
 4. Ny. A pada hari ke 1 tampak payudara sudah mulai padat, pada hari ke 2 dan ke 3 tampak payudara bengkak dan teraba keras tetapi nyeri pada payudara belum ada (skala 3). Setelah di ajarkan dan dilakukan IBM setelah di evaluasi saat kontrol ke poli 1 minggu setelah pulang didapatkan hasil payudara klien tampak padat tidak ada nyeri (skala 2).
 5. Ny. L pada hari ke 1 payudara tampak mulai berubah, pada hari ke 2 dan ke 3 tampak payudara bengkak dan teraba keras nyeri pada payudara sudah ada (skala 4). setelah di ajarkan dan dilakukan IBM setelah di evaluasi saat kontrol ke poli 1 minggu setelah pulang didapatkan hasil payudara klien tampak padat tidak ada nyeri (skala 2).
 6. Ny. S pada hari ke 1 tampak mulai berubah bentuk, pada hari ke 2 payudara tampak bengkak dan teraba keras tetapi nyeri pada payudara belum ada (skala 3). Pada hari ke 3 tampak payudara sudah terasa keras, nyeri sudah mulai ada. setelah di ajarkan dan dilakukan IBM dan di evaluasi saat kontrol ke poli 1 minggu setelah pulang didapatkan hasil payudara klien tampak padat tidak ada nyeri (skala 2).
 7. Ny. V pada hari ke 1 payudara tampak mulai berubah, tetapi tidak ad nyeri, pada hari ke 2 tampak payudara mulai terasa keras tetapi tidak ada nyeri, pada hari ke 3

payudara tampak bengkak dan teraba keras nyeri pada payudara sudah ada (skala 4). setelah di ajarkan dan dilakukan IBM di rumah dan di evaluasi saat kontrol ke poli 1 minggu setelah pulang didapatkan hasil payudara klien tampak padat tidak ada nyeri (skala 2) ASI lancar.

Mengitung LATCH Skor 24 jam setelah lahir

Indicator	0	1	2	Skor
Latch on (perlekatan)	Perlekatan buruk, daya hisap lemah	Perlu stimulasi untuk perlekatan	Perlekatan baik, daya isap kuat, dan ritmis	
Audible swallowing (bunyi menelan)	Tidak terdengar	Jangan terdengar	Terdengar sering dan teratur	
Type or Shape of nipple)	Terbenam	Datar	Normal	
Confort level Tingkat kenyamanan ibu saat menyusui	Nyeri, puting retak, payudara bengkak	Putting lecet, kemerahan	Tidak ada keluhan	

<i>Hold positioni ng</i>	Perlu dibantu seperlunya	Perlu dibantu sedikit	Tidak perlu dibantu	
Posisi bayi				

Hasil LATCH skor 24 jam setelah lahir :

1. Ny. G mendapat skor 5, perlekatan buruk daya hisap lemah, tidak terdengar suara menelan, bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan, dan perlu dibantu sedikit oleh perawat, posisi menyusui *laid back*. Ibu belajar posisi *cross credle hold* karena bentuk payudara ibu besar.
2. Ny. N mendapat skor 4 perlekatan buruk daya hisap lemah, tidak terdengar suara menelan, bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan, perlu dibantu sepenuhnya oleh perawat, posisi menyusui *laid back*. Ibu belajar posisi *cross credle hold* karena bentuk payudara ibu besar.
3. Ny. I mendapat skor 4 perlekatan buruk daya hisap lemah, tidak terdengar suara menelan, bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan di puting, perlu dibantu sepenuhnya oleh perawat, posisi menyusui *side lying*. Ibu belajar

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

- posisi *football* karena bentuk payudara ibu besar dan sedikit lebar.
4. Ny. A mendapat skor 4 perlekatan buruk daya hisap lemah, tidak terdengar suara menelan, bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan di puting, perlu dibantu sedikit oleh perawat, posisi menyusui *laid back*. Ibu belajar posisi *cross credle hold* karena bentuk payudara ibu besar.
 5. Ny. L mendapat skor 4 perlekatan buruk daya hisap lemah, tidak terdengar suara menelan, bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan di puting, perlu dibantu sepenuhnya oleh perawat, posisi menyusui *side lying*. Ibu belajar posisi *cradle hold* karena bentuk payudara ibu kecil.
 6. Ny. S mendapat skor 4 perlekatan buruk daya hisap lemah, tidak terdengar suara menelan, bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan di puting, perlu dibantu sepenuhnya oleh perawat, posisi menyusui *laid back*. Ibu belajar posisi *football* karena bentuk payudara ibu memanjang kebawah.
 7. Ny. V mendapat skor 5 perlu stimulasi untuk perlekatan, tidak terdengar suara menelan, bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan di puting, perlu dibantu sedikit oleh perawat, posisi menyusui *side lying*. Ibu belajar posisi *cradle hold* karena bentuk payudara ibu ideal.
- Hasil LACTH skor 7 hari saat bayi kontrol di poli laktasi :
1. Ny. G mendapat skor 10, perlekatan baik, daya hisap kuat, terdengar sering dan teratur bunyi menelan saat menyusui. Bentuk puting normal, saat menyusui belum ada keluhan puting lecet. Terlihat ibu tidak perlu dibantu saat menyusui, ibu nyaman dengan posisi menyusui *cross cradle hold*.
 2. Ny. N mendapat skor 8, perlekatan baik, daya hisap kuat, terdengar sering dan teratur bunyi menelan saat menyusui. Bentuk puting normal, saat menyusui ada keluhan puting kemerahan. Terlihat ibu perlu dibantu sedikit saat menyusui, ibu nyaman dengan posisi menyusui *cross cradle hold* dan *cradle hold*.
 3. Ny. I mendapat skor 8, perlekatan baik, daya hisap kuat, terdengar sering dan teratur bunyi menelan saat menyusui.

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

Bentuk putting normal, keluhan putting kemerahan, perlu dibantu sedikit saat menyusui. Posisi menyusui *football*.

4. Ny. A mendapat skor 10 perlekatan baik, daya hisap kuat, terdengar sering dan teratur bunyi menelan saat menyusui. Bentuk putting normal, saat menyusui belum ada keluhan putting lecet. Terlihat ibu tidak perlu dibantu saat menyusui, ibu nyaman dengan posisi menyusui *cross cradle hold*.
5. Ny. L mendapat skor 9, perlekatan baik, daya hisap kuat, terdengar sering dan teratur bunyi menelan saat menyusui. Bentuk putting normal, saat menyusui belum ada keluhan putting lecet. Terlihat ibu perlu sedikit dibantu saat menyusui, ibu nyaman dengan posisi menyusui *cradle hold*.
6. Ny. S mendapat skor 10, perlekatan baik, daya hisap kuat, terdengar sering dan teratur bunyi menelan saat menyusui. Bentuk putting normal, saat menyusui belum ada keluhan putting lecet. Terlihat ibu tidak perlu dibantu saat menyusui, ibu nyaman dengan posisi menyusui *football*.
7. Ny. V mendapat skor 10, perlekatan baik, daya hisap kuat, terdengar sering dan

teratur bunyi menelan saat menyusui. Bentuk putting normal, saat menyusui belum ada keluhan putting lecet. Terlihat ibu tidak perlu dibantu saat menyusui, ibu nyaman dengan posisi menyusui *cradle hold*.

4. PEMBAHASAN

Pada pasien yang sudah dilakukan IBM, didapatkan ASI yang cukup banyak bahkan ada 4 ibu dari 7 ibu yang memiliki stok ASI di kulkas sebanyak $\frac{1}{2}$ dari kulkas, ada juga yang hingga menyewa kulkas untuk ASI, hal ini sesuai dengan jurnal Rahayu Budi 2020 mengenai kecukupan ASI pada ibu pasca melahirkan. Ibu yang sudah diberikan edukasi mengenai IBM didapatkan hasil payudara lebih lembut dan gumpalan ASI yang mengeras pada sebelumnya sudah jauh berkurang dari 7 orang didapatkan 3 orang memiliki payudara yang mulai mengeras setelah diajarkan IBM sumbatan ASI yang mengeras pada payudara jauh berkurang dengan nyeri pada payudara jauh berkurang. Hal tersebut sesuai dengan jurnal (Nutchanat Munsittikul 2022).

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

Pada ibu yang 24 jam setelah melahirkan didapatkan nilai LATCH skor yaitu 5 dari 7 ibu yang mendapatkan nilai rendah 4 point dan 2 ibu mendapatkan 5 point. Hal tersebut dikarenakan ibu masih belum bisa mobilisasi (miring kanan dan kiri), nyeri pasca persalinan, ibu masih takut untuk menggerakkan badan dan membutuhkan bantuan penuh perawat untuk membantu menyusui bayi. Sehingga posisi yang banyak diajarkan kepada ibu adalah *laid back*, yaitu posisi ibu berbaring dan posisi bayi ada diatas samping ibu sehingga perut ibu tidak tertekan bayi dan tidak menambah rasa nyeri, ibu merasa nyaman dengan posisi tersebut. Setelah ibu sudah bisa duduk, 3 dari ibu menyusui dengan posisi cross cradle hold karena bentuk payudara ibu yang besar. 2 ibu menyusui dengan posisi *football* karena payudara ibu besar dan ibu lebih nyaman dengan posisi ini. 2 ibu menyusui dengan posisi *cradle hold* karena bentuk payudara dan putting ibu yang ideal sehingga ibu tidak ada kesulitan pada posisi atau perlekatan saat menyusui.

Setelah ibu pulang kerumah dan hari ke 7 kembali untuk kontrol ke poli latasi, 4 dari 7 ibu mendapat skor 10 point dengan perhitungan LATCH skor, hal tersebut karena ibu selama diperawatan sudah diajarkan cara menyusui dan memposisikan bayi dengan baik dan benar dan ibu dapat mempraktekkan secara mandiri, sehingga dirumah ibu tidak ada masalah ataupun kesulitan saat menyusui. Sedangkan 1 ibu mendapat skor 9 point dan 2 ibu medapat skor 8 point, hal tersebut karena ibu dapat mempraktekan posisi dan perlekatan saat menyusui tetapi ibu mendapatkan putting memerah dan merasa nyeri sehingga ibu masih membutuhkan bantuan dari keluarga untuk memposisikan menyusui.

Dalam hal tersebut yang berperan penting adalah perawat, dimana perawat harus dapat membantu ibu baik ibu baru atau ibu yang sudah pernah melahirkan untuk membangun rasa percaya diri dalam memenuhi kebutuhan pada bayi. Kesiapan ibu dalam menghadapi keadaan pasca melahirkan harus di siapkan pada antenatal yaitu memberikan edukasi pada pasien ketika di poli sehinnnga dapat

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMMPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

membangun kepercayaan diri pada pasien dan pasien tidak panic ketika pasien menghadapi keadaan setelah melahirkan.

Kualitas hidup ibu melahirkan 1 hari setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini dengan skor rata-rata 440.6 dan terjadi peningkatan di hari ke 7 dengan skor rata-rata 468.9. Penilaian skor kualitas hidup menggunakan questioner Maternal Post Partum Quality-Of-Life (MPQoL). Sedang untuk skor nyeri 1 hari setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini, skor nyeri pasien rata-rata 3,6 dan terjadi penurunan setelah hari ke 7 di skor rata-rata 1,4. Dari data yang didapat, dapat disimpulkan bahwa intervensi mobilisasi dini yang diberikan untuk ibu post SC dapat meningkatkan kualitas hidup ibu melahirkan dan dapat menurunkan nyeri luka operasi yang berarti proses pemulihan terjadi lebih cepat. Intervensi mobilisasi ini sangat bermanfaat dan baik untuk peningkatan kualitas hidup dan proses pemulihan ibu post SC. Setelah dianalisa pada pasiKurniawaty, K., Solama, W., Delina, S., & Sari, I. dengan primipara di dapatkan lebih banyak merasakan nyeri dari pada pasien dengan multipara. Hal ini di sebabkan

karena pasien dengan multipara memiliki pengalaman pada anak sebelumnya, sehingga nyeri payudara dapat di control beda halnya dengan pasien dengan primipara yang belum memiliki pengalaman sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, Mary. (2008), Keperawatan Perioperatif. Jakarta. EGC
- Deno, G., & Da Cunha, T. S. Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. E Dengan Diagnosa Medis Sc G3P0A2+ Uk 37/38 Minggu Letak Lintang Dengan Intervensi Mobilisasi Dini (Proses Penyembuhan Luka) Di Ruang Anggrek Rsud Dr. Tc Hillers Maumere.
- Jafrizal, P. K., Aspatria, U., & Nur, M. L. (2024). Determinasi Perlekatan dan Posisi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 307-315.
- Kurniawaty, K., Solama, W., Delina, S., & Sari, I. P. (2023). Penerapan Edukasi Breast Care Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2).

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 7 No. 2	Edition: Januari 2024- April 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 19 Agustus 2024	Revised: 28 September 2024	Accepted: 21 Oktober 2024

- Mardasari, V., Helina, S., & Susilawati, E. (2021). Perbedaan Nyeri Luka Antara Posisi Berbaring Samping Dan Tahan Sepakbola Pada Ibu Pasca Sesar. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 9 (1), 47-53.
- Potter & Perry, (2012). *Fundamental Of Nursing: Concepts, Procces and practice*, St Louis: CV Mosby Company philadelphia : Lippincott.
- Rahmi, J., Romlah, S. N., Ramadihina, A. R., & Sari, I. P. (2020). Pengaruh Perawat Payudara Terhadap Kelancaran Asi Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas. *Edu Masda Journal*, 4(1), 49-55.
- Renggonowati (2014) pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pasca operasi sesar dengan anestesi spinal di RSUD Tugurejo Semarang
- Rinata, E., Rusdyati, T., & Sari, P. A. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap-Studi Pada Ibu Menyusui Di Rsud Sidoarjo. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021). Tekhnik Non Farmakologi Mobilisasi Dini Pada Nyeri Post Sc. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 21-28.
- Saryono & Widiанти, A. (2010) . *Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sutejo, J., & Tane, R. (2022). Pengaruh Posisi Menyusui Secara Biologic Nurturing Baby Led Feeding Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Post Sectio caesarea Di Rumah Sakit Umum Sembiring Delitua Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 4(2), 27-35.
- Utami, RB, Astutik, P., Rukmawati, S., Nurhayati, R., & Retnoningrum, AD (2020). Efektivitas pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap kecukupan ASI pada masa nifas. *Jurnal Kedokteran Molekuler & Klinis Eropa*, 7 (2), 4725-4732.
- Wahyuningsih, S., Hayati, N., Fibriansari, R. D., & Ulfa, M. (2023). Mobilisasi Bertahap Pasca-Sectio Caesaria: Studi Kasus di RSUD dr. Haryoto Lumajang. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(2), 84-94.