

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S DENGAN DIAGNOSA
MEDIS KEHAMILAN NORMAL PADA TRIMESTER III
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT
PENGETAHUAN PERAWATAN PAYUDARA
DI DESA SARIROGO
SIDOARJO**



OLEH :

MEI NUR FAIZ NABILLAH

NIM 1801007

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA
SIDOAJA
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S DENGAN DIAGNOSA
MEDIS KEHAMILAN NORMAL PADA TRIMESTER III
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT
PENGETAHUAN PERAWATAN PAYUDARA
DI DESA SARIROGO
SIDOARJO**

**Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan (Amd,Kep)
Di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo**



OLEH :

MEI NUR FAIZ NABILLAH

NIM 1801007

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA
SIDOAJO**

2021

SURAT PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan di Bawah ini :

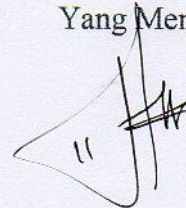
Nama : Mei Nur Faiz Nabillah
NIM : 1801007
Tempat , Tanggal Lahir : Sidoarjo, 13 Mei 2000
Institusi : Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah Berjudul : **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S DENGAN DIAGNOSA MEDIS KEHAMILAN NORMAL TRIMESTER III DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PENGETAHUAN PERAWATAN PAYUDARA DI DESA SARIROGO SIDOARJO”** adalah ukan karya tulis ilmiah orang lain baik sebagai keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi.

Sidoarjo, 19 Maret 2021

Yang Menyatakan,

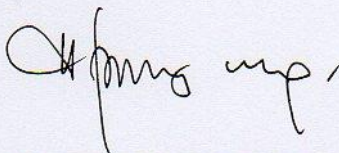


MEI NUR FAIZ NABILLAH

1801007

Mengetahui,

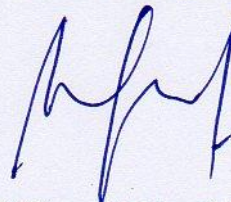
Pembimbing 1



Agus Sulistyowati,S.Kep.,M.Kes

NIDN : 0703087801

Pembimbing 2



Meli Diana,S.Kep.,M.Kes

NIDN : 0724098402

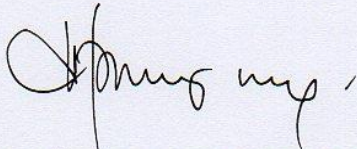
LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Mei Nur Faiz Nabillah
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny S Dengan Diagnosa Medis Kehamilan Normal Trimester Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Perawatan payudara III Di Desa Sarirogo Sidoarjo.

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 19 Maret 2021.

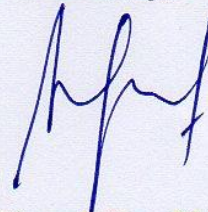
Oleh,

Pembimbing 1



Ns. Agus Sulistyowati.,S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0703087801

Pembimbing 2



Meli Diana,S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0724098402

Mengetahui,
Direktur

Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo



Agus Sulistyowati.,S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0703087801

LEMBAR PENGESAHAN

Telah diuji dan disetujui oleh tim penguji pada siding di program DIII Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo.

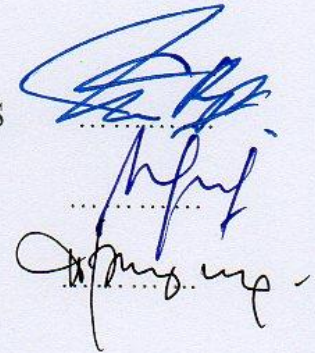
Jumat, 19 Maret 2021
TIM Penguji

Tanda Tangan

Ketua : Kusuma Wijaya Ridi Putra, S.Kep.,Ns.,MNS

Anggota : 1. Meli Diana, S.Kep.,M.Kes

2. Agus Sulistyowati, S.Kep.,M.Kes



Mengetahui,
Direktur
Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo



Agus Sulistyowati, S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0703087801

MOTTO

***“JANGAN MERASA SOMBONG KARENA
MERASA LEBIH PINTAR “***

*Setinggi apapun sekolah kita, setinggi apapun gelar
yang kita peroleh, dan sejauh apapun kita telah belajar.
Percuma saja jika kita tidak dapat menghargai pendapat
orang lain*

PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rakhmat dan hidayahnya yang telah memberikan kesehatan untuk ku dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah.

Aku persembahkan cinta dan kasihku kepada kedua orang tua dan saudara saya yang telah menjadi motivasi serta semangat untuk ku mengerjakan karya tulis ilmiah ini, teruntuk kedua orang tuaku yang tak luput selalu mendoakanku.

Terima kasih teruntuk dosen – dosen ku yang sudah sabar mengajar kami tanpa lelah dan sabar, terutama kepada pembimbingku Bu Sulis dan Bu Meli dan serta pengujiku Bu Meli yang tak pernah lelah dan sabar memberikan bimbingan dan arahnya kepadaku.

Terima kasih juga untuk teman –teman angkatanku yang selalu membantu, berbagi kebahagiaan dan sudah melewati suka duka bersama selama kuliah, terima kasig banyak

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kami pujiikan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-nya sehinggah kita bisa mengerjakan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Diagnosa Medis Kehamilan Normal Trimester III Di Desa sarirogo Sidoarjo” ini dengan tepat waktu sebagai persyaratan akademik dalam menyelesaikan program DIII keperawatan di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo.

Penulisan karya tulis ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan bebrbagai pihak, untuk kami mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang sennatiaasa memberikan rahmat-nya dan hidayah-nya kepada kami sehinggah proposal ini dapat diselesaikan tepat waktu.
2. Orang tua yang selalu memberikan motivasi, dukungan dan mendoakan sehinggah dapat berjalan dengan lancar.
3. Agus Sulistyowati, S.,Kep.,M.Kes selaku direktur Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo.
4. Agus Sulistyowati, S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing 1 dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
5. Meli Diana,S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing 2 dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ny. Khalimah dan keluarga selalu responden.
7. Hj. Muniroh Mursan, selaku petugas perpustakaan yang telah membantu dalam kelengkapan buku yang dibutuhkan

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini belum mencapai dalam bentuk kesempurnaan, sebagai bekal perbaikan, penulisan akan berterima kasih apabila para pembaca berkenan memberikan saran dan kritik demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini .

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Sidoarjo, 19 Maret 2021

penulis

Mei Nur Faiz Nabillah
1801007

DAFTAR ISI

Sampul depan	i
Lembar judul	ii
Lembar Judul	iii
Lembar pernyataan.....	iv
Lembar persetujuan.....	v
Lembar Pengesahan	vi
Lembar motto.....	vii
Lembar persembahan	viii
Kata pengantar	ix
Daftar isi	xi
Daftar tabel	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian.....	6
1.5 Metode penulisan	7
1.5.1 Metode Penulisan.....	7
1.5.2 Teknik pengumpulan data	7
1.5.3 Sumber data	8
1.5.4 Studi kepustakaan	8
1.6 Sistematia penulisan	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA KONSEPTUAL, DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
2.1 Konsep kehamilan	10
2.1.1 Definisi Kehamilan	10
2.1.2 Masa Masa kehamilan.....	10
2.1.3 Etiologi	11
2.1.4 Manifestasi Klinis	12
2.1.5 Patofisiologis Kehamilan Normal	12
2.1.6 Pemeriksaan Leopold 1 hingga 4.....	14
2.1.7 Tanda bahaya kehamilan trimester III	15
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang	15
2.1.9 Penatalaksanaan	15
2.2 Konsep Perawatan Payudara	17
2.2.1 Definisi	17
2.2.1.1 Perawatan payudara	17
2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara	17
2.2.2.1 Perawatan Payudara	18
2.2.2.2 Anatomi payudara	18
2.2.2.3 Faktor factor pengeluaran asi	18
2.2.2.4 Langkah Langkah Perawatan payudara	19

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan	20
2.3.1 Pengkajiaan	20
2.3.2 Diagnosa keperawatan	22
2.3.3 Intervensi Keperawatan	23
2.3.4 Implementasi Keperawatan	27
2.3.5 Ealuasi Keperawtaan	27
2.4 Kerangkah masalah	28
DAFTAR PUSTAKA	29

DAFTAR TABEL

No Tabel	Judul Tabel	Hal
Tabel 2.1	Pola nafas tidak efektif b/d pergeseran diafragma	24
Tabel 2.2	Kurangnya pengetahuan perawatan payudara b/d kurangnya pengetahuan informasi.....	26
Tabel 2.3	Perubahan pola seksualitas b/d kekuatan akan kehamilan	27

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan payudara selama kehamilan adalah suatu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam pemberian air susu ibu (ASI). Banyak ibu yang mengeluh bayinya tidak mau menyusu dan banyak ibu yang mengeluh air susu ibu (ASI) tidak keluar dengan lancar, biasanya ini disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang masuk atau posisi menyusui yang salah. Dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi, ibu-ibu membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan agar ibu dapat merawat payudara pada saat hamil untuk mempersiapkan ASI pada saat melahirkan sehingga mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui manfaat perawatan payudara pada saat hamil (Nurhati, 2009). Hamil adalah suatu fenomena fisiologis yang dapat dimulai dengan pembuahan janin dan diakhiri dengan proses persalinan normal atau Caesar. Ibu hamil mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis, pada proses ini penyesuaian diri terhadap keadaan baru dan seringkali menimbulkan kecemasan pada ibu hamil. Menurut Mayangsari (2011). Kehamilan adalah sebagai fertilasi atau penyatuan antara lain dari spermatozoa dan ovum lalu dilanjutkan dengan midasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan berlangsung dalam 3 trimester, Trimester 1 berlangsung dalam 13 minggu, trimester 2 14 minggu (minggu ke 14 hingga ke 27), dan trimester 3 13 minggu (minggu ke 28 hingga ke 40), (evayanti,2015). Kehamilan adalah proses normal yang menghasilkan serangkaian perubahan fisiologis dan psikologis pada wanita hamil (Tsegaye et al,2016). al selama kehamilan. Keyakinan masyarakat jawa dengan kehamilan yaitu tradisi islam jawa Antara lain Ritual Ngapati atau disebut juga

Ngupati. Ritual 4 bulan masa kehamilan ini, oleh masyarakat Jawa ditandai dengan upacara pemberian makanan yang salah satu menunya adalah ketupat. Ritual ini pun tak hanya terjadi di Indonesia, namun juga dilakukan oleh sebagian besar masyarakat Muslim di Asia Tenggara. Dalam Islam, ritual Ngupati didasarkan atas hadits yang berbunyi; “Bahwa pada masa usia 120 hari dari kehamilan atau 4 bulan, maka Allah meniupkan roh kepada janin dalam kandungan. Sementara roh ditiupkan, pada saat itu ditentukan juga rezeki dan ajalnya.” Diusia kandungan 7 bulan, juga diadakan ritual yang oleh masyarakat Jawa disebut Mitoni atau Tingkepan. Dipilihnya bulan ke-7 masa kehamilan disebabkan karena bentuk bayi pada usia itu sudah sempurna. Bentuk upacaranya sama dengan Ngupati yakni berupa sedekahan dan penyampaian doa-doa agar bayi yang akan dilahirkan selamat dan sehat. Ritual kehamilan adalah bentuk dukungan sosial yang diberikan dalam konteks terapi lintas budaya. Didalamnya terdapat serangkaian doa, dukungan lingkungan keluarga dapat tiap prosesi yang dilakukan. Hal tersebut penting karena pada masa kehamilan perlu dukungan social seperti yang disampaikan Rimehaug & Wallander (2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*) sekitar 15% dari seluruh ibu hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia jumlah ibu hamil pada tahun 2011 sebanyak 4.809.860 jiwa, pada tahun 2011 menjadi 5.060.637 jiwa dan meningkat pada tahun 2012 sebanyak 5.136.041 jiwa. Kondisi kesehatan ibu di Jawa Timur dapat dikatakan baik karena angka kematian ibu berada dibawah angka kematian ibu secara nasional, yaitu masing – masing 97,43 per 100.000 kelahiran hidup di Jawa Timur dan 359 per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia (Dinkes Jatim, 2013). Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Timur menurut hasil Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota se-Jawa Timur, tahun 2006 menunjukkan angka sebesar 72 per 100.000 KH, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 97,43 per 100.000 KH, maka hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka kematian ibu. Jumlah kematian ibu pada tahun 2011 adalah 627 kasus, dengan masa kematian terbesar pada masa nifas (48,17%), diikuti masa hamil dan masa persalinan masing – masing 22,49% dan 29,35%. Pada tahun 2012 jumlah kematian ibu sebanyak 582 kasus, dan masa kematian

terbesar masih tetap yaitu pada masa nifas (54,81%), diikuti masa persalinan (25,43%) dan masa hamil (19,76%) (Dinkesprov Jatim, 2013). Hasil penelitian di desa kebon agung 2 sarirogo pada bulan januari 2021 terdapat 25 ibu hamil trimester 3 (usia 8 bulan), dan terdapat 10 ibu hamil yang tidak mengerti tentang cara perawatan payudara saat hamil. (bidan desa sarirogo).

Kehamilan dipengaruhi sebagai hormon : estrogen, progesterone, human chorionic gonadotropin, human somatomammotropin, prolactin dsb. *Human Chorionic Gonadotropic* (Hcg) adalah hormone aktif khusus yang berperan selama awal masa kehamilan. Terjadi perubahan juga pada anatomi dan fisiologi organ-organ system reproduksi dan organ-organ system tubuh lainnya, yang dipengaruhi terutama oleh perubahan keseimbangan hormonal tersebut, dengan adanya tanda kehamilan terlambat datang bulan, mual dan muntah, payudara yang membesar, lelah dan mengantuk, nyeri punggung, sakit kepala, areola menghitam, sering pipis, sakit kepala ringan (pusing), rasa sesak. dan ditandai dengan gejala kehamilan amenore , perubahan payudara, mual muntah, frekuensi berkemih, leukoera (keputihan), sembelit. (sukarni, 2013). Kemudian ibu dapat merasakan adanya perubahan pada hormonal dan payudara membesar lalu dapat terjadi nyeri punggung dan sakit perut atau tanda berikutnya terjadinya his atau pecahnya air ketuban yang akan terjadi jika menjelang persalinan. (Haffieva, 2011). Berbagai dampak yang dapat timbul jika tidak mengetahui atau melakukan perawatan payudara saat hamil, puting susu masuk kedalam, asi lama tidak keluar, produksi asi terbatas, pembengkakan pada payudara atau peradangan pada payudara, payudara kotor, ibu belum siap menyusui, kulit payudara terutama puting akan mudah lecet (Saifuddin, 2012). perawatan kehamilan prenatal yang dilakukan pada masyarakat setempat yaitu dengan cara kunjungan mingguan yakni kunjungan bulanan llaou dilanjutkan dengan kunjungan mingguan, bahkan walaupun kehamilan dianggap normal oleh banyak orang semua budaya mengharapkan wanita melakukan praktik tertentu untuk memastikan hasil yang baik. Dengan menetapkan hal-hal yang dapat dilakukan wanita yaitu hal yang tabu. berhubungan dengan respons emosional, cara berpakaian, aktivitas seksual serta praktik diet pada wanita hamil. (Indriyani, 2014). Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai

persiapan ibu terhadap kelahiran anaknya, Data menunjukkan pada sudah (55%) ibu hamil pada trimester III yang mengalami putting susu yang masuk kedalam dan ASI tidak keluar dengan lancar dikarenakan kondisi payudara dan putting susu yang jarang dibersihkan atau melakukan perawatan payudara, dan hal ini dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan pada perawatan payudara saat hamil yang dapat mengakibatkan putting susu yang masuk kedalam, putting lecet, asi tidak keluar dengan lancar dan bayi tidak mau meminum asi (SDKI, 2009 dalam anita 2013). dimana masih banyak seklai ibu hamil yang belum mengerti tentang cara perawatan payudara dan memiliki pengetahuan yang rendah dari survey dimana ibu hamil yang kurangnya pengetahuan perawatan payudara mengakibatkan infeksi payudara, payudara membengkak, dan produksi asi menurun, yang menyebabkan dimana seorang ibu hamil yang tidak mengetahui pengetahuan perawatan payudara yaitu adanya rasa takut, malas yang selalu menghantui pikiran ibu hamil. (Kustarmadji, 2009).

Berdasarkan hal tersebut maka peran perawat sangat penting dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Dalam aspek promotif itu dengan cara memberikan pendidikan (edukasi) dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan memberikan pendidikan kesehatan pemeliharaan perawatan payudara pada ibu hamil. preventif yaitu untuk mencegah tidak lancarnya keluarnya air susu ibu (ASI) dan putting susu masuk ke dalam, ibu hamil dapat melakukan perawatan payudara secara rutin membersihkan area payudara dengan cara 1. membasahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa 2. kompres putting susu sampai *areola mammae* (bagian keceklatan di sekitar putting) dengan minyak kelapa selama 2 – 3 menit, bertujuan untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada putting susu sehingga mudah untuk dibersihkan jangan sesekali untuk membersihkan putting susu dan area payudara dengan alkohol ataupun lainnya karena bisa membuat payudara anda menjadi iritasi putting susu dapat lecet. 3. pegang kedua putting susu lalu lakukan Tarik dan putar dengan secara lembut ke arah dalam ke arah luar 4. pegang pangkal atau bawah payudara dengan kedua tangan lalu urut ke arah putting susu sebanyak 30 kali sehari 5. pijat kedua *areola mammae* hingga keluar 1-2 tetes air susu ibu 6. bersihkan kedua putting susu dan sekitarnya dengan handuk kering, lembut dan bersih 7. dan pakailah bra yang tidak

ketat dan bersifat menopang payudara jangan gunakan bra yang terlalu ketat atau yang menekan payudara selama hamil. Kuratif yaitu peran perawat dalam pemberian asupan gizi bagi ibu Hamil adalah zat-zat makanan yang diperlukan untuk pertumbuhan kesehatan ibu hamil serta pertumbuhan dan perkembangan bayi didalam kandungan dan sebaiknya pada saat kehamilan di perlukan nutrisi yang banyak dan nutrisi tambahan yaitu dalam bentuk suplemen yang mengandung vitamin dan mineral harian yang diperlukan selama kehamilan seperti vitamin A bermanfaat untuk pemeliharaan kulit dan juga pertumbuhan tulang, meskipun demikian tidak diperbolehkan berlebih dapat mengakibatkan gangguan pada embrio, B bermanfaat untuk janin dan ibu hamil untuk meminimalisir morning sickness bagi ibu hamil selain itu dapat melancarkan BAB, C dapat membantu memudahkan penyerapan zat besi itu sendiri, D bermanfaat untuk membentuk tulang karena membantu proses penyerapan kalsium dan dapat mengurangi resiko hipertensi dan diabetes pada ibu hamil dan E sangat bagus untuk kesuburan, kelembapan kulit dan penguat rahim. Asam folat untuk pembentukan sel syaraf pada janin dan ibu hamil, seperti halnya dengan beras merah, sayuran hijau dan buah-buahan. dan mineral seperti zinc membantu proses metabolisme dan kekebalan tubuh seperti kacang-kacangan, hati sapi, telur, daging sapi. Sedangkan untuk aspek rehabilitative yaitu peran perawat untuk mengontrol kondisi janin pada ibu hamil untuk mengetahui perkembangan janin lalu untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin agar dapat mengetahui posisi janin, gerakan janin dan letak janin sudah masuk pap atau belum, dan pada keluarga untuk dapat memantau keadaan ibu tidak stress pada saat usia kehamilan tua yang mau melahirkan. (Arief, 2014). Dalam aspek promotif ini dengan cara memberikan pendidikan pada keluarga dan ibu hamil untuk melakukan tindakan perawatan payudara secara rutin, preventif yaitu mencegah dengan cara membersihkan area puting susu dan area payudara, kuratif peran perawat memberikan contoh atau mempraktekkan pada ibu hamil dan keluarga cara perawatan payudara guna untuk mempelancar asi pada ibu, rehabilitative peran perawat untuk sering mengingatkan atau memberikan edukasi pada ibu hamil dan keluarga guna melancarkan asi pada ibu dan puting susu ibu tidak masuk kedalam.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk penelitian mengetahui perawatan payudara pada ibu kehamilan normal melakukan lebih lanjut dalam pengkajian Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnosa medis kehamilan normal di klinik eva klurak sidoarjo. dengan membuat rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di klinik eva klurak kabupaten sidoarjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengkaji klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di desa kabupaten sidoarjo.

1.3.2.2 Merumuskan diagnose keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di desa kabupaten sidoarjo.

1.3.2.3 Merencanakan tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di desa kabupaten sidoarjo.

1.3.2.4 Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di desa kabupaten sidoarjo.

1.3.2.5 Mengevaluasi asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di desa kabupaten sidoarjo.

1.3.2.6 Mendokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di desa kabupaten sidoarjo.

1.4 Manfaat

Manfaat terkait dengan tujuan, maka akhir tugas ini diharapkan dapat bermanfaat :

1.4.1 Dari segi akademis

hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal dengan baik.

1.4.2 Secara praktis

Tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi :

1.4.2.1 Bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rs dapat melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di klinik eva klurak kabupaten sidoarjo.

1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di klinik eva klurak kabupaten sidoarjo.

1.4.2.3 Bagi profesi kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara dengan diagnose medis kehamilan normal di klinik eva klurak kabupaten sidoarjo.

1.5 Metode penulisan

1.5.1 Metode Penulisan

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Deskriptif yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena individual, situasi, atau kelompok tertentu secara sistematis dan akurat

bersifat faktual (Sudarwan, 2003; h. 69). Menurut Sugiyono (2007; h.50) mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa yang penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada menyimpulkan (Nursalam, 2008; h.45).

Penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status dan lain-lain (Hidayat, 2010; h. 53).

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

1.5.2.1 Wawancara

Data diambil atau diperoleh dari percakapan baik dengan klien, keluarga maupun pada tim kesehatan yang lain.

1.5.2.2 Observasi

Data diambil melalui pengamatan secara langsung pada keadaan, reaksi, dan perilaku pasien yang bisa diamati.

1.5.2.3 Pemeriksaan

Dapat meliputi pemeriksaan fisik dan hasil laboratorium yang dapat menunjang menegakkan diagnose dan penanganan selanjutnya.

1.5.3 Sumber Data

1.5.3.1 Data Primer

Data yang yang diambil melalui klien secara langsung.

1.5.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga klien yang dekat, catatan medis, dan hasil pemeriksaan dari tim medis lainnya.

1.5.4 Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah yang mempelajari sumber sumber dari buku maupun jurnal yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya dapat lebih jelas dan mudah memahami dan mempelajari studi kasus ini, secara keseluruhan dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu :

1.6.1 Bagian Awal

Memuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.

1.6.2 Bagian inti, terdiri dari lima bab, yang masing-masing terdiri dari sub bab berikut ini :

Bab 1 : Pendahuluan, berisi latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian, sistematika penulisan studi kasus.

Bab 2 : Tinjauan kasus, berisi tentang konsep penyakit dsri sudut pandang medis dan asuhan keperawatan klien dengan diagnosa medis *Kehamilan normal* serta serangka masalah.

Bab 3 : Tinjauan kasus, berisi tentang diskripsi data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Bab 4 : Pembahasan, berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada dilapangan.

Bab 5 : Penutupan, berisi tentang perbandingan anantara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan.

1.6.3 Bagian akhir,terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab 2 ini akan diuraikan secara teoritis mengenai konsep penyakit dan asuhan keperawatan pada klien kehamilan normal. Konsep penyakit diuraikan dalam definisi, etiologi, klasifikasi, manifestasi klinis, patofisiologi, pemeriksaan penunjang, factor resiko, diagnosa banding, komplikasi, pencegahan, penatalaksanaan, pengobatan dan dampak masalah. Asuhan keperawatan diuraikan masalah-masalah yang muncul pada kehamilan normal dengan melakukan proses asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2.1 Konsep Kehamilan Normal

2.1.1 Definisi

2.1.1.1 Kehamilan itu masa yang penting, karena di sini mutu seorang anak ditentukan. Kamus Besar Indonesia, Hamil adalah mengandung janin di Rahim karena sel telur dibuahi oleh spermatozoa. (Aip Saripudin) Hamil adalah kelanjutan dari proses pembuahan. (Sidney Sheldon) Hamil adalah keadaan yang dialami makhluk-makhluk bumi ini kalau sel telur telah dibuahi. (Sukarmi, 2013).

2.1.1.2 Kehamilan adalah merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir. Perubahan status yang radikal ini dipertimbangkan sebagai suatu krisis disertai periode tertentu untuk menjalani proses persiapan psikologis yang secara normal sudah ada selama kehamilan dan mengalami puncaknya. pada saat bayi baru lahir. (Sukarmi, 2013).

2.1.2 Masa-masa Kehamilan

Masa kehamilan dibagi menjadi tiga periode atau trimester, masing-masing selama 13 minggu. Trimester membantu mengelompokkan tahap perkembangan janin dan tubuh anda. kehamilan itu unik pada setiap wanita. jadi tidak usah cemas jika anda mengalami pengalaman sedikit berbeda dengan ibu hamil lainnya.

2.1.2.1 Trimester pertama

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian pada ibu hamil terhadap kenyataan bahwa ia sedang mengandung janin. Sebagian besar wanita seringkali merasa sedih dan ambivalen tentang kenyataan bahwa ia sedang mengandung. Dan terdapat kurang lebih 80% wanita dapat mengalami kekecewaan, kecemasan, penolakan, defresi, dan kesedihan selama mengandung atau trimester pertama.

2.1.2.2 Trimester kedua

Trimester kedua sering sekali dikenal periode kesehatan yang baik, yaitu periode ketika dimana wanita hamil merasakan nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil.

2.1.2.3 Trimester Ketiga

Trimester ketiga dapat juga disebut dengan periode penantian dengan penuh dengan kewaspaan. pada periode ini wanita mulai menyadari bahwa kehadiran bayi sebagai makhluk hidup yang terpisah sehingga ia tidak sabar untuk menantikan kelahiran bayinya. terdapatnya pergerakan janin yang berada di kandungan dan pembesaran pada uterus.

2.1.3 Etiologi

Kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan antara lain dari spermatozoa dan ovum lalu dilanjutkan dengan midasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan berlangsung dalam 3 trimester, Trimester 1 berlangsung dalam 13 minggu, trimester 2 14 minggu (minggu ke 14 hingga ke 27), dan trimester 3 13 minggu (minggu ke 28 hingga ke 40), (evayanti,2015).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Tanda-tanda kehamilan adalah terjadinya adanya keterlambatan datang bulan yang disebabkan karena adanya peningkatan atau penurunan berat badan secara drastic, payudara membengkak karena adanya hormon, pil kontrasepsi dan tanda bahwa anda akan segera mengalami menstruasi, Nyeri punggung adanya rasa nyeri yang berlebih di bagian punggung yang terjadi pada kehamilan pertama atau disebut dengan trimester pertama, gerakan yang terjadi pada perut yang dapat terjadi pada kehamilan usia ke – 16 hingga ke – 22 minggu terjadinya pergerakan janin pada perut atau abdomen, terjadinya gangguan pada pencernaan yang biasanya terjadi pada kehamilan trimester pertama. Dan dapat juga terjadi gejala frekuensi berkemih yang berlebih karena adanya pembesaran pada uterus pada kandungan kemih menstimulasi saraf dan mentrigger untuk berkemih selama kehamilan, keputihan yang disebabkan karena stimulasi hormone pada kelenjar dan peningkatan suplai darah ke palvik terjadi amat dini pada kehamilan setiap keluar yang berlebihan.

2.1.5 Patofisiologis kehamilan normal

2.1.5.1 Ovulasi

Ovulasi adalah proses dimana terjadinya pelepasan *ovum* yang dipengaruhi oleh system hormonal yang kompleks. Selama masa subur pada wanita yang berlangsung terjadi 20-35 tahun, hanya 420 buah *ovum* yang dapat mengikuti proses kematangan atau terjadinya ovulasi (Manuaba, 2012).

2.1.5.2 Spermatozoa

Pada setiap melakukan hubungan seksual dikeluarkan sekitar 3 cc sperma yang dapat mengandung 40 sampai 60 juta *Spermatozoa* setiap cc, dan hanya beberapa ratus saja yang dapat mencapai ke *Tuba fallopii*. *Spermatozoa* yang dapat masuk kedalam alat genetalia wanita ini dapat hidup selama tiga hari, sehingga cukup dapat waktu untuk mengadakan *Konsepsi* (Manuaba, 2012).

2.1.5.3 Konsepsi

Pembuahan adalah terjadinya penyatuan *Ovum* dan *spermatozoa* yang biasanya langsung di ampila *tuba fallopii*. untuk mencapainya *oum*, *spermatozoa* yang mampu mengalami proses kapitasi mampu melakukan penetrasi ke membran sel *ovum*. (Manuaba, 2013).

2.1.5.4 Proses nidasi dan implantasi

Nidasi atau implantasi zigot yang terjadi pada dinding saluran reproduksi. didalam waktu beberapa jam telah dapat membelah inti, Hasil pembelahan sel memenuhi seluruh ruangan dalam *ovum* dan pembelahan berjalan terus didalam morula terbentuk ruangan yang mengandung cairan yang disebut *dnegan bostula*. pada saat tertanamnya *blastula* didalam *endometrium*, mungkin terjadi pendarahan yang disebut dengan tanda Hartman (Manuaba, 2013).

2.1.5.5 Pembentukan plasenta

Nidasi atau implantasi terjadi pada bagian fundus uteri di dinding depan dan belakang, yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu ke tiga, terbentuknya jantung janin dengan pembuluh darahnya yang menuju ke bakal tali pusar. Jantung bayi dapat mulai dideteksi pada minggu ke enam sampai dengan minggu ke delapan dengan menggunakan ultrasonografis atau dengan disebut system Doppler (Manuaba, 2013).

2.1.5.6 Pertumbuhan dan perkembangan janin

Pertumbuhan dan perkembangan janin mulai dapat dilihat dengan adanya perkembangan pada usia tiga minggu hasil konsepsi. Secara klinik usia empat minggu dengan USG akan tampak sebagai kantung getasi yang berdiameter 1 cm, tetapi embrio belum bisa terlihat. Pada akhir minggu ke delapan embrio sudah berukuran 22-24 mm, dimana terlihat kepala yang relative besar dan adanya tonjolan jari-jari janin yang sudah mulai terlihat.

2.1.6 Pemeriksaan Leopold 1 Hingga 4

2.1.6.1 Leopold 1

Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada pada dibagian fundus untuk menentukan usia kehamilan (Walyani, 2015). TFU yang berdasarkan Leopold pada trimester 3 dapat dicermati pada usia kehamilan 28 minggu yang terjadi TFU 3 jari di atas pusat, 32 minggu TFU pertengahan klien dan pusat, 36 minggu TFU setinggi klien atau 2-3 jari dibawah klien, 40 minggu TFU pertengahan klien dan pusat. pemeriksaan kehamilan dari tingginya fundus uteri (Manuaba, 2012).

2.1.6.2 Leopold 2

Untuk mengetahui dimana letak janin tersebut memanjang atau melintang dan bagian janin yang teraba seperti papan bagian sebelah kiri atau sebelah kanan (Walyani, 2015). Untuk melakukan Leopold 2 yaitu, Kedua tangan perawat pindah ke samping kanan maupun kiri, lalu tentukan letak punggung bayi jika terdapat bagian kecil biasanya letak bertentangan, terkadang letak disamping adanya kepala ataupun bokong janin tersebut dalam letak lintang.

2.1.6.3 Leopold 3

Leopold 3 dapat menentukan dimana bagian janin yang ada dibawah baik kepala maupun bokong janin. Berikut pemeriksaan Leopold 3, menggunakan hanya satu tangan saja, untuk bagian bawah diletakan antara ibu jari dengan jari lainnya, untuk bagian bawah digoyangkan. Leopold 3 untuk menentukan apa yang terdapat dibagian bawah dan bagian bawah apakah janin sudah atau belum masuk ke pintu atas panggul (PAP).

2.1.6.4 Leopold 4

Leopold 4 untuk menentukan bagian janin apakah sudah masuk atau belum masuk ke apertur atas panggul (Walyani, 2015). Pemeriksaan Leopold 4 perawat dapat mengubah sikapnya berubah menjadi ke arah kaki klien dengan cara kedua tangan ke arah bawah, lalu dapat ditentukan apakah bagian bawah sudah dapat masuk ke dalam apertur atas panggul, jika saat kita melakukan tindakan merapatkan kedua tangan pada permukaan dari bagian terbawah dari kepala yang masi teraba dari luar bahwa Leopold 4 bisa menentukan berapa persentasenya ke atas pintu panggul (Romauli, 2011).

2.1.7 Tanda bahaya kehamilan trimester III

2.1.7.1 Pendarahan pada pervaginaan

2.1.7.2 Sakit kepala yng amat berat

2.1.7.3 Penglihatan menjadi kabur

2.1.7.4 Bengkak pada area wajah dan pada jari-jari tangan maupun pada jari-jari kaki

2.1.7.5 Tredapat keluarnya cairan pervaginaan

2.1.7.6 Pergerakan janin dalam kandungan tidak terasa

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

2.1.8.1 Darah (Hemoglobin, Gula Darah)

Pemeriksaan Hemoglobin dapat dilakukan 2 kali selama pemeriksaan kehamilan, pada trimester pertama dan pada trimester ke 30 minggu, jika ibu Hb <11gr% dapat dikategorikan anemia ringan untuk Hb <8% dapat dikategorikan anemia berat. dan juga melakukan tindakan pemeriksaan gula darah, protein dan juga kadar glukosa pada urine, Program Depkes memberikan 90 tablet besi selama 3 bulan (Pengurus IBI, 2006).

2.1.8.2 USG (Ultrasonografi)

Teknik diagnostic untuk pengujian struktur badan bagian yang dapat melibatkan formasi bayangan dua dimensi dengan gelombang ultrasonic

2.1.9 Penatalaksanaan

2.1.9.1 Setiap wanita hamil memiliki risiko komplikasi yang dpaat mengancam jiwanya, oleh karena itu setiap wanita hamil ia memerlukan empat kali kunjungan selama periode :

2.1.9.1.1 Satu kali kunjungan pada usia kehamilan trimester pertama yaitu (sebelum usia 14 minggu)

2.1.9.1.2 Satu kali kunjungan pada usia kehamilan trimester kedua yaitu (antara 14-28 minggu)

2.1.9.1.3 Dua kali kunjungan pada usia kehamilan trimester ketiga yaitu (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36)

2.1.9.2 Pelayanan atau asuhan standar minimal termasuk dalam “7T” yaitu

2.1.9.2.1 *Timbang* berat badan dan ukur *Tekanan* darah ibu.

2.1.9.2.2 Ukur *Tinggi* fundus uteri

2.1.9.2.3 Pemberian imunisasi *TT* (*Tetanus toksid*) secara lengkap

2.1.9.2.4 Pemberian *tablet* yang berisi zat besi, minimum 90 *tablet* dalam selama kehamilan

2.1.9.2.5 *Tes* terhadap penyakit seksual yang menular

2.1.9.2.6 *Temu* wicara dalam persiapan rujukan

2.1.9.3 Cara menentukan taksiran persalinan yaitu

2.1.9.3.1 Menentukan tanggal perkiraan partus dengan rumus Nangele

Hari +7, bulan – 3, tahun + 1

Jika pada HPHT lupa, dapat menggunakan patokan pada gerakan janin primigravida pada kehamilan 16 minggu, dapat pula sebagai pegangan dipalasi perasaan nausea yang biasanya dapat hilang pada kehamilan 12 hinghah 14 minggu.

2.1.9.3.2 Penentuan usia kehamilan dengan USG (ultrasonografi)

2.1.9.3.3 Melakukan tindakan palpasi pada abdomen dengan cara periksa dengancara leopold 1 hinghah leopold 4

2.1.9.4 Cara menghitung berat badan janin di dalam kandungan

Bila bagian terendah janin masuk pada PAP

PBBJ (perkiraan berat badan janin) = TFU – 11 X 155

Bila bagian terendah janin belum masuk pada PAP

PBBJ (perkiraan berat badan janin) = TFU – 12 x 155

2.1.9.5 cara menentukan usia kehamilan

Tinggi Fundus uteri dalam cm atau dapat menggunakan jari-jari tangan pemeriksa dengan cara sesuai dengan usia kehamilan dengan cara (Mc. Donald). Posisi uterus diketegakan letak ujung meteran pada symphysis, kemudian diukur sampai dengan fundus uteri maka dapat dilihat hasil dalam cm, TFU dengan cm dihitung mulai umur kehamilan >22 minggu.

2.2 Konsep Perawatan Payudara

2.2.1 Definisi

2.2.1.1 Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap warnanya dan juga lebih sensitif. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makanan pada bayinya kelak (Suririnah, 2007).

2.2.1.2 Perawatan payudara pada masa hamil adalah perawatan payudara yang dilakukan selama masa kehamilan yang dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kebersihan payudara ibu, mendeteksi kelainan pada payudara dan untuk mempersiapkan produksi ASI secara dini dengan prinsip perawatan yang sistematis dan teratur setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan.

2.2.2 Tujuan tentang perawatan payudara pada masa kehamilan

2.2.2.1 Perawatan payudara merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil .

- 1) Untuk menjaga kebersihan payudara sehinggah dapat terhindar dari infeksi atau kanker payudara.
- 2) untuk mengenyalkan putting susu, agar tidak mudah lecet.
- 3) menjaga bentuk buah dada agar tetap bagus.
- 4) agar putting susu dapat menonjol keluar.
- 5) untuk memperbanyak ASI atauun melancarkan ASI .
- 6) untuk mengetahui adanya kelainan (Notoadmojo, 2012)

2.2.2.2 Anatomi Payudara

payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. fungsi dari perawatan payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang memiliki beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram (Maritalia, 2014). pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu : korpus (badan) yaitu bagian yang membesar, areola yaitu bagian yang kehitaman di tengah, papilla atau putting yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

2.2.2.3 Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau dapat menurun tergantung pada stimulasi pada bagian kelenjar payudara, antara lain :

1) Makanan

kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan menurunnya jumlah ASI pada ibu yang disebabkan oleh masa kehamilan ibu jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi oleh ibu selamat hamil.

2) Ketenangan jiwa dan pikiran ibu

ibu hamil yang merasakan cemas saat hamil dapat mempengaruhi pada jumlah ASI yang dikeluarkan, untuk pengeluaran ASI yang baik pada ibu dapat bisa rileks dan merasakan rasa nyaman.

3) perawatan payudara

Perawatan payudara pada usia kehamilan tua dapat juga memegang peranan penting untuk menyusui dan dapat memproduksi ASI yang cukup guna untuk menutrisi bayi.

4) factor fisiologis

bentuk ASI yang dipengaruhi dari hormone prolactin yang dapat melibatkan produksi pada ASI ibu berkurang dan mempertahankan sekresi pada ASI ibu.

5) factor isapan bayi

Isapan oleh bayi dapat juga untuk pengeluaran ASI ibu karena adanya hormone prolactin yang bekerja pada kelenjar susu (Alveoli) untuk memproduksi ASI melalui isapan bayi yang tidak sempurna.

2.2.2.4 Langkah-langkah perawatan payudara

1) Pemijatan

- (1) Siapkan air hangat dan air dingin dengan tempat berbeda, lalu minyak kelapa atau bisa juga menggunakan dengan baby oil, handuk, dan juga kapas.
- (2) Pertama, bersihkan aerea payudara terlebih dahulu menggunakan air dhangat lalu melakukan pemijatan menggunakan minyak atau baby oil. pijatlah sekeliling payudara memutar searah dengan jarum jam, dan sebaliknya
- (3) Cara pemijatan dengan menggunakan dengan kedua tangan sekeliling payudara di urut secara memutar serah jarum jam lalu balik arah sebaliknya, dan lalu lakukan pengurutan dari oangkal menuju putting susu ibu, tetapi putting tidak perlu dipijat.
- (4) Lalu lakukann gerakan menekan pada bagian payudara secara perlahan lahan dengan menggunakan sisi dalam bagian telapak tangan dari atas menuju arah putting susu setiap payudara.
- (5) Setelah itu bersihkan pada bagian putting susu payudara dengan menggunakan kapas yang sudah di siapkan lalu bagian kapas berilah secukupnya miyak atau baby oil secara merata, sehingga tidak dapat melukai kulit payudara maupun putting susu.
- (6) terakhir bersihkan payudara menggunakan air hangat lalu bersihkan lagi menggunakan air dingin gunannya untuk memperlancar sirkulasi daerah payudara.
- (7) lalu keringkan menggunakan handuk yang kering dan lembut

2) Senam payudara saat kehamilan

Hal ini yang bisa dilakukan untuk merawat payudara ibu hamil secara mandiri. bertujuan memperkuat otot-otot di dada sehingga payudara menjadi lebih padat dan produksi asi dapat lebih banyak dan lancar.

- (1) Posisi berdiri Tangan kanan memegang bagian lengan bawah kiri dekat siku sebaliknya bagian kiri memegang lengan bagian bawah kanan (seperti orang sedang bersendakep).
- (2) pegang bahu dengan kedua ujung tangan kemudian siku tangan berputar ke depan sehingga kengan bagian dalam dengan tidak sengaja dapat mengurut payudara ke atas.
- (3) memakai bra yang pas, mengenakan bra yang nyaman dapat melonggorkan area payudara, dan membuat rasa nyaman.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

2.3.1.1 anemnese

1) identitas ibu

Nama, usia (ibu subur 16-45 tahun jika usia terlalu mudah terdapat pada usia dibawah 20 tahun dan jika di usia tua diatas usia 35 tahun merupakan dapat kategori bahaya) (taufan, 2014). jenis kelamin (dapat terjadi pada perempuan), pendidikan (pada pendidikan rendah biasanya kurangnya pengetahuan pada kehamilan), pekerjaan, agama, tanggal periksa kehamilan, Diagnosa G ((gravida) Jumlah seluruh kehamilan) P ((Para/Partus) Jumlah bayi yang dilahirkan dan memungkinkan hidup, Pre Tem (27-28 mgg, Atem (Usia lebih dari 37 minggu) A ((Abortus) Bayi yang dilahirkan < 20 minggu) H (Hidup).

2) Keluhan utama

nyeri pinggang sebagian besar karena perubahan sikap pada kehamilan lanjut, varises dipengaruhi oleh factor keturunan, kram otot terjadi karena tekanan pada saraf, sesak nafas terjadi pada wanita 60% yang hamil, sering kencing pada hamil tua kandungan kencing terdoorng bagian terendah angka yang turun masuk rongga panggul. (Pusdiknakes, 1990 dalam jurnal Askep kehamilan normal Liza Samita 2018)

3) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Jumlah anak (mengandung anak pertama atau sudah memiliki anak sebelumnya), tahun kelahiran, usia kehamilan (usia kehamilan dapat untuk mengetahui taksiran partus), penyakit kehamilan, jenis persalinan (persalinan terdapat 2 jenis persalinan normal dan caesar), penolong persalinan, penyulit persalinan, laserasi komplikasi nifas, infeksi komplikasi nifas, perdarahan komplikasi nifas, jenis anak, panjang dan berat badan anak.

(1) Pengalaman Menyusui

Menyusui cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap penuh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun tahun berikutnya. terdapat pada ibu hamil yang belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya dan terdapat masalah saat menyusui.

4) Riwayat Ginekologi

Menarche (mentruasi pertama yang biasa terjadi pada usia remaja rentan pada usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi), Dismenorrhea (terjadi pada sewaktu remaja haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul), Lama haid (siklus menstruasi normal berlangsung selama 21 – 35 hari, 3 – 6 hari adalah waktu keluarnya darah menstruasi yang berkisaran 50-100cc perhari), Keluhan lain.

5) Riwayat KB

Jenis (kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan terdapat jenis jenis kontrasepsi, depo provera, depo progesterin, depo geston, noristerat, cyclofem), Lama pemakaian (KB suntik memiliki waktu 3 bulan aktifitas yang tinggi dengan 0,5 kehamilan per 100 perempuan per tahun), Efek samping (efek samping yang menggunakan KB dapat menyebabkan timbulnya keluhan keluhan seperti nyeri dan pusing).

6) Riwayat Kehamilan saat ini

HPHT (menentukan usia kehamilan dan taksiran persalinan dengan perhitungan hari +7 bulan -1 tahun +1), Taksiran partus (taksiran persalinan anak dapat ditemukan dengan menggunakan hukum naegele), BB sebelum hamil, BB saat hamil, Berapa kali priksa hamil, Tempat priksa/pemeriksa.

2.3.1.2 Data Umum Saat ini

- 1) Status obstetric (G,P,A,H), Usia kehamilan, keadaan umum
- 2) Tanda – tanda vital
 - (1) Tekanan darah saat ini (pada kehamilan trimester 3 tekanan darah jadi naik atau melonjak hal itu disebabkan karena hormone yang ada di dalam tubuh selama masa kehamilan persiapan persalinan, jika pada kehamilan muda atau trimester 1-3 tekanan darah tidak boleh lebih dari 120/80 mmHg), Tekanan darah sebelum hamil, Nadi (nadi ibu hamil normalnya 80-90 x/menit seorang ibu hamil yang dengan kondisi kesehatannya baik), Suhu (normal suhu pada ibu hamil 36,5-37,5°C), Pernafasan (normal 16-23x/menit).
- 3) Genogram (tampilan bergambar yang menunjukkan hubungan keluarga atau riwayat keluarga yang memiliki 3 generasi).

2.3.1.3 Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala leher
 - (1) Kepala : kebersihan kepala, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada lesi
 - (2) Mata : kesimetrisan, warna konjungtiva pink, sclera putih, pupil mengecil jika terkena cahaya.
 - (3) Hidung : kesimetrisan, warna sama dengan kulit lainnya, tidak ada lesi, tidak ada sumbatan, tidak ada pendarahan dan tanda tanda infeksi.
 - (4) mulut : warna mukosa bibir dan mulut pink, lembab, tidak ada lesi atau stomatitis
 - (5) Telinga : kesimetrisan, integritas kulit bagus, warna sama dengan kulit lain, tidak ada tanda tanda infeksi, tidak alat bantu dengar.

(6) leher : warna sama dengan warna kulit lainnya, integritas kulit baik, bentuk simetris, tidak ada pembesaran gondok.

2) Dada

(1) Jantung : Terdengar bunyi jantung S1 (lub), dan bunyi jantung S2 (dub), tidak ada bunyi jantung tambahan S3/S4.

(2) Paru : resonan (dug dug dug) jika bagian padat daripada bagian udara (pekak) bleg bleg bleg, jika bagian udara lebih besar dari bagian padat (hipersonan) deng deng deng, batas bunyi jantung (bunyi resonan) hilang, redup.

(3) Payudara :

(1)) Putting susu menonjol

(2)) Areola Kehitaman

(3)) Pengeluaran asi / kolestrum keluar jika sudah melahirkan dengan asi pertama keluar dengan warna kuning.

3) Abdomen

(1) Uterus

(1)) Leopold 1

Menurut TFU dan bagian janin dalam fundus kepala (kepala/bokong)

(2)) Leopold 2

Menentukan letak punggung janin, pada letak lintang janin, tentukan dimana letak kepala janin

(3)) Leopold 3

Menentukan bagian bawah janin apakah sudah masuk PAP atau bagi bergoyang.

(4) Leopold 4

Menentukan letak janin apakah sudah masuk PAP

- a. Linea nigra (Garis gelap pada perut yang berada pada bagian tengah hingga membelah pusar ke bawah).
- b. striae gravidarum (garis yang terlihat pada kulit wanita hamil atau bisa disebut striae atau guratan putih pada bagian perut ibu hamil).

(2) Fungsi pencernaan (suara peristaltic (bising usus) disemua kuadran (bagian diafragma dari stetoskop) dan suara pembuluh darah friction rub, aorta, renalis, iliaca (bagian bell).

- 4) Perineum dan genitalia : bersih, mukosa lembab, integritas kulit baik, simetris tidak ada edema, tidak ada varises pada vagina, tanda tanda infeksi (pengeluaran pus/bau), tidak ada nyeri.
- 5) Ekstremitas : simetris, tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella positif.
- 6) Eliminasi : BAK dan BAB lancar, warna urine jernih, warna BAB khas, konsistensi lunak
- 7) Istirahat dan kenyamanan : kebiasaan tidur teratur 6-8 jam, pola tidur nyaman.
- 8) Mobilisasi dan latihan : Imobilisasi dapat digerakan bebas, rom aktif.
- 9) Nutrisi dan cairan : asupan nutrisi (cukup dan baik), asupan cairan (cukup), tidak ada mual dan muntah, frekuensi cair.

10) Data psikososial

- (1) persepsi menjadi orang tua
- (2) merasa senang dengan kehamilan
- (3) kehamilan direncanakan dan tidak direncanakan
- (4) rencana perawatan bayi : menyusui normal selama 2 tahun

11) Pengetahuan ibu

- (1) perawatan tali pusar
- (2) perawatan payudara
- (3) memandikan bayi
- (4) menyusui bayi
- (5) nutrisi setelah melahirkan

12) Persiapan persalinan

- (1) Melakukan latihan atau senam hamil
- (2) merencanakan tempat melahirkan
- (3) Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu
- (4) ibu dan keluarga memiliki mental kuat
- (5) pengetahuan ibu tentang penanganan nyeri
- (6) Perawatan payudara

2.3.1.2 Analisa data

Langkah awal dari perumusan keperawatan adalah pengolahan data dan analisa data dengan menggabungkan data subjektif dan data objektif atupun pengetahuan klien, sehingga tergambar fakta (Sulistyowati, 2012).

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

2.3.2.1 Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan pergeseran diafragma karena pembesaran uterus ditandai dengan keluhan keluhan sesak nafas, dyspnea, perubahan kedalaman pernafasan.

2.3.2.2 Kurangnya pengetahuan mengenai pemeliharaan payudara berhubungan dengan kurangnya pengetahuan informasi ditandai dengan memitai informasi, pernyataan masalah atau konsep yang salah

2.3.2.3 nyeri akut berhubungan dengan perubahan pada mekanika tubuh, ketidakseimbangan elektrolit ditandai dengan melaporkan ketegangan punggung

2.3.2.4 Gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi, Tujuan dan Kriteria Hasil Diagnosa keperawatan 1 Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan pergeseran diafragma karena pembesaran uterus ditandai dengan keluhan sesak nafas, dyspnea, perubahan kedalaman pernafasan. Nanda Nic Noc.

No	Tujuan / Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x kunjungan rumah diharapkan pola nafas klien kembali efektif.</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien dapat menjelaskan kembali pengertian pola nafas 2. klien mau melakukan nafas dalam 3. klien dapat melakukan kembali teknik relaksasi dan distraksi 4. tanda-tanda vital Td : 110 / 70 mmHg N : 110 – 115 ^x/ menit S : 35,5° C – 36,5° C 5. letak janin normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. jelaskan pada klien tentang pola nafas 2. anjurkan klien nafas dalam 3. ajarkan klien melakukan teknik distraksi dan relaksasi 4. observasi tanda tanda vital 5. observasi letak janin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. untuk menambah pengetahuan klien tentang nafas dalam (posisi yang nyaman, Tarik nafas secara perlahan melalui hidung, tahan 2 detik, keluarkan dari mulut dengan mecucu secara perlahan). 2. Agar klien dapat rileks dan nyaman 3. untuk membantu klien nafas secara adekuat 4. Untuk mengetahui perkembangan klien 5. untuk mengetahui letak janin normal dan persiapan secara normal

Tabel 2.2 Intervensi, Tujuan dan Kriteria Hasil Diagnosa keperawatan 2 Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya pengetahuan informasi ditandai dengan memitai informasi, pernyataan masalah atau konsep yang salah. Nanda Nic Noc

No	Tujuan / Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
2.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x kunjungan rumah pengetahuan klien dapat teratasi.</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali tentang pengertian perawatan payudara 2. klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali pentingnya perawatan payudara 3. klien dan keluarga mau melakukan perawatan payudara 4. klien dan keluarga dapat kembali melakukan tindakan perawatan payudara 5. tidak ada tanda – tanda kebingungan pada klien dan keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. jelaskan pada klien dan keluarga tentang perawatan payudara 2. anjurkan klien dan keluarga untuk menjelaskan kembali pentingnya perawatan payudara 3. anjurkan klien dan keluarga cara perawatan payudara 4. anjurkan klien dan keluarga untuk melakukan kembali tindakan perawatan payudara 5. observasi tanda – tanda kebingungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga 2. agar klien dan keluarga mengetahui cara perawatan payudara 3. untuk membantu klien dan keluarga perawatan payudara secara mandiri 4. untuk mengetahui klien dan keluarga dapat melakukan perawatan payudara 5. untuk mengetahui tanda kebingungan klie dan keluarga

Tabel 2.3 Intervensi, Tujuan dan Kriteria Hasil Diagnosa keperawatan 3 Gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis. Nanda Nic Noc

No	Tujuan / Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
3.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x kunjungan rumah gangguan pola tidur klien dapat teratasi. Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dapat menjelaskan kembali tentang pola tidur 2. klien dapat memahami tentang posisi senyaman mungkin 3. klien dapat berpartisipasi aktif dalam konseling 4. klien dapat mengungkapkan kepuasan tidur dengan nyaman 	<ol style="list-style-type: none"> 1. jelaskan pada klien tentang seksualitas 2. berikan pada klien privasi dan keramahan klien 3. BHSP dengan klien 4. diskusi alternative sesuai kebutuhan klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambah penegetahuan klien tentang pola tidur 2. guna untuk saling kepercayaan antara klien kepada perawat 3. hubungan saling percaya satu smaa lain 4. untuk mendorong klien agar tidak merasa kelelahan dan lesu

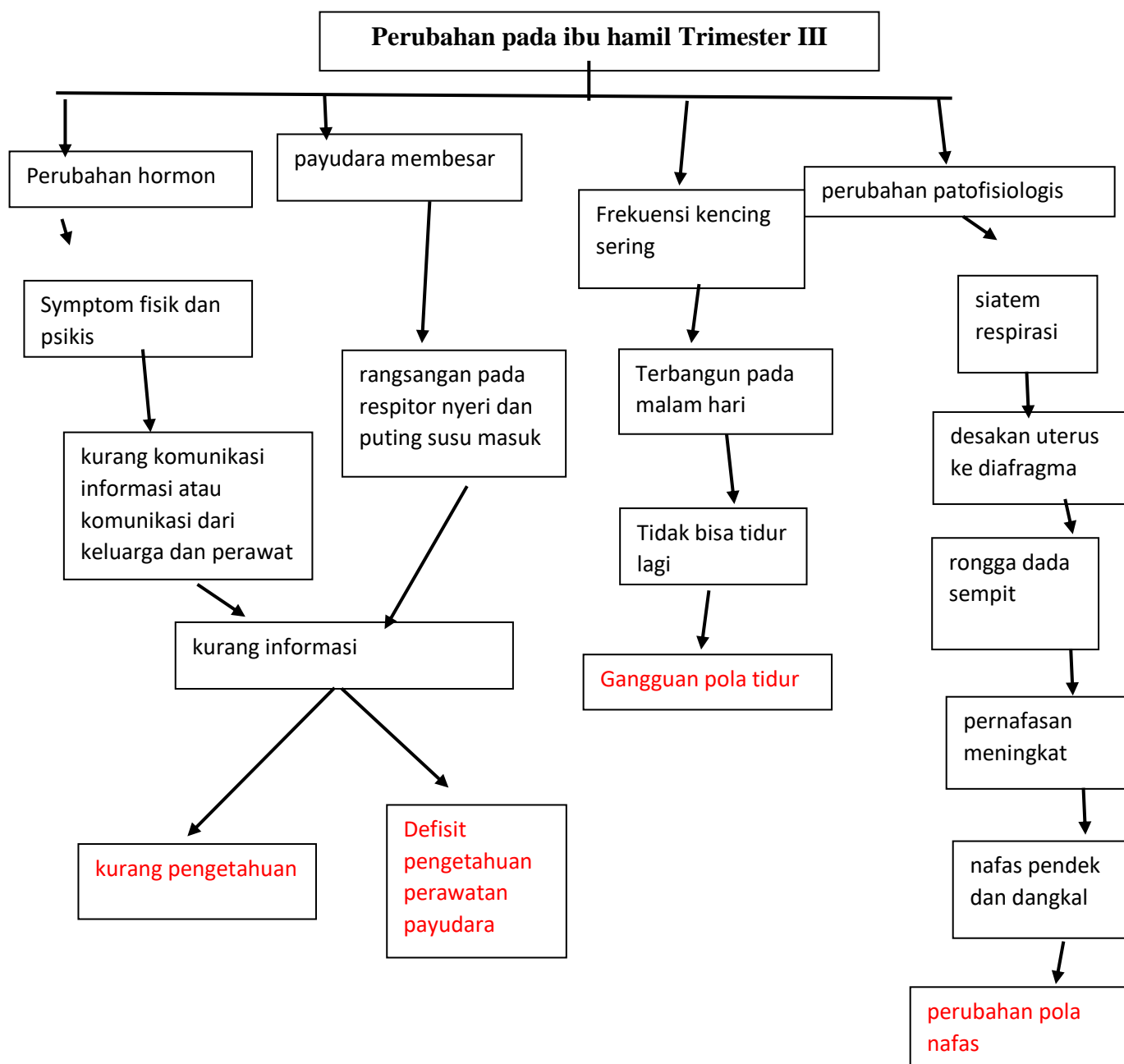
2.3.4 Implementasi keperawatan

Tindakan implementasi adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan dapat diselesaikan secara baik dan terpenuhi atau dapat teratasi.

2.3.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tindakan respon klien terhadap terapi dan kemajuan pada klien untuk mengarahkan ke hasil yang sudah diterapkan. aktivitas ini berfungsi sebagai umpan balik dan bagian control proses keperawatan, melalui mana status pernyataan diagnostic pasien secara individual.

2.4 Kerangka Masalah



BAB III

TINJAUAN KASUS

Pada bab ini akan disajikan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa, pelaksanaan, dan evaluasi pada tanggal 06 maret 2021 di rumah klien di kebonagung 2 desa sarirogo.

3.1 Pengkajian Prenatal

Nama mahasiswa : Mei Nur Faiz Nabillah

Tanggal pengkajian : 06-03-2021

Nim : 1801007

Ruangan/ RS/ PKM : Kebonagung 2 desa sarirogo, sukodono, sidoarjo

Diagnosa : G : 1

P : 0

A : 0

H : 0

3.1.1 Data Umum Klien dan Paasangan

3.1.1.1 Inisial Klien : S

3.1.1.2 Usia : 26 Tahun

3.1.1.3 Status Perkawinan : Kawin

3.1.1.4 Agama : Islam

3.1.1.5 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

3.1.1.6 Pendidikan Terakhir : S1

3.1.1.7 Alamat : Kebonagung 2 desa sarirogo, sukodono

3.1.1.8 Inisial suami : N

3.1.1.9 Usia : 26 Tahun

3.1.1.10 Agama : Islam

3.1.1.11 Pekerjaan : Polisi

3.1.1.12 Pendidikan Terakhir : S1

3.1.1.13 Alamat : Kebonagung 2 desa sarirogo, sukodono

Keluhan utama : Klien mengatakan tidak mengetahui perawatan payudara

3.1.2 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang lalu pada Ny. S dengan diagnosa medis Kehamilan Normal

Anak ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi nifas			Anak	
No	ta hun	Umur Kehamilan	Penyakit	Jenis	Penolong	Penyulit	Laserasi	Infeksi	Perdarahan	Jenis	Pj/b b
1	2021	32 minggu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	P	

Pengalaman Menyusui : ~~Ya~~/ Tidak

Berapa lama : Klien belum pernah menyusui

Masalah Saat Menyusui : ~~Ada~~/ Tidak , Kalau ada

Jelaskan : Klien belum pernah menyusui

3.1.2.1 Riwayat Genokologi

Menarche : Kelas 5 SD (11 Tahun)

Dismenorrhea : Tidak ada

Lama Haid : 5 hari

Keluhan Lian : Tidak ada keluhan

3.1.2.2 Riwayat KB

Jenis : Tidak ada
Lama Pemakaian : Tidak ada
Efek Samping : Tidak ada
Lain Lain : Klien belum pernah KB

3.1.2.3 Riwayat Kehamilan saat ini

HPHT : 04 – 07 – 2020
Taksiran Partus : 11 -04 – 2021
BB Sebelum Hamil : 50 Kg
BB Saat Hamil : 73 Kg
Berapa kali periksa hamil : 4 Kali
Tempat Periksa / Pemeriksaan : Dokter

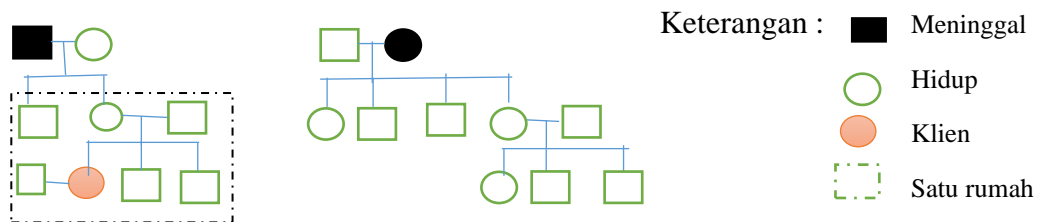
3.1.3 Data Umum Kesehatan saat ini

Status Obstetric : G : 1 P : 0 A : 0 H : 0
Usia Kehamilan : 32 Minggu
Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmetis GCS : 4-5-6

3.1.3.1 Tanda-Tanda Vital

TD Saat ini : 125/86 mmHg
TD Sebelum Hamil : 120/82 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,5 °C
Pernafasan : 23 x/menit

3.1.3.2 Genogram



Gambar 3.1 Genogram Keluarga Ny. S dengan diagnosa medis kehamilan normal.

3.1.4 Pemeriksaan Fisik

3.1.4.1 Kepala Leher

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada lesi

Mata : Simetris, Pupil normal, konjungtiva merah muda

Hidung : Simetris, Bersih

Mulut : Simetris, Bersih

Telinga : Simetris, Bersih, tidak ada lesi

Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran vena jugularis

3.1.4.2 Dada

Jantung : S1 S2 Tunggal

Paru : Tidak terkaji

Payudara : Simetris

1) Puting susu : Menonjol / ~~Data~~

2) Areola Kehitaman : Ya / ~~Tidak~~

3) Pengeluaran ASI / Kolestrem : Tidak keluar

4) Lain lain : Belum Keluar

Masalah Keperawatan : Kurang pengetahuan perawatan payudara

3.1.4.3 Abdomen

1) Uterus

Kontraksi : ~~Ya~~/ TidakLeopold I : ~~Kepala~~/ Bokong / ~~Kosong~~

(1) Tinggi fundus uteri : 36 cm

(2) Taksiran Berat Badan : 2,3 gram

Leopold II : Kanan : ~~Punggung~~/Bagian kecil/ ~~Bokong~~/ ~~Kepala~~Kiri : Punggung / ~~Bagian kecil~~/ Bokong / ~~Kepala~~

Denyut jantung janin : 148 x/menit

Leopold III : Kepala / ~~Bokong~~ / ~~Kosong~~

Leopold IV : Bagian masuk PAP : Kepala

Pigmentasi

(1) Linea nigra : ya / ~~tidak~~(2) Striae gravidarum : ~~ya~~/ tidak

2) Fungsi pencernaan : Lancar, Normal Bising usus : Baik

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3.1.4.4 Perineum dan genital

Vagina Varises : ~~Ya~~/ tidak

Kebersihan : Bersih

Keputihan

Jenis / warna : Putih Jernih

Konsistensi : Saat kecapekan / kepikiran

Bau : Biasa

Hemoroid : Derajat : tidak ada Lokasi : Tidak ada

Berapa Lama : Tidak ada

Nyeri : ~~Ya~~/ Tidak

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3.1.4.5 Ekstermitas

Ekstermitas atas

Lingkar Lengan Atas : 33 cm

Edema : ~~Ya~~/ Tidak

Ekstermitas Bawah

Edema : ~~Ya~~/ Tidak

Varises : ~~Ya~~/ Tidak

Reflex patella : +/-, jika ada : +1/+2/+3

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3.1.4.6 Eliminasi

1) BAK

Frekuensi : Lancar

Jumlah : Sering BAK saat malam hari / siang hari

Warna urine : Jernih

2) BAB

Frekuensi : Lancar

Konsistensi : Lunak

Warna : Khas

Konstipasi : ~~ya~~/ tidak

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3.1.4.7 Istirahat dan kenyamanan

Kebiasaan Tidur : Sebelum Hamil : 8 jam Saat Hamil : 6 Jam

Pola tidur saat ini : sering terbangun saat malam hari

Keluhan Ketidaknyamanan : ~~ya~~/ tidak

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

3.1.4.8 Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi : Dapat digerakan dengan bebas

Latihan / senam : Menyapu, mengepel dan rutin olahraga pagi

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3.1.4.9 Nutrisi dan cairan

Asupan Nutrisi : Nafsu makan : baik /~~kurang~~/ ~~tidak ada~~

Asupan Cairan : Cukup / ~~Kurang~~

Mual / muntah : ~~ya~~/tidak

Frekuensi : Tidak ada

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3.1.5 Data Psikososial

3.1.5.1 Bagaimana persepsi menjadi orang tua : Senang, Bahagia.

3.1.5.2 Apakah saudara merasa senang dengan kehamilan saat ini : Senang

3.1.5.3 Apakah kehamilan ini direncanakan : ~~ya~~/tidak

3.1.5.4 Yang ibu harapkan saat hamil : Sehat, lancar sampai lahiran, dan normal

3.1.5.5 Bagaimana rencana untuk perawatan bayi :

1) Menyusui sampai : 2 tahun

2) Merawat bayi : sendiri / ~~dibantu~~

3.1.6 Pengetahuan ibu / klien tentang

3.1.6.1 Perawatan tali pusar : Klien mengatakan mengetahui tentang perawatan tali pusar

3.1.6.2 Perawatan payudara : Klien mengatakan tidak mengetahui tentang perawatan payudara

3.1.6.3 Memandikan bayi : Klien mengatakan mengetahui tentang memandikan bayi

3.1.6.4 Menyusui bayi : Klien mengatakan mengetahui tentang menyusui bayi

3.1.6.5 Nutrisi setelah melahirkan : Klien mengatakan mengetahui tentang nutrisi setelah melahirkan

3.1.7 Persiapan persalinan

3.1.7.1 Senam hamil : Klien mengatakan mengetahui tentang senam hamil

3.1.7.2 Rencana tempat melahirkan : Klien mengatakan sudah merencanakan tempat melahirkan

3.1.7.3 Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu : Klien mengatakan belum menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu

3.1.7.4 Kesiapan mental ibu dan keluarga : Klien mengatakan sudah siap mental untuk kelahiran anak pertamanya

3.1.7.5 Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri proses persalinan : Klien mengatakan sudah mengetahui menangani nyeri saat persalinan

3.1.7.6 Perawatan payudara : Klien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan payudara

3.2 Analisa Data

Tanggal : 06 Maret 2021

Nama Pasien : Ny. S

Tabel 3.2 Analisa data hasil pengkajian Ny. S di desa sarirogo sidoarjo

No	Data	Etiologi	Problem
1	<p>Ds : klien mengatakan tidak mengetahui perawatan payudara</p> <p>Do : - Klien selalu menanyakan kepada perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kebingungan - klien mengeluh bingung cara perawatan payudara 	<p>Perubahan pada ibu hamil trimester III</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Payudara membesar</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>rangsangan pada respitor nyeri dan puting susu masuk</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Defisit pengetahuan perawatan payudara</p>	<p>Defisit pengetahuan</p>
2	<p>Ds : Klien mengatakan tidak bisa tidur nyenyak</p> <p>Do : - klien tampak lesu</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kelelahan - klien tampak tidak nyaman 	<p>Perubahan pada ibu hamil trimester III</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Frekuensi kencing sering</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terbangun pada malam hari</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

		<p style="text-align: center;">↓ Tidak bisa tidur lagi ↓ Gangguan pola tidur</p>	
--	--	--	--

3.3 Daftar Masalah Keperawatan

3.3.1 Defisit pengetahuan perawatan payudara

3.3.2 Gangguan Pola Tidur

3.4 Daftar Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

3.4.1 Defisit Pengetahuan Perawatan Payudara berhubungan dengan kurang informasi

3.4.2 Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis

3.5 Renacana Tindakan Keperawatan

Tanggal : 06 Maret 2021

Nama Klien : Ny. S

Tabel 3.3 Rencana Tindakan Keperawatan Hasil Pengkajian Ny. S di desa sarirogo

No	Tujuan / Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x kunjungan rumah, diharapkan pengetahuan klien dapat bertambah</p> <p>Dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien dapat menjelaskan kembali tentang perawatan payudara Klien dapat menyebutkan kembali pentingnya tujuan perawatan payudara Klien dan keluarga dapat mengenali factor-faktor perawatan payudara Klien mau melakukan tindakan perawatan payudara 	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan pada pasien tentang perawatan payudara anjurkan Klien untuk menjelaskan kembali pentingnya tujuan perawatan payudara Anjurkan klien untuk menjelaskan kembali factor perawatan payudara Ajarkan klien untuk cara 	<ol style="list-style-type: none"> Untuk menambah pengetahuan klien Klien dapat mengetahui tujuan perawatan payudara Klien dapat mengetahui factor factor perawatan payudara

	<p>5. Klien terlihat tidak kebingungan</p>	<p>melakukan tindakan perawatan payudara</p> <p>5. observasi tanda kebingungan</p>	<p>4. Agar klien dapat mengetahui cara perawatan payudara secara benar</p> <p>5. Untuk mengetahui tanda kebingungan klien</p>
2.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x kunjungan rumah pola tidur dapat teratasi</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak rileks dan lebih segar 2. Klien dapat tidur dengan 6-8 jam setiap malam 3. Klien dapat tidur dengan nyaman 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada klien tentang pola tidur yang nyaman 2. Anjurkan klien untuk mengatur jadwal tidur malam hari seperti pada pukul 20:00-21:00 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar klien dapat mengetahui pola tidur yang nyaman 2. Untuk mengatur pola tidur klien secara teratur

		3. Ajarkan klien untuk memposisikan tidur senyaman mungkin	3. Agar klien dapat tidur dengan rasa nyaman
--	--	--	--

3.6 Implementasi Keperawatan

Nama pasien : Ny. S

Tabel 3.4 Implementasi keperawatan hasil pengkajian Ny. S di desa sariogo.

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Nama/ tanda tangan
1.	07/03/2021	10:00	1. Membina hubungan saling percaya memulai komunikasi terapeutik - respon : Klien kooperatif	
		10:00	2. Menjelaskan pada pasien tentang perawatan payudara - respon : klien dapat menjelaskan kembali perawatan payudara	
		10:05	3. Membantu klien untuk mengenali tujuan perawatan payudara - Respon : Klien dapat menyebutkan kembali pentingnya tujuan perawatan payudara	
		10:15	4. Membantu klien untuk mengenali factor factor perawatan payudara	

		10:25	<ul style="list-style-type: none"> - Respon : Klien dapat mengenali factor factor perawatan payudara <p>5. Mengajarkan klien cara perawatan payudara dengan benar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respon : klien mau melakukan tindakan keperawatan payudara 	
		10:35	<p>6. Mengobservasi tanda tanda kebingungan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respon : Klien tidak merasa bingung 	
2.	07/03/2021	13:00	<p>1. Menjelaskan pada klien tentang pola tidur yang nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respon : Klien merasakan rileks dan lebih segar 	
		13:10	<p>2. Membantu klien untuk mengatur jadwal tidur pada malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respon : Klien bisa tidur selama 6-8 jam 	

		13:15	3. Mengajarkan klien untuk memposisikan tidur senyaman mungkin - Respon : Klien bisa tidur dengan nyaman	
--	--	-------	---	--

3.7 Evaluasi Keperawatan

Nama Pasien : Ny. S

Tabel 3.5 Evaluasi Keperawatan hasil pengkajian Ny. S di desa sarirogo

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
08/03/2021 Pukul : 09:00	Deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurang informasi	S : Klien mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan payudara O : - Klien sudah terlihat tidak kebingungan - Klien sudah terlihat tenang A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	

08/03/2021 Pukul : 10:00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis	S : Klien mengatakan sudah bisa tidur dengan teratur dan nyaman O : - Klien sudah rileks dan segar - Klien terlihat tidak lesu A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	
--	--	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan kesenjangan antara teori dan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien Ny. S dengan diagnosa medis kehamilan normal di desa sariogo yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.2 Pengkajian

Pada tahap pengumpulan data penulisan tidak mengalami kesulitan karena penulisan telah mengadakan dengan perkenalan dan menjelaskan maksud dari penulisan yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien secara terbuka dapat mengerti dan klien kooperatif.

3.2.5 Identitas pasien

Pada tinjauan pustaka data yang didapat untuk ibu hamil dengan kehamilan normal dengan usia ibu dalam kategori usia subur (15-49 tahun), usia ibu terlalu muda (kurang dari 20 tahun), dan usia ibu dengan kelompok resiko tinggi atau terlalu tua (lebih dari 35 tahun). (taufan, 2014).

Sedangkan pada tinjauan kasus data yang di dapat untuk ibu hamil dengan kehamilan normal adalah ibu dengan usia 26 tahun.

Menurut pendapat penulis tidak ada kesenjangan antara teori dengan data yang di dapatkan saat melakukan pengkajian secara langsung, karena usia ibu yang di dapat saat pengkajian merupakan termasuk dalam kategori usia subur dan bukan ibu dengan resiko terlalu muda dan resiko

tinggi. pada tahap pengumpul data, penulisan tidak mengalami kesulitan karena penulisan telah mengadakan perkenalan dan menjelaskan maksud dari penulisan yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien secara terbuka, mengerti dan kooperatif.

3.2.6 Keluhan utama

Didalam tinjauan pustaka terdapat nyeri pinggang sebagian besar karena perubahan sikap pada kehamilan lanjut, varises dipengaruhi oleh factor keturunan, kram otot terjadi karena tekanan pada saraf, sesak nafas terjadi pada wanita 60% yang hamil, sering kencing pada hamil tua kandungan kencing terdoorng bagian terendah angka yang turun masuk rongga panggul. . (Pusdiknakes, 1990 dalam jurnal Askep kehamilan normal Liza Samita 2018).

Sedangkan pada tinjauan kasus terdapat kesamaan yaitu klien terdapat sering mengalami sering BAK pada malam hari.

Menurut pendapat penulis setelah dilakukan pengkajian keluhan utama antara teori dengan tinjauan kasus keduanya terdapat kesenjangan pada BAK karena adanya dorongan pada janin masuk kedalam panggul.

3.2.7 Riwayat genokologi

Didalam tinjauan pustaka didapatkan menarche terdapat pada usia 10-16 tahun, dismenorhea Adanya nyeri atau rasa sakit pada bagian perut dan panggul, Lama haid : 3-6 hari

Didalam tinjauan kasus didapatkan satu data yang tidak sama yaitu pada dismenorhea klien tidak merasakan nyeri pada bagian perut atau

panggul saat terjadinya haid pertama, untuk data yang sama terdapat menarche dengan usia 11 tahun, lama haid dengan waktu 5 hari.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian di riwayat genokologi dan dengan teori terdapat satu kesenjangan. karena klien tidak merasakan nyeri saat haid.

3.2.8 Riwayat kehamilan saat ini

Dari tinjauan pustaka didapatkan :

HPHT menentukan usia kehamilan dan takaran persalinan yang menggunakan hitungan naegele dengan cara $+7 -3 +1$. (Rumus naegele) terdapat adanya perubahan pada berat badan meningkat, melakukan rutin pemeriksaan pada bidan maupun dokter kandungan di rumah sakit.

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan hasil perhitungan naegele yaitu dengan perhitungan HPHT,

04-07-2020

$+7 -3 +1$

terdapat hasil 11-04-2021 terjadi taksiran partus pada klien, terdapat peningkatan berat badan, klien rutin memeriksa kandungannya, tempat pemeriksaan pada dokter kandungan di rumah sakit.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian riwayat kehamilan dengan teori yang didapat di tinjauan pustaka keduanya tidak terdapat kesenjangan.

3.2.9 Tanda tanda vital

Dari tinjauan pustaka didapatkan tekanan darah trimester 3 dapat naik dan melonjak, hal ini disebabkan karena peningkatan pada hormone yang ada di tubuh, nadi trimester 3 80-90 x/menit, suhu normal 36,5-37,5°C, dengan pernafasan 16-23x/menit. (Hidayat, 2010)

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

Tekanan darah menjadi 125/82 mmHg, Nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 22x/menit.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan tindakan pemeriksaan tanda tanda vital dan dengan teori yang didapatkan di tinjauan kasus keduanya tidak ada kesenjangan.

3.2.10 Pemeriksaan fisik

3.2.10.1 Kepala leher

Sedang dari tinjauan pustaka didapatkan :

- 1) Kepala : kebersihan, simetris, tiadak ada benjolan, tidak ada lesi
- 2) Mata : kesimetrisan, warna konjungtiva pink, sclera putih, pupil pengeci saat diberikan cahaya
- 3) Hidung : kesimetrisan, warna sama dengan kulit lainnya, tidak ada lesi
- 4) Mulut : warna mukosa bibir dan mulut pink, lembab, tidak ada lesi atau stomatis
- 5) Telinga : Kesimetrisan, integritas kulit bagus, warna kulit sama dengan yang lain, tidak ada infeksi, tidak ada alat bantu dengar

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

- 1) Kepala : simetris, tidak ada lesi, tidak ada benjolan,
- 2) Mata : Simetris, konjungtiva pink, sclera putih, pupil mengecil terkena cahaya
- 3) Hidung : Simetris, warna sama dengan lainnya, tidak ada lesi, tidak ada suumbatan
- 4) Mulut : simetris, warna mukosa bibir dan mulut pink, tidak ada lesi
- 5) Telinga : Simetris, warna sama dengan warna kulit yang lain, tidak ada infeksi, tidak ada lesi, tidak ada pendarahan

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian pemeriksaan kepala leher dan dengan teori yang didapat di tinjauan kasus tidak ada kesenjangan.

4.1.6.4 Dada

Dari tinjauan pustaka didapatkan :

Jantung terdengar lup dup S1,S2 tunggal, paru resonan, payudara puting susu menonjol, areola kehitaman, tidak keluarnya asi/kolestrum trimester 3.

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

Jantung S1,S2 lup dub, paru tidak terkaji, payudara menonjol, areola kehitaman, tidak mengeluarkan asi.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian pada pemeriksaan dada dan dengan teori yang didapat di tinjauan kasus keduanya tidak terdapat kesenjangan.

3.2.10.2 Abdomen

Pada tinjauan pustaka didapatkan

melakukan tindakan Leopold 1 (menurut tfu dan bagian janin dalam fundus kepala / bokong), Leopold 2 (menentukan letak jantung janin), Leopold 4 (menentukan bagian bawah janin apsksh sudsh msduk), Leopold 4 (/Menentukan letak janin jaman sekarang), linea nigra terdapat garis dari bagian, striae gravidarum (garis yang terlihat pada bagusan perut). (Manuaba, 2012).

Sedangkan pada tujuan kasus didapatkan :

Leopold 1 Bokong , Leopold 2 kanan bagian kecil kiri punggung dan bokong, Leopold 3 Kepala, Leopold 4 kepala sudah masuk panggul, fungsi pencernaan lancar.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan tindakan pemeriksaan fisik dan teori yang didapat kasus keduanya tidak ada kesenjangan.

3.2.10.3 Perineum dan genetalia

Dari tinjauan pustaka didapatkan:

Mukosa lembab, bersih, integritas kulit baik, simetris tidak ada tanda tanda infeksi, tidak ada varises vagina.

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

Bersih, simetris, tidak ada vagina varises, tidak ada tanda tanda infeksi, mukosa lembab.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian pemeriksaan genetalia dan dengan teori yang didapat ditinjau kasus keduanya tidak terdapat kesenjangan.

3.2.10.4 ekstermitas

Dari tinjauan pustaka didapatkan :

Simetris, tidak ada edema pada ekstermitas bawah dan atas, tidak ada varises, reflek patella normal, rom aktif.

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

Simetris, tidak ada edema pada ekstermitas atas dan bawah, tidak ada varises, reflek patella tidak terkaji, rom aktif.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian pemeriksaan ekstermitas dan dengan teori yang didapatkan ditinjau kasus keduanya tidak terdapat kesenjangan.

3.2.10.5 eliminasi

Dari tinjauan pustaka didapatkan :

BAK normal berjumlah 250 ml dan BAB lancar, BAB normal 2 hari sekali, warna urine jernih, warna BAB khas, konsistensi lunak.

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

BAK dan BAB lancar, BAB 2 hari sekali, warna urine jernih, warna BAB khas, konsistensi lunak.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian pemeriksaan fisik eliminasi dan dengan teori yang didapatkan ditinjau kasus keduanya tidak terdapat kesenjangan.

3.2.10.6 Istirahat dan kenyamanan

Dari tinjauan pustaka didapatkan :

Keadaan tidur teratur 6-8 jam, pola tidur nyaman, wajah segar dan rileks.

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

Kebiasaan tidur tidak teratur yaitu 6 jam, pola tidur tidak nyaman, sering terbangun pada malam hari.

Menurut pendapat penulisan, setelah dilakukan pengkajian pemeriksaan istirahat dan nyaman dan dengan teori yang didapat di tinjauan kasus keduanya memiliki kesenjangan. karena klien mengatakan tidak bisa tidur dengan nyaman dan tidak nyenyak.

3.2.11 Data psikososial

Dari tinjauan pustaka didapatkan :

persepsi orang tua bahagia menantikan kehadiran anak, merasa senang dengan kehamilan, kehamilan yang direncanakan dan tidak direncanakan, merawat bayi dengan menyusui secara mandiri dan menyusui normal dalam waktu 2 tahun. (Maritalia, 2014).

Sedangkan pada tinjauan pustaka didapatkan :

persepsi menjadi orang tua senang, merasa bahagia dan senang dengan kehamilan pertama, kehamilan tidak direncanakan, menyusui selama 2 tahun dan mandiri.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian data psikososial dengan teori yang didapat ditinjauan kasus keduanya tidak ada kesenjangan.

3.2.12 Pengetahuan ibu

Dari data tinjauan pustaka didapatkan :

Merawat tali pusar, perawatan payudara, memandikan bayi dengan benar, menyusui bayi dengan benar dan merasa nyaman.

Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan :

Merawat tali pusar sudah dapat merawatnya, perawatan payudara klien belum bisa melakukan cara perawatan payudara, memandikan bayi dengan benar klien sudah mengerti, menyusui dengan benar.

Menurut pendapat penulis, Setelah dilakukan pengkajian pengetahuan ibu dan dengan teori yang di dapat di tinjauan kasus keduanya terdapat kesenjangan.

3.2.13 Persiapan persalinan

Dari data tinjauan pustaka didapatkan :

Melakukan latihan dan senam hamil, dapat merencanakan tempat persalinan dokter / bidan, mempersiapkan kebutuhan bayi dan ibu, memiliki mental yang kuat untuk persalinan, mengetahui penanganan nyeri. (Walyani, 2015).

Sedangkan tinjauan kasus didapatkan :

klien dapat melakukan senam hamil, mempersiapkan persalinan pada dokter atau rumah sakit, belum mempersiapkan kebutuhan bayi dan ibu, memiliki mental yang kuat untuk persalinan, klien mengetahui penanganan perawatan payudara, tidak mengerti cara perawatan payudara dengan benar.

Menurut pendapat penulis, setelah dilakukan pengkajian persiapan persalinan dan dengan teori yang didapat di tinjauan kasus keduanya ada kesenjangan.

3.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada tinjauan pustaka adalah Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan pergeseran diafragma karena pembesaran uterus ditandai dengan keluhan sesak nafas, dyspnea, perubahan kedalaman pernafasan, Kurangnya pengetahuan mengenai pemeliharaan payudara berhubungan dengan kurangnya pengetahuan informasi ditandai dengan memitai informasi, pernyataan masalah atau konsep yang salah, nyeri akut berhubungan dengan perubahan pada mekanika tubuh, ketidakseimbangan elektrolit ditandai dengan melaporkan ketegangan punggung, Gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis. (Nanda Nic Noc)

Pada tinjauan kasus terdapat 2 diagnosa keperawatan yang muncul, antara lain deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurang informasi dan gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis.

Diagnosa yang muncul pada tinjauan pustaka disesuaikan dengan kondisi patologis pasien secara umum, sedangkan untuk diagnosa keperawatan yang muncul pada tinjauan kasus disesuaikan dengan keadaan pasien secara langsung.

Pada tinjauan pustaka didapatkan diagnosa deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurang informasi karena klien tampak kebingungan dan tidak mengetahui cara perawatan payudara secara benar. pada tinjauan kasus didapatkan hasil yang sama yaitu deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurang informasi, dengan data pasien terlihat

tampak kebingungan disertai data objektif klien tampak kebingungan, klien sllau menanyakan cara perawatan payudara, klien tampak kebingungan dengan cara perawtaan payudara secara benar. hal ini tidak terjadi kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada pasien dengan diagnosa medis kehamilan normal trimester 3.

Penulis mengangkat dengan problem deficit pengetahuan karena saat melakukan pengkajian pada klien didapatkan data subjektif : klien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan payudara. data objektif : klien tampak kebingungan, klien sllau menanyakan cara perawatan payudara, klien tampak kebingungan dengan cara perawtaan payudara secara benar. jadi diagnosa deficit pengetahuan perawatan payudara.

Pada tinjauan puastaka didapatkan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis, karena klien tampak tidak rileks, klien tampak kelelahan, klien tidak nyaman. pada tinjauan kasus didapatkan hasil yang sama yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis, dengan data pasien terlihat klien tampaktidak rileks, klien tampak kelelahan, klien tidak nyaman. hal ini tidak terjadi kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada pasien dengan diagnosa medis kehamilan normal trimester 3.

Penulis mengangkat dengan problem gangguan pola tidur karena saat melakukan pengkajian pada klien didapatkan data subjektif : klien mengatakan tidak bisa tidur nyenyak. data objektif : klien tampaktidak rileks, klien tampak kelelahan, klien tidak nyaman. jadi diagnosa gangguan pola tidur.

3.4 Perencanaan Keperawatan

Pada perumusan tujuan anantara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan, pada tinjauan pustaka perencanaan menggunakan kriteria hasil yang mengacu pada pencapaian tujuan. sedangkan pada tujuan kasus perencanaan menguankan sasaran dalam intervensinya dengan tujuan penulisan ingin meningkatkan kemandirian klien dalam pelaksanaan asuhan keperawatan melalui peningkatan (kognitif), perubahan tingkah laku klien (asektif) dan ketrampilan mengenai masalah (psikomotor). (Nanda Nic Noc)

3.4.5 Intervensi diagnosa keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara

Pada intervensi tinjauan pustaka dilakukan intervensi yang sama pada tinjauan kasus, alasannya karena data yang didapat : klien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan payudara. diagnosa ini dijadikan prioritas karena yang paling dirasakan oleh klien, dengan data objektif yang mendukung klien tampak kebingungan. setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x kunjungan rumah, diharapkan pengetahuan klien teratasi dengan krteria hasil : klien tidak kebingungan, klien dapat melakukan perawatan payudara dengan sendiri. dilakukan intervensi menjelaskan pada klien tentang perawtan payudara, pentingnya perawatan payudara, observasi tanda tanda kebingungan.

Penulis mengangkat dengan problem deficit pengetahuan karena saat dilakukan pengkajian yang didapatkan data subjektif : klien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan payudara. data objektif : klien tampak kebingungan, klien sllau menanyakan cara perawatan payudara, klien tampak kebingungan dengan cara perawtaan payudara secara benar. diagnosa yang muncul adalah deficit pengetahuan perawatan payudara.

Diagnosa deficit pengetahuan merupakan diagnosa yang actual karena merupakan masalah yang sering dialami oleh seluruh wanita yang akan melahirkan. Untuk pemilihan etiologi dari masalah keperawatan, deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurang informasi.

Tindakan yang dilakukan untuk menambah pengetahuan klien tentang perawatan payudara adalah menjelaskan pada klien tentang perawatan payudara, rasional : untuk menambah pengetahuan klien, untuk mengenali tujuan perawatan payudara, untuk mengenali factor factor perawatan payudara, untuk mempraktekkan cara perawatan payudara.

3.4.6 Gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis

Pada intervensi tinjauan pustaka dilakukan intervensi yang sama pada tinjauan kasus, alasannya karena data yang didapat : klien mengatakan tidur tidak nyenyak., dengan data objektif yang mendukung klien lesu. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x kunjungan rumah, diharapkan pola tidur teratasi dengan kriteria hasil : klien tidak lesu, klien dapat tidur dengan nyenyak. dilakukan intervensi menjelaskan pada klien tentang pola tidur yang tepat, pentingnya pola tidur, observasi pola tidur klien.

Penulis mengangkat dengan problem gangguan pola tidur karena saat dilakukan pengkajian yang didapatkan data subjektif : klien mengatakan tidur tidak nyenyak. data objektif : klien tampak lesu, klien tampak kelelahan, klien tampak tidak rileks. diagnosa yang muncul adalah gangguan pola tidur.

Diagnosa gangguan pola tidur merupakan diagnosa yang actual karena merupakan masalah yang sering dialami oleh seluruh wanita yang akan hamil.

untuk pemilihan etiologi dari masalah keperawatan, gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis.

Tindakan yang dilakukan untuk menambah pengetahuan klien tentang pola tidur adalah menjelaskan pada klien tentang pola tidur yang nyenyak, rasional : untuk menambah pengetahuan klien, untuk mengenali mengatur pola tidur yang efektif , untuk agar klien dapat tidur dengan nyenyak.

3.5 Implementasi

Implementasi merupakan pengolahan dan mewujudkan dan rencana keperawatan yang telah di susun dan ditetapkan pada tahap perencanaan (Nanda Nic Noc). Pelaksanaan pada tinjauan pustaka belum dapat direlisasikan karena hanya membuat teori asuhan keperawatan, sedangkan pada tinjauan kasus telah disusun dan direlisasikan pada klien dan ada pendokumentasian serta intervensi keperawatan.

3.5.5 Implementasi diagnosa deficit pengetahuan perawatan payudara.

Pada implementasi tinjauan sama seperti tinjauan kasus, dilakukan tindakan seperti menjelaskan pada pasien tentang deficit pengetahuan dan cara perawatan payudara, mengajarkan cara perawatan payudara secara benar. dapat dilakukan dengan rencana karena klien dapat bekerja sama dengan baik. (setiadi, 2015).

Menurut penulis pada implementasi keperawatan penulis tidak mengalami kesulitan untuk mengatasi cara perawatan payudara secara benar, dan klien melakukan perawatan payudara dengan benar.

3.5.6 Implementasi diagnosa gangguan pola tidur

Pada implementasi tinjauan sama seperti tinjauan kasus, dilakukan tindakan seperti menjelaskan pada pasien tentang gangguan pola tidur dan cara tidur dengan nyenyak dan nyaman, menjelaskan kepada klien tentang cara memposisikan senyaman mungkin. dapat dilakukan dengan rencana karena klien dapat bekerja sama dengan baik.

Menurut penulis pada implementasi keperawatan penulis tidak mengalami kesulitan untuk mengatasi gangguan pola tidur senyaman mungkin, dan klien dapat tidur dengan senyaman mungkin dan nyenyak.

3.6 Evaluasi

Pada tinjauan pustaka evaluasi belum dapat terlaksana karena merupakan kasus semu sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dapat dilakukan karena dapat diketahui keadaan pasien dan masalahnya dengan secara langsung. (Nanda Nic Noc)

Pada diagnosa deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi tentang cara perawatan payudara sudah dilakukan 1 x kunjungan rumah dengan penjelasan yang didapatkan dan dapat di mengerti oleh klien. klien juga dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan oleh perawat dan telah berhasil dilaksanakan dan tujuan kriteria hasil telah tercapai.

Menurut penulis, dari hasil evaluasi akhir pada tanggal 08 maret 2021 pukul 09:00 WIB, masalah keperawatan deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi tentang cara perawatan payudara yang benar teratasi, klien mengerti tentang perawatan payudara, klien tampak semangat dan klien dapat mengerti.

Pada diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis tentang cara pola tidur dengan senyaman mungkin sudah dilakukan 1 x kunjungan rumah dengan penjelasan yang didapatkan dan dapat di mengerti oleh klien. klien juga dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan oleh perawat dan telah berhasil dilaksanakan dan tujuan kriteria hasil telah tercapai.

Menurut penulis, dari hasil evaluasi akhir pada tanggal 08 maret 2021 pukul 10:00 WIB, maslaah gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis tentang cara pola tidur senyaman mungkin yang benar teratasi, klien mengerti tentang gangguan pola tidur senyaman mungkin, klien tampak semangat dan klien dapat mengerti.

BAB V

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada klien dengan kasus kehamilan normal di desa sarirogo, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan klien dengan kehamilan normal.

5.1 Simpulan

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan kehamilan normal, maka penulis dapat mengambil simpulan sebagai berikut.

- 5.1.1 pada tinjauan kasus data pengkajian didapatkan data focus. pada tinjauan pustaka dengan kehamilan normal berdominan terjadi pada ibu-ibu dengan usia kehamilan 27-38 minggu. sedangkan pada tinjauan kasus ditemukan hal yang sama pada tinjauan pustaka yaitu kehamilan 32 minggu.
- 5.1.2 Masalah keperawatan yang muncul adalah deficit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi, gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan fisiologis.
- 5.1.3 Defisit pengetahuan perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi tentang cara perawatan payudara dengan benar, setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan tujuan pengetahuan klien tentang perawatan payudara dapat bertambah, kriteria hasil Klien dapat

menjelaskan kembali tentang perawatan payudara, klien dapat menyebutkan kembali pentingnya tujuan perawatan payudara, klien dapat mengenali factor-faktor perawatan payudara, klien dapat melakukan tindakan perawatan payudara, klien terlihat tidak kebingungan.

5.1.4 Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya informasi. setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan tujuan pola tidur klien dapat teratasi. kriteria hasil klien tampak rileks dan lebih segar, klien dapat tidur dengan waktu 6-8 jam setiap malam, klien dapat tidur dengan nyaman.

5.1.5 Pada akhir evaluasi semua tujuan dapat tercapai karena klien dengan kehamilan normal tidak memiliki resiko yang bahaya atau apapun, hasil evaluasi Ny. S telah selesai dan klien sudah mengerti dan memahami cara perawatan payudara dengan benar.

5.2 Saran

Bertolak dari kesimpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut :

5.1.2 Untuk mencapai hasil asuhan keperawatan yang diharapkan, diperlukan adanya hubungan saling percaya antara perawat dengan klien, keluarga dan hubungan yang baik.

5.1.3 Perawat sebagai petugas kesehatan hendaknya memiliki pengetahuan yang lebih dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kehamilan normal dengan masalah deficit pengetahuan perawatan payudara dapat teratasi dengan baik.

- 5.1.4 Pendidikan dan pengetahuan perawat secara berkelanjutan dapat ditingkatkan guna untuk penambahan ilmu, dan dapat melakukan mengikuti seminar atau bertukar pikiran pada perawat lainnya untuk penmabahan informasi atau ilmu.
- 5.1.5 Kembangkan dan tingkatkan pemahan perawat terhadap konsep manusia secara komperhensif, sehingga perawat mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Apel. 2011. Tuntunan Lengkap Cara Merawat Kesehatan, Kecantikan, dan Keindahan Payudara. Yogyakarta: Laksana.
- Aprianawati, R. B. & Sulistyorini, I. R. 2007. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga. Psikologi.
- Astria, I. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Teknik Menyusui Terhadap Pengetahuan Perawatan Payudara Pada Ibu Primipara. Jurnal Keperawatan Kusuma Husada, Vol. 1 No. 1.
- Budiman. Riyanto, Agus S. 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012.
- FITRI, RAHAYU. Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016.
- Indrasari, N. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara. Jurnal Keperawatan, Vol. 12 No. 1.
- Jurnal Infolusi Kebidanan, 2016. Ketidak nyamanan ibu hamil Trisemester III
- Kesehatan, K. (2013). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta
- Mayangsari, O. D. A. 2011. Pengetahuan ibu tentang penyebab faktor terjadinya BBLR di RS. Permata Bunda Kabupaten Grobogan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Novitasari, Indah. 2010. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan : Tentang Perawatan-Payudara.
- Nurhayati, Y. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Payudara Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di RSUD Surakarta. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Vol. 7 No. 2.
- Nurarif amin, kusuma hardhi, dkk. (2015). jilid 1,2 dan 3 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic Noc

- Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal.
- penerbit buku kedokteran EGC (2017). Buku NANDA – I Diagnosis keperawatan Definisi dan klarifikasi 2018 – 2020
- Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2016. Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Dewi dan Sunarsih. 2014
- Saryono, Pramitasari. 2009. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara.
- Sharma, Gaurav. 2012. Maternal, Perinatal, and Neonatal Mortality in South-East Asia Region. Asian Journal of Epidemiology 5 (1) : 1 – 14.
- Suaedy, S. (2011). Penerapan Pembelajaran dengan Media Demonstrasi. Surabaya: Usaha Nasional.
- Sukarmi Icemi K. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : september (2013).
- World Health Organization (WHO)
- Yektiningsih, E. (2013). Pengaruh Demonstrasi Tentang Perawatan Payudara Terhadap Sikap Ibu Hamil Primigravida Dalam Perawatan Payudaranya. Jurnal Akademi Keperawatan Pamenang, Vol. 7 No. 2

INFORMED CONSENT

Judul: "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Perawatan Payudara Dngan Diagnosa Medis Kehamilan Normal Di Desa Kebonagung 2 Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo".

Tanggal pengambilan studi kasus.....06.....Bulan.....03.....Tahun.....2021

Sebelum tanda tangan dibawah, saya telah mendapatkan informasi tentang tugas pengambilan studi kasus ini dengan jelas dari mahasiswa yang bernama mei nur FAIZ Nabillah proses pengambilan studi kasus ini dan saya mengerti semua yang telah dijelaskan tersebut.

Saya setuju untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan studi kasus ini dan saya telah menerima salinan dari form ini.

Saya. ~~Nona~~/Nyonya/~~Tuan~~ Salma.....

Dengan ini saya memberikan kesediaan setelah mengerti semua yang telah dijelaskan oleh peneliti terkait dengan proses pengambilan studi kasus ini dengan baik. Semua data dan informasi dari saya sebai partisipan hanya akan digunakan untuk tujuan dari studi kasus ini.

Partisipan


(Salma)

Saksi


(Novan)

Peneliti


(mei nur FAIZ Nabillah)





YAYASAN KERTA CENDEKIA

AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA

Jalan Lingkar Timur Rangkah Kidul, Sidoarjo 61232
Telp. 031 8961496; Fax. 031 8961497; Email: info@kertacendekia.ac.id

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Perawatan Payudara
Sub Pokok Bahasan	: Pentingnya Perawatan Payudara pada ibu hamil
Waktu	: 10.00 – 10.30 WIB (40 menit)
Tanggal	: Jumat, 07 Maret 2021
Sasaran	: Klien hamil trimester 3
Tempat	: Di Kebon agung 2, sarirogo, sukodono
Penyuluh	: Perawatan payudara

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Klien mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan mengenai cara perawatan payudara yang benar .

B. Tujuan Instruksional Khusus

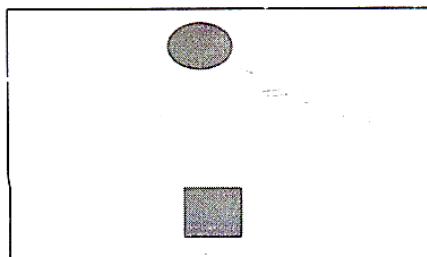
Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang cara yang benar tentang Perawatan payudara diharapkan mampu:

1. Menjelaskan apa yang dimaksud dengan Perawatan Payudara
2. Menjelaskan Tujuan dari Perawatan Payudara
3. Menjelaskan apa saja faktor Perawatan Payudara
4. Menjelaskan cara Perawatan Payudara
5. Mempraktekkan cara Perawatan Payudara



C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

D. Setting Tempat



Keterangan

-  Anggota Keluarga
-  Penyuluh

E. Media

1. Leaflet

F. Pengorganisasian

Penyuluh :

G. Kegiatan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Media
1.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberikan salam- Memberitahu materi yang akan disampaikan	
2.	Pelaksanaan	20 menit	<ul style="list-style-type: none">• Menjelaskan apa yang dimaksud dengan Perawatan Payudara• Menjelaskan Tujuan dari Perawatan Payudara• Menjelaskan apa saja faktor Perawatan Payudara• Menjelaskan cara Perawatan Payudara• Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya• Menjawab pertanyaan• Mempraktekkan cara Perawatan Payudara	Leaflet

3.	Evaluasi	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Meminta klien untuk menjelaskan kembali tentang perawatan payudara • Meminta klien untuk mempraktekkan kembali cara perawatan payudara 	
4.	Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah disampaikan • Menyampaikan terimakasih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan • Mengucapkan salam 	

H. Evaluasi

1. Standar persiapan : Alat, pengaturan tempat, kesiapan materi
2. Standar proses : Strategi yang digunakan dalam penyuluhan
3. Standar hasil : Kriteria hasil yang diharapkan dalam memberikan penyuluhan

Pertanyaan :

1. Apa yang dimaksud dengan Perawatan Payudara ?
2. Apa saja Tujuan dari Perawatan Payudara ?
3. Apa saja faktor Perawatan Payudara ?
4. Bagaimana cara Perawatan Payudara ?

I. Lampiran

1. Leaflet
2. Materi

MATERI PERAWATAN PAYUDARA

A. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap warnanya dan juga lebih sensitif. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makanan pada bayinya kelak (Suririnah, 2007).

Perawatan payudara pada masa hamil adalah perawatan payudara yang dilakukan selama masa kehamilan yang dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kebersihan payudara ibu, mendeteksi kelainan pada payudara dan untuk mempersiapkan produksi ASI secara dini dengan prinsip perawatan yang sistematis dan teratur setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan.

B. Tujuan perawatan payudara

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga dapat terhindar dari infeksi atau kanker payudara.
2. untuk mengenyalkan puting susu, agar tidak mudah lecet.
3. menjaga bentuk buah dada agar tetap bagus.
4. agar puting susu dapat menonjol keluar.
5. untuk memperbanyak ASI atauun melancarkan ASI .
6. untuk mengetahui adanya kelainan (Notoadmojo, 2012)

B. Faktor perawatan payudara

1. Makanan

kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan menurunnya jumlah ASI pada ibu yang disebabkan oleh masa kehamilan ibu jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi oleh ibu selamat hamil.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran ibu

ibu hamil yang merasakan cemas saat hamil dapat mempengaruhi pada jumlah ASI yang dikeluarkan, untuk pengeluaran ASI yng baik pada ibu dapat bisa rileks dan merasakan rasa nyaman.

3. perawatan payudara

Perawatan payudara pada usia kehamilan tua dapat juga memegang peranan penting untuk menyusui dan dapat memproduksi ASI yang cukup guna untuk menutrisi bayi.

4. factor fisiologis

bentuk ASI yang dipengaruhi dari hormone prolactin yang dapat melibatkan produksi pada ASI ibu berkurang dan mempertahankan sekresi pada ASI ibu.

5. factor isapan bayi

Isapan oleh bayi dapat juga untuk pengeluaran ASI ibu karena adanya hormone prolactin yang bekerja pada keanjjar susu (Alveoli) untuk memproduksi ASI melalui isapan bayi yang tidak sempurna.

C. Cara perawatan payudara

Pemijatan

1. Siapkan air hangat dan air dingin dengan tempat berbeda, lalu minyak kelapa atau bisa juga menggunakan dengan baby oil, handuk, dan juga kapas.
2. Pertama, bersihkan aerea payudara terlebih dahulu menggunakan air dhangat lalu melakukan pemijatan menggunakan minyak atau baby oil. pijatlah sekeliling payudara memutar searah dengan jarum jam, dan sebaliknya
3. Cara pemijatan dengan menggunakan dengan kedua tangan sekeliling payudara di urut secara memutar serah jarum jam lalu balik arah sebaliknya, dan lalu lakukan pengurutan dari oangkal menuju putting susu ibu, tetapi putting tidak perlu dipijat.
4. Lalu lakukkann gerakan menekan pada bagian payudara secara perlahan lahan dengan menggunakan sisi dalam bagian telapak tangan dari atas menuju arah putting susu setiap payudara.
5. Setelah itu bersihkan pada bagian putting susu payudara dengan menggunakan kapas yang sudah di siapkan lalu bagian kapas berilah

secukupnya minyak atau baby oil secara merata, sehingga tidak dapat melukai kulit payudara maupun puting susu.

6. terakhir bersihkan payudara menggunakan air hangat lalu bersihkan lagi menggunakan air dingin gunannya untuk memperlancar sirkulasi daerah payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Sukarmi Icemi K. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : september (2013).
- Aprianawati, R. B. & Sulistyorini, I. R. 2007. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga. Psikologi.
- Mayangsari, O. D. A. 2011. Pengetahuan ibu tentang penyebab faktor terjadinya BBLR di RS. Permata Bunda Kabupaten Grobogan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Novitasari, Indah. 2010. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan : TentangPerawatan-Payudara.

PERAWATAN PAYUDARA



OLEH :

Mei Nur Faiz Nabillah

1801007

Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia

Sidoarjo

2020 – 2021

Apa perawatan payudara ???

Perawatan payudara adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap warnanya dan juga lebih sensitif. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makanan pada bayinya kelak.

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga dapat terhindar dari infeksi atau kanker payudara.
2. untuk mengenyalkan puting susu, agar tidak mudah lecet.
3. menjaga bentuk buah dada agar tetap bagus.
4. agar puting susu dapat menonjol keluar.
5. untuk memperbanyak ASI atau melancarkan ASI.

CARA PERAWATAN PAYUDARA

1. Siapkan air hangat dan air dingin dengan tempat berbeda, lalu minyak kelapa atau oil, handuk, dan juga kapas.
2. Pertama, bersihkan aerea payudara terlebih dahulu menggunakan air dhangat lalu melakukan pemijatan menggunakan minyak atau baby oil. pijatlah sekeliling payudara memutar searah dengan jarum jam, dan sebaliknya

3. Cara pemijatan dengan menggunakan dengan kedua tangan sekeliling payudara diurut secara memutar searah jarum jam lalu lakukan pengurutan dari oangkal menuju putting susu ibu.

4. Lalu gerakan menekan pada bagian payudara secara perlahan lahan dengan menggunakan sisi dalam bagian telapak tangan dari atas menuju arah putting susu
5. bersihkan pada bagian putting susu payudara dengan menggunakan kapas

- lalu bagian kapas berilah secukupnya minyak atau baby oil secara merata,
6. terakhir bersihkan payudara menggunakan air hangat lalu bersihkan lagi menggunakan air dingin

