



Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

LAPORAN PENELITIAN

STUDI KASUS : HAMBATAN DAN TANTANGAN KONSELING SADARI PADA IBU USIA ANTARA

Disusun Oleh :

INDAH YULIKA, SST, M.KEB

MARINEM, SST, M.KM

RISMA

2024

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- 1 Judul Kegiatan : Studi Kasus: Hambatan dan tantangan konseling Sadari pada ibu Usia Antara
- 2 Ketua Peneliti
 - a. Nama Lengkap : Indah Yulika, SST, M.Keb
 - b. Jenis kelamin : Perempuan
 - c. NIDN/NIDK/NUP : 0314018507
 - d. Disiplin ilmu : Kebidanan
 - e. Pangkat/golongan : Asisten Ahli
 - f. Jabatan : Dosen Tetap
 - g. Institusi : STIK Budi Kemuliaan
 - h. Alamat : Jl. Budi Kemuliaan No.25 Gambir-Jakarta Pusat
 - i. No. telp/fax/email : (021) 3842828
- 3 Jumlah anggota kegiatan : 2
- 4 Jumlah biaya kegiatan :
- 5 Sumber biaya : STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan



(Tiarlin Lavidia R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 4 Maret 2024
Pelaksana Penelitian
STIK Budi Kemuliaan



(Indah Yulika, SST, M.Keb)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan




(dr. Irma Sapriani, SpA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulisan laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu kinerja Tridharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Fahrul W. Arbi, Sp.A, MARS selaku Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
2. dr. Irma Sapriani, Sp.A selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
3. Seluruh civitas akademika yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, 4 Maret 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	5
1.1 Latar Belakang.....	5
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.6 Ruang Lingkup.....	7
BAB 2.....	8
TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	8
2.1 Konsep Dasar Konseling Kesehatan.....	8
2.2 Elemen Utama Konseling Kesehatan	8
2.3 Teori yang Mendukung Konseling Kesehatan	9
2.4 Tujuan Konseling Kesehatan	9
2.5 Pemeriksaan Payudara Sendiri (<i>Sadari</i>).....	10
2.6 Prinsip Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri	10
2.7 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Melakukan <i>Sadari</i>	10
2.8 Hambatan dalam Melakukan <i>Sadari</i>	11
2.9 Hambatan Konseling <i>Sadari</i>	11
2.10 Tantangan dalam Konseling <i>Sadari</i>	12
BAB 3.....	15
METODOLOGI PENELITIAN	15
3.1. Metodologi Penelitian	15
3.2. Lokasi dan Subjek Penelitian.....	15
3.3. Teknik Pengumpulan Data.....	15
3.4. Pengelolaan Analisis Data	16
BAB IV LAPORAN KASUS	17

4.1 Laporan Kasus	17
4.2 Pembahasan	22
BAB 5.....	24
PENUTUP	24
1.1 Kesimpulan	24
1.2 Saran.....	24
DAFTAR PUSTAKA	25

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Berdasarkan data Globocan 2020, terdapat 65.858 kasus baru kanker payudara di Indonesia, setara dengan 16,6% dari total kasus kanker di negara ini. Kanker payudara juga menjadi penyebab kematian tertinggi kedua akibat kanker, dengan sekitar 22.430 kematian (9,6%) dari total kematian kanker.¹

Faktor utama yang berkontribusi pada tingginya angka ini termasuk rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini, seperti melalui metode SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dan SADANIS (Periksa Payudara Klinis). Sebagian besar kasus kanker payudara terdeteksi pada stadium lanjut, yang mempersulit pengobatan dan meningkatkan risiko kematian. Yankes. suara.com

Deteksi dini kanker payudara merupakan langkah penting dalam menurunkan angka kematian akibat penyakit ini. Salah satu metode sederhana untuk mendeteksi perubahan pada payudara adalah pemeriksaan payudara sendiri (*Sadari*). Meskipun metode ini telah lama diperkenalkan, pelaksanaannya pada ibu usia antara (35–50 tahun) masih menghadapi berbagai hambatan dan tantangan.

Ibu usia antara memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara dibandingkan kelompok usia lainnya. Namun, banyak dari mereka yang tidak melakukan *Sadari* secara rutin karena kurangnya informasi, kesadaran, atau akses terhadap layanan konseling yang efektif. Hambatan seperti stigma, budaya, mitos kesehatan, serta tantangan dalam komunikasi antara konselor dan individu turut memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program *Sadari*. Penting untuk memahami lebih dalam hambatan dan tantangan yang dihadapi dalam proses

konseling *Sadari*, sehingga program edukasi dan intervensi dapat dirancang lebih efektif dan berkelanjutan.

Dari sisi praktis, tantangan lain melibatkan keterbatasan akses ke informasi yang akurat dan relevan. Beberapa wanita tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan atau tenaga medis yang mampu memberikan panduan konseling tentang *Sadari*. Dalam kasus lain, beban tanggung jawab rumah tangga dan pekerjaan sering kali mengurangi waktu yang tersedia bagi ibu usia antara untuk fokus pada kesehatan pribadi mereka.

Hambatan ini menunjukkan perlunya pendekatan holistik yang tidak hanya meningkatkan akses informasi tetapi juga memperhatikan aspek psikologis, sosial, dan budaya. Dengan memahami secara mendalam hambatan-hambatan yang ada, intervensi yang dirancang dapat lebih efektif dalam mendorong wanita usia antara untuk melakukan *Sadari* secara rutin, sehingga meningkatkan deteksi dini kanker payudara dan menurunkan angka mortalitas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas berdasarkan data Globocan 2020, terdapat 65.858 kasus baru kanker payudara di Indonesia, setara dengan 16,6% dari total kasus kanker di negara ini. Kanker payudara juga menjadi penyebab kematian tertinggi kedua akibat kanker, dengan sekitar 22.430 kematian (9,6%) dari total kematian kanker. Deteksi dini kanker payudara merupakan langkah penting dalam menurunkan angka kematian akibat penyakit ini. Salah satu metode sederhana untuk mendeteksi perubahan pada payudara adalah pemeriksaan payudara sendiri (*Sadari*). Meskipun metode ini telah lama diperkenalkan, pelaksanaannya pada ibu usia antara (35–50 tahun) masih menghadapi berbagai hambatan dan tantanganmaka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul ”Studi Kasus: Hambatan dan tantangan konseling *Sadari* pada ibu Usia Antara”. Penelitian ini akan di lakukan di RS Budi Kemuliaan pada tanggal 14-24 Februari 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui mengenai asuhan kebidanan pada ibu yang memiliki hambatan pada konseling Sadari dengan menggunakan metode studi kasus pada ibu nifas di RS Budi Kemuliaan Jakarta Pusat.

2. Tujuan Khusus

- a. Apa saja hambatan yang dihadapi ibu nifas dalam melakukan pemeriksaan SADARI?
- b. Bagaimana persepsi ibu nifas terhadap pentingnya SADARI dalam mendeteksi benjolan payudara?
- c. Apa faktor-faktor yang menghambat pemberian konseling SADARI kepada ibu nifas yang mengalami benjolan payudara?

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan sumber bacaan tentang Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan hambatan pada konseling Sadari.

2. Bagi subyek penelitian

Agar subyek maupun masyarakat bisa melakukan tatalaksana pada ibu dengan hambatan pada konseling Sadari

1.6 Ruang Lingkup

Pada penelitian kali ini yaitu tentang hambatan pada konseling Sadari pada ibu nifas yang memiliki benjolan payudara yang berlokasi di RS Budi Kemuliaan Jakarta Pusat dan dilakukan pada bulan Februari Tahun 2024. Peneliti tertarik mengangkat kasus ini dikarenakan responden memiliki benjolan sebanyak 4 buah tetapi ibu tidak berkenan untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

2.1 Konsep Dasar Konseling Kesehatan

Konseling kesehatan adalah proses interaktif antara konselor dan klien yang bertujuan untuk memberikan informasi, dukungan emosional, dan motivasi dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Dalam konteks *Sadari (pemeriksaan payudara sendiri)*, konseling memainkan peran penting untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan wanita, khususnya ibu usia antara, dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Proses ini mencakup komunikasi yang efektif, pemberian informasi yang relevan, dan pemberian motivasi untuk melakukan tindakan pencegahan secara mandiri.

2.2 Elemen Utama Konseling Kesehatan

Berikut ini adalah elemen utama konseling kesehatan sebagai berikut:

1. Komunikasi Dua Arah

Konseling melibatkan dialog antara konselor (tenaga kesehatan) dan klien untuk memastikan pesan diterima dengan baik dan kebutuhan klien dipahami.

2. Informasi yang Relevan dan Akurat

Konseling harus berbasis informasi yang faktual, berbasis bukti (*evidence-based*), dan disampaikan dengan cara yang mudah dimengerti oleh klien.

3. Pendekatan Personal dan Empatik

Konselor perlu menggunakan pendekatan yang menghargai kebutuhan, nilai, dan preferensi klien, sehingga klien merasa didengar dan didukung.

4. Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan

Konselor membantu klien mengidentifikasi hambatan, mengevaluasi pilihan, dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan situasi mereka.

2.3 Teori yang Mendukung Konseling Kesehatan

1. Health Belief Model (HBM)

Model ini menjelaskan bahwa individu akan mengambil tindakan kesehatan jika mereka merasa berisiko, percaya bahwa konsekuensi risiko tersebut serius, dan yakin bahwa manfaat dari tindakan tersebut lebih besar daripada hambatannya. Dalam konteks konseling, konselor membantu klien memahami risiko mereka dan memberikan motivasi untuk bertindak.

2. Teori Perubahan Perilaku (Transtheoretical Model)

Teori ini menjelaskan bahwa perubahan perilaku terjadi melalui tahapan:

- a. *Pre-contemplation* : Klien belum menyadari perlunya perubahan.
- b. *Contemplation* : Klien mulai mempertimbangkan perubahan.
- c. *Preparation* : Klien bersiap untuk bertindak.
- d. *Action* : Klien mulai melakukan perubahan.
- e. *Maintenance* : Klien berusaha mempertahankan perubahan tersebut.

3. Teori Komunikasi Interpersonal

Dalam konseling, kemampuan konselor untuk membangun hubungan interpersonal yang baik sangat penting. Komunikasi yang empatik, mendengarkan secara aktif, dan memberikan umpan balik yang mendukung adalah kunci untuk membantu klien merasa nyaman dan termotivasi.

2.4 Tujuan Konseling Kesehatan

1. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman klien tentang kondisi kesehatan mereka.
2. Membantu klien mengatasi hambatan psikologis, sosial, dan fisik yang terkait dengan kesehatan.
3. Mendorong perubahan perilaku positif yang mendukung kesehatan jangka panjang.

2.5 Pemeriksaan Payudara Sendiri (*Sadari*)

Pemeriksaan Payudara Sendiri (*Sadari*) adalah metode deteksi dini kanker payudara yang dilakukan secara mandiri oleh wanita untuk memeriksa adanya perubahan pada payudara mereka. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran terhadap kondisi normal payudara sehingga wanita dapat segera mengenali tanda-tanda yang tidak biasa dan berkonsultasi dengan tenaga medis.

2.6 Prinsip Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri

1. Waktu yang Tepat

- a. Dilakukan setiap bulan, biasanya 7–10 hari setelah menstruasi untuk wanita yang masih memiliki siklus menstruasi.
- b. Untuk wanita yang telah menopause, disarankan memilih tanggal tetap setiap bulan.

2. Teknik Pemeriksaan

Sadari mencakup tiga langkah utama:

- a. Observasi: Melihat bentuk dan kondisi payudara di depan cermin untuk mendeteksi perubahan warna, ukuran, atau permukaan kulit.
- b. Palpasi dalam Posisi Berdiri: Menggunakan ujung jari untuk meraba bagian payudara dalam pola melingkar, vertikal, atau radial.
- c. Palpasi dalam Posisi Berbaring: Memastikan seluruh area payudara, termasuk area ketiak, diperiksa dengan teknik yang sama.

3. Tujuan dan Manfaat

- a. Meningkatkan kesadaran terhadap kondisi payudara sendiri.
- b. Memungkinkan deteksi dini tumor atau benjolan, yang dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan kanker payudara.

2.7 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Melakukan Sadari

Berikut ini adalah faktor yang mempengaruhi kepatuhan melakukan sadari antara lain:

1. Pengetahuan dan Kesadaran

Wanita dengan pengetahuan lebih baik tentang kanker payudara dan pentingnya deteksi dini cenderung lebih rutin melakukan *Sadari*.

2. Dukungan Sosial

Dukungan dari keluarga, pasangan, atau komunitas meningkatkan motivasi untuk melakukan *Sadari*.

3. Akses Informasi dan Edukasi

Pendidikan kesehatan melalui konseling, media massa, atau program komunitas meningkatkan adopsi *Sadari*.

2.8 Hambatan dalam Melakukan Sadari

1. Kurangnya pengetahuan atau pelatihan tentang teknik yang benar.
2. Rasa takut akan diagnosis kanker.
3. Persepsi bahwa *Sadari* tidak penting jika tidak ada gejala.
4. Minimnya kampanye yang berkelanjutan untuk mempromosikan *Sadari*.

2.9 Hambatan Konseling Sadari

1. Kurangnya Pemahaman dan Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang kanker payudara dan teknik *Sadari* menjadi salah satu kendala utama dalam konseling. Studi menunjukkan bahwa banyak ibu usia antara tidak memahami pentingnya deteksi dini atau merasa kurang yakin dengan kemampuan mereka untuk melaksanakan *Sadari* secara mandiri

2. Stigma dan Budaya

Stigma terhadap diskusi kesehatan payudara masih sering dijumpai di masyarakat, terutama di lingkungan dengan norma sosial yang konservatif. Beberapa wanita merasa bahwa berbicara tentang kesehatan payudara adalah hal yang tabu, sehingga mereka cenderung menghindari sesi konseling atau mencari informasi lebih lanjut. Faktor budaya ini dapat menghambat pelaksanaan program edukasi dan konseling *Sadari* secara efektif

3. Rasa Takut dan Kekhawatiran

Banyak wanita enggan melakukan *Sadari* karena takut menemukan indikasi kanker. Kekhawatiran ini sering kali diperburuk oleh kurangnya dukungan emosional dari keluarga atau masyarakat, serta minimnya informasi tentang langkah-langkah yang harus diambil setelah mendeteksi perubahan pada payudara

4. Keterbatasan Akses Informasi

Keterbatasan akses terhadap informasi yang relevan dan fasilitas kesehatan yang mendukung konseling *Sadari* juga menjadi kendala utama. Banyak wanita di pedesaan atau daerah terpencil tidak memiliki akses terhadap tenaga kesehatan atau media edukasi yang memadai untuk mendukung praktik *Sadari*

2.10 Tantangan dalam Konseling *Sadari*

1. Kurangnya Pelatihan bagi Konselor

Efektivitas konseling bergantung pada kemampuan konselor dalam menyampaikan informasi secara jelas, empatik, dan relevan. Kurangnya pelatihan atau pendidikan lanjutan bagi tenaga kesehatan mengenai teknik konseling menjadi tantangan yang signifikan

2. Pendekatan yang Tidak Personal

Pendekatan konseling yang bersifat generik atau kurang personal sering kali membuat klien merasa tidak terhubung secara emosional dengan konselor. Hal ini dapat mengurangi efektivitas pesan yang disampaikan dan menurunkan tingkat kepatuhan klien terhadap rekomendasi konselor

3. Minimnya Kampanye Berkelanjutan

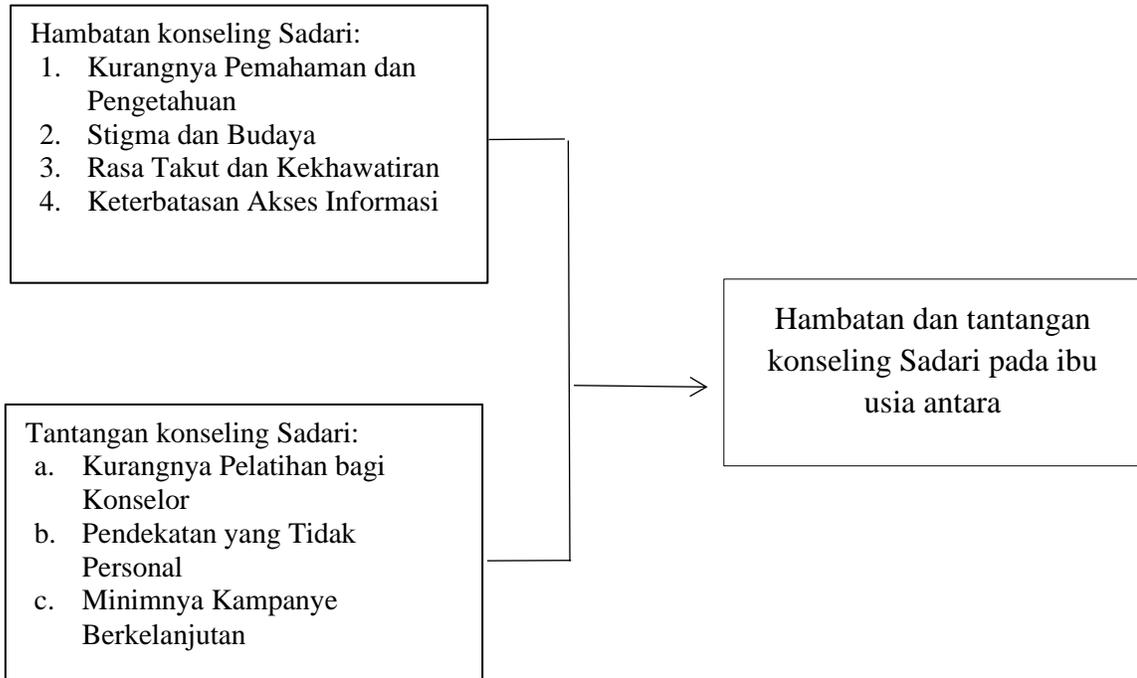
Program konseling *Sadari* sering kali bersifat sporadis dan tidak berkelanjutan. Kurangnya integrasi antara program kesehatan pemerintah dengan organisasi masyarakat juga menjadi kendala dalam menciptakan kampanye edukasi yang efektif dan konsisten

2.11 Rekomendasi Strategi

Untuk mengatasi hambatan dan tantangan dalam konseling *Sadari*, beberapa langkah yang dapat diambil meliputi:

1. Edukasi Publik: Meningkatkan kesadaran melalui kampanye berbasis masyarakat, menggunakan media yang mudah diakses oleh ibu usia antara.
2. Peningkatan Kapasitas Konselor: Memberikan pelatihan intensif kepada tenaga kesehatan mengenai teknik komunikasi dan konseling yang empatik.
3. Pendekatan Komunitas: Melibatkan organisasi masyarakat untuk mendukung penyebaran informasi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program kesehatan

2.12 Kerangka Teori



Gambar 2.12 Kerangka Teori

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metodologi Penelitian

Metode penelitian merupakan langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai informasi pokok, untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian pada permasalahan-permasalahan yang menjadi objek atau sasaran penelitian. Metode pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan metode studi kasus, yaitu pendekatan yang dilakukan untuk mengetahui responden dalam memandang dunia dari segi perspektifnya, menurut pikiran dan perasaannya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara serta studi dokumentasi. Berdasarkan pada uraian diatas penulis mencoba memilih menggunakan metode yang dianggap cocok dengan permasalahan ini yaitu menggunakan metode studi kasus yang menekankan aspek tertentu yang dikaji secara mendalam.

3.2 Lokasi dan Subjek Penelitian

Peneliti melakukan penelitian yang lokasi di RS Budi Kemuliaan. Subjek penelitian sebanyak satu orang sumber data utama ini diperoleh melalui Teknik random sampling sederhana, yaitu sampel secara acak dari semua anggota populasi yang diberikan kesempatan sama untuk menjadi anggota sampel

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif. Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa/masalah aktual maupun masalah potensial, perencanaan tindakan implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah penelitian, maka perlu ditunjang oleh teknik pengumpulan data yang tepat dan akurat, dimana yang satu dengan

yang lainnya saling melengkapi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah: observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

3.4 Pengelolaan Analisis Data

Analisis data merupakan proses sistematis pencarian dan pengaturan transkripsi wawancara, pengolahan hasil observasi atau catatan lapangan, dan materi-materi lain yang telah peneliti kumpulkan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peneliti sendiri mengenai materi-materi tersebut dan untuk memungkinkan penelitian menyajikan apa yang sudah peneliti temukan kepada orang lain dan disajikan dalam bentuk hasil penelitian.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Laporan Kasus

1. Hari/ tanggal : 1 November 2023
2. Waktu pengkajian : 09.00 wib
3. Tempat pengkajian : RS Budi Kemuliaan

4.2 Data Subjektif

1. Identitas
 - a. Nama : Ny I
 - b. Umur : 34 th
 - c. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
 - d. Agama : Islam
 - e. Pendidikan : SMA
 - f. Suku/ Bangsa : Betawi
 - g. Alamat : Menteng

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak bisa menyusui payudara sebelah kiri karena terdapat 4 benjolan. Ibu tidak berani dilakukan operasi. Quick Check:

- a. Perdarahan Pervaginam : Lochea Rubra (+)
- b. Sakit kepala hebat : Tidak Ada
- c. Pandangan kabur : Tidak Ada
- d. Nyeri ulu hati : Tidak Ada
- e. Nyeri perut hebat : Tidak Ada
- f. Nyeri Perineum : Tidak Ada

g. Febris / Demam : Tidak Ada

4.3 Data Subjektif

1. Antenatal : Rutin
 - a. Pemeriksaan di : Puskesmas Kecamatan Menteng
 - b. Komplikasi Persalinan : KPD 6 Jam, IUGR
 - c. Usia kehamilan : 39 Minggu
 - d. Para : 4
2. Riwayat Persalinan
 - a. Persalinan lahir tanggal : 30 Oktober 2023
 - b. Jenis kelamin : Perempuan
 - c. Perdarahan : Normal
 - d. Jenis persalinan : SC
 - e. Placenta : Lengkap
 - f. Perineum : Utuh
 - g. Anastesi : -
 - h. Jahitan : -
 - i. Infus cairan : RL
 - j. Transfusi darah : -
 - k. Pola istirahat/Tidur :
 - l. Malam : 5-6 jam
 - m. Siang : -
3. Eliminasi
 - a. BAB : Belum BAB
 - b. BAK : Sudah lancar, tidak ada masalah
 - c. Nutrisi (frekuensi) : 3 kali
 - d. Jenis makanan yang dikonsumsi : Menu bervariasi gizi seimbang
 - e. Jenis makanan yang dipantang : Tidak ada
 - f. Hidrasi : 2 liter

- e. Axilla : Tidak ada pembesaran
- 4. Abdomen : Normal Kembung : (-) Massa : (-)
- TFU : 2 jbp Kontraksi : (+)
- Kandung kemih : Kosong
- 5. Ekstremitas
 - a. Edema : Tidak ada
 - b. Varices : Tidak ada
 - c. Tanda Homan : Tidak dilakukan
- 6. Ano genital
 - a. Vulva : Bersih
 - b. Lochea : Rubra
 - c. Perineum : Bersih
 - d. Anus : Tidak haemoroid
 - e. Kebersihan : Bersih
- 7. Pemeriksaan Penunjang
 - a. Laboratorium : Gol darah : O Rh : (+)
 - Hb : 12,8 gr%
- 8. Pemeriksaan Bayi
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Refleks : Rooting : (+)
 - Sucking : (+)
 - Swallowing : (+)
 - d. Keadaan tali pusat: Bersih
 - e. Berat badan : 2800 gram

→ Analisa : P4A2 Post Partum hari ke-2

4.5 Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan bayi (Ev. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan)
2. Mendengarkan kekhawatiran ibu secara penuh karena ibu merasa cemas dan takut untuk memeriksakan benjolan pada payudara, khawatir itu adalah tanda kanker
3. Memberikan edukasi mengenai benjolan payudara dan pentingnya deteksi dini dengan pemeriksaan sadari, menjelaskan bahwa tidak semua benjolan pada payudara berhubungan dengan kanker.
4. Memberikan informasi tentang keamanan menyusui meski ada benjolan. Menyusui tetap bisa dilakukan meskipun ada benjolan pada payudara, asalkan tidak ada infeksi atau kondisi medis lain yang menghalangi
5. Memberikan edukasi untuk pemeriksaan lanjutan setelah melakukan Sadari. Mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan payudara lebih lanjut, baik itu melalui pemeriksaan fisik oleh dokter atau melalui mamografi jika diperlukan,
6. Memberikan edukasi tentang cara pemberian ASI selain secara langsung jika suatu saat nanti ibu memilih hal tersebut, seperti dengan menggunakan pompa ASI ataupun perah secara manual
7. Melibatkan keluarga dalam mendukung ibu dalam memberikan ASI walau ada benjolan payudara
8. Melibatkan keluarga dalam mendukung ibu untuk rutin melakukan Sadari dan memeriksakan secara lanjutan

4.6 Pembahasan

Konseling pada ibu yang memiliki benjolan payudara, terutama jika kondisi tersebut membuatnya ragu atau tidak mau menyusui, membutuhkan pendekatan yang sensitif dan informatif. Benjolan pada payudara bisa menimbulkan kekhawatiran bagi ibu, yang sering kali berhubungan dengan rasa takut atau cemas akan kanker payudara. Jika ibu tersebut mengalami benjolan yang menyebabkan ketidaknyamanan atau rasa sakit, kekhawatiran tersebut bisa semakin diperburuk, terutama jika ada masalah dalam menyusui. Langkah-langkah Konseling yang Dapat Dilakukan:

1. Memberikan Penjelasan tentang Benjolan Payudara: Konselor atau tenaga medis perlu menjelaskan bahwa tidak semua benjolan pada payudara berhubungan dengan kanker. Benjolan tersebut bisa disebabkan oleh kondisi jinak seperti mastitis, abses payudara, atau pembengkakan saluran susu, yang sering dialami oleh ibu yang baru melahirkan
2. Mendengarkan Kekhawatiran Ibu: Konselor harus memberi kesempatan kepada ibu untuk mengungkapkan kekhawatiran dan ketakutannya. Rasa cemas bisa menghalangi ibu untuk menyusui, karena mereka merasa khawatir akan infeksi atau penularan penyakit pada bayi
3. Pemberian Informasi tentang Keamanan Menyusui Meski Ada Benjolan: Menyusui tetap bisa dilakukan meskipun ada benjolan pada payudara, asalkan tidak ada infeksi atau kondisi medis lain yang menghalangi. Konselor perlu memberikan informasi tentang cara-cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa sakit, seperti teknik menyusui yang tepat atau penggunaan kompres hangat untuk membantu kelancaran aliran susu.
4. Pentingnya Pemeriksaan Lanjutan** : Meskipun sebagian besar benjolan payudara pada ibu nifas bersifat jinak, pemeriksaan lanjutan oleh tenaga medis sangat penting untuk memastikan bahwa benjolan tersebut tidak berbahaya.

Konselor perlu mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan payudara lebih lanjut, baik itu melalui pemeriksaan fisik oleh dokter atau melalui mamografi jika diperlukan.

5. Relaksasi untuk Mengurangi Kecemasan** : Dalam beberapa kasus, kecemasan ibu terhadap kondisi payudara bisa mengganggu kemampuan mereka untuk menyusui. Oleh karena itu, teknik relaksasi seperti pernapasan dalam atau teknik visualisasi bisa digunakan dalam sesi konseling untuk membantu ibu merasa lebih tenang .
6. Mukungan Terhadap Pilihan Ibu: Akhirnya, konselor harus menghargai keputusan ibu, apakah mereka memilih untuk tetap menyusui atau tidak. Jika ibu memilih untuk tidak menyusui karena masalah payudara, konselor dapat memberikan informasi tentang alternatif pemberian ASI, seperti pompa payudara atau pemberian susu formula, dengan tetap menekankan pentingnya ASI bagi bayi.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Konseling pada ibu yang memiliki benjolan payudara dan merasa tidak mau menyusui sangat penting untuk memberikan dukungan fisik dan emosional. Deteksi dini terdapatnya benjolan melalui metode pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) jika tidak dilakukan pemeriksaan lanjutan maka tidak ada maknanya. Pendekatan yang berbasis pada informasi yang benar dan mendukung pilihan ibu akan membantu mengurangi kecemasan, memperbaiki kepercayaan diri ibu, dan memberikan jalan keluar bagi masalah menyusui yang mereka hadapi.

5.1. Saran

1. Bagi Klien/Ibu:

- a. Mengikuti sesi konseling laktasi secara rutin dan terbuka untuk mendiskusikan kekhawatiran mereka.
- b. Menerapkan teknik relaksasi yang diajarkan untuk mengurangi kecemasan.

2. Bagi Bidan/Tenaga Kesehatan:

- a. Mengembangkan keterampilan komunikasi empatik untuk memberikan dukungan emosional kepada ibu.
- b. Mengedukasi ibu tentang penyebab dan penanganan benjolan payudara serta pentingnya pemeriksaan lanjutan.

3. Bagi Institusi Pendidikan:

Menyusun kurikulum yang menekankan pada keterampilan konseling yang berbasis komunikasi empatik, edukasi, dan pendekatan psikologis dalam layanan kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aini, Q., Ika, R., & Anifah, F. (2014). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN RIWAYAT SECTIO CAESAREA DI RS. MUHAMMADIYAH SURABAYA. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Zubaidah. Asuhan Kperawatan Nifas. In Yogyakarta; 2021.
3. Taqiyah Y, Sunarti S, Rais NF. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar. *J Islam Nurs.* 2019;4(1):12.
4. Febriana Sulistya Pratiwi. EFEKTIVITAS DAUN KUBIS TERHADAP INTENSITAS NYERI PAYUDARA PADA WANITA EARLY PUERPERIUM POST SEKSIO SESAREA EFFECTIVENESS [Internet]. 2022. Available from: <https://dataindonesia.id/sektor-riil/detail/angka-konsumsi-ikan-ri-naik-jadi-5648-kgkapita-pada-2022>
5. Wijaya W, Limbong TO, Yulianti D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas [Internet]. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya. 2018. 82 p. Available from: <http://repository.unimus.ac.id/3795/1/1. Buku Ajar ASI komplit.pdf>
6. Mediastuti F. Analisis Kebutuhan Sumber Informasi dalam Upaya Pencegahan Kehamilan pada Remaja. 2014. *Jurnal Studi Pemuda* Vol. 3 No.1
7. Harlow SD, Derby CA. *Women's Midlife Health: Why the Midlife Matters.* 2015. *Women's Midlife Health* 1:5.
8. Gohari SH, Shafiei E, Ghasemi F, Bahaadinbeigy. *A study on women's health information needs in menopausal age.* *BMC Women's Health* (2021) 21:434
9. Bhasin S, Kerr C, Oktay K, Racowsky C. The Implications of Reproductive Aging for the Health, Vitality, and Economic Welfare of Human Societies. *J Clin Endocrinol Metab.* 2019.104(9):3821–3825

LAMPIRAN

Lampiran 1: Rencana Anggaran Biaya

No.	Uraian/Komponen	Volume	Harga Satuan	Jumlah
A	Persiapan	X		
	ATK	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
	Konsumsi rapat	2 Paket X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 280.000
	Kuota Internet	1 Paket X 4 Orang	Rp 75.000	Rp 300.000
B	Pelaksanaan	X		
	Snack	2 OH X 4 Orang	Rp 20.000	Rp 160.000
	Transport	1 Paket X 4 Orang	Rp 45.000	Rp 180.000
	Souvenir	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
C	Pelaporan	X		
	Analisis data	14 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 1.960.000
	Pembuatan laporan	5 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 700.000
	Diseminasi hasil	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
Total				Rp 4.030.000

Lampiran 2: Jadwal pelaksanaan penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1	Pembuatan proposal	5 – 11 Februari 2024
2	Pembagian kerja tim	12 Februari 2024
3	Presentasi proposal	13 Februari 2024
4	Pelaksanaan penelitian	14 – 19 Februari 2024
5	Analisis data	20 – 24 Februari 2024
6	Penyusunan laporan	25 Februari – 4 Maret 2024
7	Desiminasi hasil penelitian	9 Maret 2024

Lampiran 3: Tim Peneliti

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas
1	Indah Yulka, SST. M.Keb	Ketua peneliti	Membuat proposal, persiapan kegiatan, penyusunan materi
2	Marinem, SST, MKM	Anggota I	Pencarian literatur, Analisa data
3	Risma	Anggota II	Penyusunan laporan hasil penelitian