

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Yosomulyo merupakan Puskesmas induk yang ada di dalam pemerintahan kecamatan Metro Pusat terletak di Kelurahan Yosomulyo. Puskesmas Yosomulyo adalah salah satu unit pelayanan kesehatan yang secara teknis administrasi berada di bawah pembinaan dan bimbingan Dinas Kesehatan Kota Metro. Adapun fungsi Puskesmas adalah sebagai pusat pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya sebagai pusat pembinaan peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat dan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Keadaan tanah di wilayah Puskesmas Yosomulyo terletak pada dataran rendah yang terdiri dari persawahan, pekarangan, dan tanah non produktif. Di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo berjarak 3 km dari pusat Kota Metro. Puskesmas Yosomulyo yang berlokasi di Jln. Letjen Basuki Rahmat No. 16 Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro adalah Puskesmas yang menempati lahan seluas 3,37Km<sup>2</sup> (337Ha). Peneliti mengambil penelitian di Puskesmas Yosomulyo dikarenakan merupakan tempat dari pasien tersebut. Peneliti dalam hal ini melakukan penelitian terkait Penerapan Daun Kelor pada Ibu Post Partum Terhadap Peningkatan Produksi ASI.

## **B. Analisis Asuhan Keperawatan**

### **1. Analisis Data Pengkajian**

Pada studi kasus dijabarkan bahwa Klien bernama Ny. E usia 23 tahun alamat klien berada di JL. Mulia Indah Iringmulyo Metro Timur. Pekerjaan klien adalah sebagai Wiraswasta dan beragama islam. Pendidikan terakhir klien yaitu SMK. Identitas penanggung jawab klien (Suami) di JL. Mulia Indah Iringmulyo Metro Timur. Pekerjaan sebagai Wiraswasta, klien menikah sejak tahun 2022. Keluhan utama yang dirasakan oleh klien adalah cemas saat menyusui anak pertamanya, klien mengeluh ASI nya belum banyak keluar dan ingin memperlancar produksi ASI nya, payudaranya tidak nyaman, klien mengeluh payudaranya sedikit sakit, bayi tidak mengisap payudara terus menerus. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan data antara lain keadaan umum klien baik kesadaran composmentis, hasil tanda – tanda vital klien adalah Tekanan darah : 110/70 mmHg, Respirasi: 20 x/menit, Nadi : 86 x/menit, Suhu: 37,0 C.

### **2. Analisis Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan

kesehatan. (SDKI DPP PPNI 2017). Berikut pembahasan diagnosa yang muncul sesuai teori pada data kasus yaitu:

**a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI**

Berdasarkan SDKI (2017) terdapat gejala dan tanda mayor 80-100% untuk validasi diagnosis. Adapun gejala dan tanda mayor subjektif adalah mengeluh ASI belum keluar. Untuk tanda mayor pada objektif perlu data berupa ASI tampak belum menetes/memancar, bayi tidak mau melekat pada payudara ibu. Gejala dan tanda minor menyusui tidak efektif tidak memiliki data subjektif namun memiliki data objektif berupa bayi rewel saat menyusui, bayi tidak menghisap payudara terus menerus.

Pada klien didapat data subjektif yaitu mengeluh ASI belum keluar dan data objektif ASI tampak belum menetes/memancar, bayi tidak mau melekat pada payudara ibu, bayi rewel saat menyusui, bayi tidak menghisap payudara terus menerus. Dari segi aspek data pada pengkajian bisa dikatakan sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan dalam buku SDKI.

**b. Gangguan pola tidur b.d periode pasca partum**

Berdasarkan SDKI (2016) terdapat gejala dan tanda mayor 80-100% untuk validasi diagnosis. Adapun gejala dan tanda mayor subjektif adalah mengeluh sulit tidur. Untuk tanda mayor pada objektif tidak tersedia. Gejala dan tanda minor gangguan pola tidur memiliki data

subjektif klien mengatakan tidak bisa tidur nyenyak karna harus memberi asuhan pada bayinya dan klien mengatakan tidur siang sekitar 1 jam. Dari segi aspek data pada pengkajian bisa dikatakan sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan dalam buku SDKI.

**c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi**

Berdasarkan SDKI (2017) terdapat gejala dan tanda mayor 80-100% untuk validasi diagnosis. Adapun gejala dan tanda mayor subjektif adalah menanyakan masalah yang dihadapi. Untuk tanda mayor pada objektif klien bingung saat ditanya . Gejala dan tanda minor defisit pengetahuan memiliki data subjektif klien mengatakan bingung untuk menyusui anak pertamanya. Dari segi aspek data pada pengkajian bisa dikatakan sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan dalam buku SDKI.

**3. Analisis Intervensi**

a. Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (SIKI DPP PPNI 2018). Diagnosa pertama pada kasus ini adalah menyusui tidak efektif dengan Intervensi yang dilakukan kepada klien diantaranya adalah :

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
- 2) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui

- 3) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.
  - 4) Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.
  - 5) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu.
  - 6) Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.
  - 7) Identifikasi kebiasaan makanan dan perilaku makan yang akan diubah.
  - 8) Gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan.
  - 9) Lakukan penanganan non farmakologik dengan mengkonsumsi daun kelor
- b. Intervensi asuhan keperawatan pada klien yang mengacu pada intervensi yang telah disusun peneliti berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia dan standar luaran keperawatan Indonesia yang telah di pilah sesuai kebutuhan klien pada ibu post partum dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan Intervensi sebagai berikut :
- 1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur
  - 2) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/psikologis)
  - 3) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (missal kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)
  - 4) Identifikasi obat tidur yang di konsumsi

- 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur)
- c. Intervensi asuhan keperawatan pada klien yang mengacu pada intervensi yang telah disusun peneliti berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia dan standar luaran keperawatan Indonesia yang telah di pilah sesuai kebutuhan klien pada ibu post partum dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan dengan Intervensi sebagai berikut :

Edukasi kesehatan SIKI I.12383

Observasi :

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik :

1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
3. Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi :

1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan ibu menyusui
2. Ajarkan teknik menyusui yang benar

#### **4. Analisa Implementasi dan Evaluasi**

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan telah dilaksanakan dengan rencana yang telah ditetapkan oleh penulis. Dengan 2 diagnosa keperawatan yaitu menyusui tidak efektif dan gangguan pola tidur. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi dan di sisipkan inovasi yang berhubungan dengan intervensi yaitu memberikan pudding daun kelor untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara menggunakan leaflet dan praktik langsung terhadap pasien.

Pada penelitian ini, peneliti terfokus kepada diagnosa pertama yaitu diagnosa menyusui tidak efektif yang mana didalam intervensinya salah satunya yaitu penerapan teknik nonfarmakologi dengan cara mengkonsumsi puding daun kelor yang berhasil membuat Ny. E tertarik. Klien nmerasa puas terhadap ilmu baru yang dimilikinya untuk melancarkan produksi ASI nya. Pada pelaksanaan tindakan keperawatan tidak ditemukan hambatan dikarenakan klien kooperatif dengan perawat, sehingga rencana tindakan dapat dilakukan.

Pada tinjauan kasus evaluasi dapat dikatakan semua hasil evaluasi adalah baik, dari ke 3 diagnosa yang diambil dapat diatasi dengan menerapkan anjuran intervensi yang sudah diatur oleh SDKI. Klien juga dapat apresiasi yang baik karena klien koperatif dan dapat mengikuti proses intevensi yang dilakukan.

## **5. Analisis Inovasi Produk**

Peneliti mengambil atau menginovasikan sebuah produk berupa leaflet yang berisikan cara membuat pudding daun kelor beserta manfaat dan tujuannya untuk ibu post partum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif. Edukasi ini diambil oleh peneliti berdasarkan data dan intervensi yang sudah ditetapkan. Edukasi ini dilakukan berdasarkan penelitian yang sudah ada dan terbukti efektif untuk memperlancar produksi ASI. Daun kelor adalah suatu makanan yang wajib di konsumsi oleh ibu menyusui dan paling mudah untuk di terapkan tetapi terkadang sangat sulit untuk dilakukan atau dilaksanakan. Inilah yang menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian tersebut.