

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Partum

1. Definisi

Nifas atau postpartum adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat – alat kandungan yang lamanya enam minggu atau 40 hari. Pada masa ini harus dapat beradaptasi dengan perubahan fisiologis maupun psikologis. Agar dapat beradaptasi dengan perubahan, ibu harus mampu merawat dirinya dan bayinya, dengan demikian pentingnya pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat dirinya agar mampu memelihara kesehatan serta mencegah timbulnya komplikasi, Karjatin (2016).

2. Tahapan Masa Post Partum

a. Immediate Postpartum (Setelah plasenta lahir-24 jam)

Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam, adapun masalah yang sering terjadi perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu perlu melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

b. Early Postpartum (24 jam - 1 minggu)

Harus dipastikan involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik

c. Late Postpartum (1 minggu – 6 minggu)

Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling/pendidikan kesehatan keluarga berencana (KB). (Wahyuningsih, 2019)

3. Perubahan Fisiologis Pada Post Partum

Periode pascapartum adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Perubahan fisiologis pada masa ini sangat jelas yang merupakan kebalikan dari proses kehamilan. Terdapat beberapa perubahan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan diantaranya ialah

a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil, hal ini disebut juga dengan involusi.

b. Lochea

Yaitu cairan/secret vaginal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum, dibawah ini ialah beberapa jenis lochea :

- 1) Lochea rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, vernik kaseosa, lanugo, meconium yang berlangsung 2 hari post partum
- 2) Lochea sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan bentsit berlangsung 3-7 hari post partum
- 3) Lochea serosa berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 4-17 hari post partum
- 4) Lochea alba berwarna putih terdiri dari leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 minggu sampai 2 minggu berikutnya

c. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga

menonjol ke kavum uteri, hari pertama endometriu setebal 2,5 mm dan endometrium akan rata lagi pada hari ke 3

d. Serviks

Serik menjadi lunak segera setelah ibu melahirkan. Delapan belas jam postpartum, servik akan memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali kebentuk semula. Setelah persalinan servik menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal kebentuk semula.

e. Vagina dan Perinium

Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Perubahan pada perineum postpartum terjadi saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomy dengan indikasi tertentu. Akan tetapi latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu.

f. Sistem Musculoskeletal/*Diastasis Rectie Abdominis*

Dinding perut yang melemah dan nada otot perut berkurang setelah kehamilan. Beberapa klien memiliki pemisahan antara otot dinding perut, disebut diastasis recti. Pemisahan ini sering dapat diperbaiki dengan latihan perut, klien juga harus diberi informasi untuk menghindari kelelahan selama beberapa minggu pertama setelah melahirkan

g. Sistem Endokrin

Setelah melahirkan, system endokrin kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta keluar, turunnya estrogen dan progesterone menyebabkan peningkatan prolactin dan menstimulasi

air susu.

h. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Suhu badan 24 jam postpartum akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Tekanan darah biasanya tidak berubah, tekanan darah rendah pada ibu postpartum dapat disebabkan oleh perdarahan saat melahirkan dan tekanan darah tinggi pada ibu postpartum dapat disebabkan oleh preeklamsia postpartum.

i. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh arteri. Penarikan kembali estrogen secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal.

j. Perubahan Pada Sistem Integumen

Pada waktu hamil terjadi pigmenasi kulit pada beberapa tempat karena proses hormonal. Pigmentasi ini berupa kloasma gravidarum pada pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, hiperpigmentasi pada kulit dinding perut (*striae gravidarum*). Setelah persalinan, hormonal berkurang dan hyperpigmentasi pun berkurang. Pada dinding perut akan menjadi putih mengkilap yaitu *striae albikan*. Penurunan pigmentasi ini juga disebabkan karena hormone MSH (*Melaniphore Stimulating Hormone*) yang berkurang setelah persalinan akibatnya pigemntasi pada kulit pun secara perlahan berkurang (Ulya *et al.*, 2021).

4. Perubahan Psikologis Pada Postpartum

Menurut Marres (2018) Proses adaptasi psikologi dalam masa nifas ini sebenarnya sudah terjadi saat kehamilan, menjelang proses kelahiran dan juga sesudah

persalinan. Dalam periode ini, maka rasa cemas dan tanda-tanda stress yang dialami seorang wanita akan semakin bertambah dan akan mengalami pengalaman yang unik setelah persalinan. Masa nifas sendiri merupakan masa yang rentan sekaligus terbuka untuk sebuah pembelajaran dan bimbingan dan perubahan peran seorang ibu membutuhkan adaptasi. Dalam proses adaptasi psikologi dalam masa nifas, seorang ibu akan mengalami beberapa fase yang akan kami jelaskan berikut ini.

a. Fase Taking In

Periode ini terjadi setelah 1-2 hari dari persalinan. Dalam masa ini terjadi interaksi dan kontak yang lama antara ayah, ibu dan bayi. Hal ini dapat dikatakan sebagai psikis honey moon yang tidak memerlukan hal-hal yang romantis, masing-masing saling memperhatikan bayinya dan menciptakan hubungan yang baru.

b. Fase Taking Hold

Berlangsung pada hari ke-3 sampai ke-4 post partum. Ibu berusaha bertanggung jawab terhadap bayinya dengan berusaha untuk menguasai ketrampilan perawatan bayi. Pada periode ini ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, misalnya buang air kecil atau buang air besar

c. Fase Letting Go

Terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Pada masa ini ibu mengambil tanggung jawab terhadap bayi.

5. Komplikasi Pada Post Partum

Menurut Pitriani and Andriani (2015) terdapat beberapa tanda bahaya pada ibu post partum, yaitu :

- a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid

biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)

- b. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk
- c. Rasa nyeri pada perut bagian bawah atau punggung
- d. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau masalah penglihatan
- e. Pembengkakan pada wajah dan tangan atau kaki, demam, muntah, rasa sakit saat buang air kecil, atau merasa tidak enak badan
- f. Payudara yang memerah, panas dan sakit
- g. Kehilangan nafsu makan untuk waktu yang berkepanjangan
- h. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri dan bayi
- i. Merasa sangat lelah dan nafas tersengal-sengal

B. Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Partum

1. Pengertian

Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui, SDKI DPP PPNI (2016). Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2015).

2. Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menurut Ambarwati and Wulandari (2010) terdapat beberapa masalah yang menyebabkan ibu enggan untuk menyusui bayinya yaitu :

a. Masalah menyusui pada masa antenatal

1) Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang mengira bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI sehingga ibu lebih cepat untuk memberikan susu formula kepada bayinya jika dianggap produksi ASI yang dikeluarkan kurang.

a) Bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering sehingga dikatakan bayi menderita diare dan seringkali petugas kesehatan menyuruh untuk menghentikan menyusui.

b) ASI tidak keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu untuk diberikan minuman lain, padahal jika kondisi bayi yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minum selama beberapa hari.

c) Payudara yang berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan banyak atau sedikitnya ASI yang keluar, hal tersebut disebabkan karena banyaknya lemak pada payudara

2) Puting susu datar atau terbenam Jika puting susu ibu datar atau terbenam setelah bayi lahir maka dapat dikeluarkan dengan cara sebagai berikut yaitu, susui bayi segera setelah lahir saat bayi aktif dan ingin menyusu, susui bayi sesering mungkin setiap dua sampai dua setengah jam hal ini dapat menghindarkan payudara terisi penuh dan memudahkan bayi untuk menyusu, massage payudara dan keluarkan ASI secara manual sebelum menyusui dapat membantu bila terdapa

bendungan payudara dan puting susu masuk ke dalam.

b. Masalah menyusui pada masa nifas dini

1) Puting susu nyeri Pada umumnya ibu akan merasakan nyeri pada waktu awal menyusui. Nyeri yang dirasakan ibu akan berlangsung setelah ASI keluar, bila posisi mulut bayi dengan puting susu ibu benar maka perasaan nyeri yang dirasakan akan segera hilang

2) Puting susu lecet Puting susu yang lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah tetapi dapat juga disebabkan oleh thrush (candidates) atau dermatitis, sehingga harus ditangani dengan benar

3) Payudara bengkak Pada hari pertama sekitar dua sampai empat jam, payudara sering terasa penuh dan nyeri yang disebabkan karena bertambahnya aliran darah ke payudara 11 bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah yang cukup banyak. Penyebab dari payudara ibu menjadi bengkak diantaranya, posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah, produksi ASI yang berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, serta waktu menyusui terbatas

4) Mastitis atau abses payudara Mastitis yaitu peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak dapat pula di sertai rasa nyeri atau panas, suhu tubuh meningkat, serta pada bagian dalam terasa ada masa padat (lump). Hal ini terjadi pada masa nifas sekitar satu sampai tiga minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut, kurangnya ASI yang dihisap atau dikeluarkan, serta kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju atau BH.

3. Penatalaksanaan

Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru, (Hadinata and Abdilah, 2022).

Penatalaksanaan menyusui tidak efektif dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan farmakologis dengan menggunakan obat-obatan pelancar ASI, namun penggunaan obat-obatan pada periode pos-partum membutuhkan pertimbangan yang cermat antara risiko pada ibu dan bayi akibat pajanan pada ASI, dan terapi nonfarmakologi yaitu dengan akupresure, akupuntur, teknik relaksasi napas dalam, pemberian teh herbal, terapi relaksasi menyusui, maupun pijat payudara dengan kombinasi stimulus acupoint (Ermianti *et al.*, 2022).

Berdasarkan Keputusan Kementerian Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 (Kementerian Kesehatan, 2004) mengenai pemberian ASI pada bayi di Indonesia, maka pemerintah menyelenggarakan upaya yang dapat mensukseskan keberhasilan dalam proses menyusui yaitu melalui program “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” diantaranya :

- a. Memilih kebijakan tertulis mengenai pemberian ASI dikomunikasikan secara rutin dengan staf pelayanan kesehatan.
- b. Melatih semua staf pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menerapkan kebijakan tersebut
- c. Memberitahukan keuntungan dan penatalaksanaan pemberian ASI pada semua ibu hamil.
- d. Membantu ibu memulai pemberian ASI dalam waktu setengah jam setelah

kelahiran.

- e. Memperlihatkan kepada ibu yang belum berpengalaman bagaimana cara meneteki dan tetap memberikan ASI meskipun ibu terpisah dari neonatus.
- f. Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada neonatus kecuali diindikasikan secara medis.
- g. Mempraktekkan rawat gabung, mengizinkan ibu dan neonatus untuk terus bersama-sama 24 jam sehari.
- h. Mendorong pemberian ASI setiap neonatus memintanya.
- i. Tidak memberikan dot atau empeng pada neonatus yang diberi ASI.
- j. Mendorong dibentuknya kelompok pendukung ASI dan merujuk para ibu ke kelompok tersebut ketika mereka sudah keluar dari rumah sakit atau klinik

C. Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Partum

1. Pengkajian

Pengkajian ialah tahap awal dari proses keperawatan, pengkajian harus dilaksanakan secara komprehensif dengan aspek biologis, psikologis, social, dan spiritual untuk menentukan status kesehatan klien.

a. Identitas pasien

Pada pengkajian identitas klien berisikan data pribadi yaitu : Nama, umur, status perkawinan, pendidikan, agama, alamat, no RM, nama penanggung jawab/suami, pekerjaan, alamat, dan tanggal pengkajian.

b. Riwayat Kesehatan Pasien

1) Keluhan Utama

Untuk mengetahui asalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, seperti kelelahan setelah melahirkan (kelelahan maternal), kecemasan setelah melahirkan

(kelelahan maternal), bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar.

2) Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Untuk mengetahui tentang pengalaman perawatan kesehatan pasien mencakup riwayat penyakit yang pernah dialami pasien, rawat inap, riwayat alergi obat, dll

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Untuk mengetahui tentang riwayat kesehatan keluarga seperti penyakit menular, menahun, dan menurun

c. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Umur menarche, siklus menstruasi, lama dan banyaknya menstruasi, karakteristik darah yang keluar, keluhan yang dirasa selama menstruasi, dan HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir).

2) Riwayat Pernikahan

Jumlah pernikahan dan lamanya menikah

3) Riwayat Kelahiran, persalinan, dan nifas

Riwayat kehamilan sebelumnya (umur kehamilan dan factor penyulit), riwayat persalinan sebelumnya (jenis, penolong, dan penyulit), komplikasi nifas (laserasi, infeksi, dan perdarahan), serta jumlah anak yang hidup yang dimiliki.

4) Riwayat Keluarga Berencana

Jenis akseptor KB dan lamanya menggunakan KB.

d. Pola Kebutuhan Dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)

1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi

Persepsi sehat dan sakit bagi pasien, pengetahuan status kesehatan pasien saat ini,

perlinungan terhadap kesehatan (kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, manajemen stress), pemeriksaan diri (riwayat edis keluarga, pengobatan dll), perilaku untuk mengatasi masalah kesehatan.

2) Pola nutrisi-metabolik

Menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, jenis, serta pantanganya. Pola nutrisi juga dapat mempengaruhi pada produksi sedikit apapun bnaaknya ASI.

3) Pola eleminasi

Menjelakan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar dan air kecil, meliputi frekuensi, konsistensi, bau, warna dan jumlah

4) Pola aktivitas-latihan

Menggabarkan pola aktiitas pasien sehari-hari. Pada pola yang perlu dikaji pengaruh aktiitas terhadap kesehatannya.mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi.

5) Pola Istirahat-tidur

Menggambarkan pola istirahat tidur, meliputi berapa lama tidur, kualitas tidur, kebiasaan tidur, serta menggunakan waktu luang untuk menidurkan waktu.

6) Pola Persepsi-kognitif

Menggabarkan tentang persepsi penginderaan (penglihatan, peniuman, pendngaran, peraba dan perasa). Biasanya ibu yang mengalami menyusui tidak efektif alan merasakan kecemasan akibat tidak keluarnya ASI. Jika ibu cemas juga akan mepengaruhi kadar oksitosin sehingga dapat tierjadi ketidak efektifan menyusui dan meneluh tidak nyaman.

7) Pola konsep diri-persepsi diri

Menggabarkan tentang keadaan social (pekerjaan, situasi keluarga, kelompok social), identitas personal (kelebihan dan kelemahan diri), keadaan fisik (bagian tubuh yang disukai dan tidak), harga diri (perasaan mengenai diri sendiri), riwayat yang berhubungan dengan masalah fisik atau psikologis pasien.

8) Pola hubungan-peran

Menggambarkan peran pasien terhadap keluarga, kepuasan atau ketidakpuasan menjalankan peran, struktur dan dukungan keluarga, proses pengambilan keputusan hubungan dengan orang lain.

9) Pola seksual-reproduksi

Masalah pada seksual-reproduksi, menstruasi, jumlah anak, pengetahuan yang berhubungan dengan kebersihan reproduksi.

10) Pola toleransi stress-koping

Menggambarkan tentang penyebab, tingkat respon stress, strategi koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stress

11) Pola keyakinan-nilai

Menggambarkan tentang latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

e. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum

Tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh), berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan (LILA)

2) Pemeriksaan head to toe

a) Kepala

Amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.

b) Mata

Sclera (putih atau kuning), konjungtiva (aneis atau tidak anemis)

c) Leher

Adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembengkakan kelenjar limpha atau tidak

d) Dada

Payudara (warna reola (menggelap atau tidak)), puting (enonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau tidak), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu napas, auskultasi bunyi pernapasan (vesikuler adanya bunyi napas abnormal).

e) Abdomen

Adanya linea atau striae, keadaan uterus (normal atau abnormal), ada/tidaknya kontraksi uterus, kandung keih (bisa buang air kecil atau tidak).

f) Genetalia

Kaji kebersihan genetalia, lochea (normal atau abnormal,adanya hemoroid atau tidak, adanya jaritan karena luka episiotomy

g) Ekstremitas

Adanya odema, arises,CRT, dan refleks patella

h) Data Penunjang

Pemeriksaan hemoglobin dan hematocrit 12-24 jam post partum (jika Hb < 10g/dL dibutuhkan suplemen FE), eritrosit, leukosit, trombosit.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan yang bersifat actual maupun risiko, SDKI DPP PPNI, (2016).

Diagnosis yang didapatkan pada ibu postnatal care yaitu menyusui tidak efektif. menurut SDKI DPP PPNI, (2016) menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dn bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Menyusui tidak efektif merupakan diagnosis yang terkait dengan kondisi klinis abses payudara, mastitis.

Diagnosa keperawatan dalam kasus ini ialah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI ditandai dengan kelelahan maternal, kecemasan maternal bayi tidak mmapu melekat pada payudar ibu, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.

3. Rencana Keperawatan

Tabel 1
Rencana Keperawatan Sesuai Dengan Diagnosis Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Menyusui tidak efektif (D.0029) Definisi : Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Penyebab : Fisiologis 1. Ketidak adekuatan suplai ASI 2. Hambatan pada neonatus (mis.prematuritas, sumbing) 3. Anomali payudara ibu (mis. Putting yang masuk kedalam) 4. Ketidak adekuatan refleks menghisap bayi 5. Payudara bengkak 6. Riwayat operasi payudara 7. Kelahiran kembar Situasional : 1. Tidak rawat gabung 2. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui 3. Kurang dukungan keluarga 4. Faktor budaya Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :	Status Menyusui (L.03029) Definisi : Kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Ekspektasi : Membaik 1. Perlekatan bayi pada payudara meningkat (5) 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (5) 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat (5) 4. Berat badan bayi meningkat (5) 5. Tetesan/pancaran ASI meningkat (5) 6. Suplai ASI adekuat meningkat (5) 7. Putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat (5) 8. Kepercayaan diri meningkat (5)	Interensi Utama Edukasi Menyusui (I.12393) Definisi : Memberikan informasi dan saran tentang menyusui yang dimulai dari antepartum, intrapartum, dan postpartum Tindakan : Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Berikan kesempatan ibu untuk bertanya 5. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui menggunakan inovasi <i>hypnobreastfeeding</i> 6. Libatkan system pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Edukasi :

1. Kecemasan maternal	9. Bayi tidur setelah menyusui meningkat (5)	7. Berikan konseling menyusui
2. Kelelahan maternal		8. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
Objektif :		9. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar
1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu	10. Payudara kosong setelah menyusui meningkat (5)	10. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa
2. ASI tidak menetes/memancar	11. Intake bayi meningkat (5)	11. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)
3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam	12. Hisapan bayi meningkat (5)	Konseling Laktasi (I.03093)
4. Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua	13. Lecet pada puting menurun (5)	Definisi :
Gejala dan Tanda Minor	14. Kelelahan maternal menurun (5)	Memberikan bimbingan teknik menyusui yang tepat dalam pemberian makan bayi
Subjektif :	15. Kecemasan maternal menurun (5)	Tindakan :
(Tidak Ada)	16. Bayi rewel menurun (5)	Observasi :
Objektif :	17. Bayi menangis setelah menyusui menurun (5)	1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui
1. Intake bayi tidak adekuat		2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui
2. Bayi menghisap tidak terus menerus		3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui
3. Bayi menangis saat disusui		Terapeutik :
4. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah disusui		4. Gunakan teknik mendengarkan aktif (mis. Duduk sama tinggi, dengarkan permasalahan ibu)
5. Menolak untuk menghisap		5. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar
Kondisi Klinis Terkait :		Edukasi :
1. Abses payudara		6. Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu
2. Mastitis		Intervensi Pendukung
3. Carpal tunnel syndrome		
Keterangan :		
Carpal tunnel syndrome adalah salah satu masalah dalam menyusui dimana tangan ibu terasa nyeri dan tidak nyaman. Ibu mengalami kesulitan dalam memposisikan bayinya untuk menyusui.		

Terapi (I.09326)	Relaksasi
Definisi : Menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidak nyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan	
Tindakan :	
Observasi :	
1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi	
Terapeutik :	
5. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 6. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	
Edukasi :	
7. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia 8. Anjurkan mengambil posisi nyaman 9. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih	

4. Implementasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

Implementasi merupakan rencana tindakan yang dilakukan untuk encapai tujuan dan kriteria hasil yang dibuat. Berdasarkan terminology SIKI, pada tahap implementasi perawat mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi. Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut.

Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus gambaran asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan menyusui tidak efektif ialah edukasi menyusui (I.12393) dan konseling laktasi (I.03093), serta intervensi pendukung terapi relaksasi (I.09326)

5. Evaluasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

Evaluasi merupakan tahapan akhir dari proes keprawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif ,Assessmnt, Planing (SOAP).

Pada evaluasi kasus ini diharapkan status menyusui tercapai dengan kriteria hasil Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat, berat

badan bayi meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat, kepercayaan diri meningkat.

D. Konsep *Hypnobreastfeeding*

1. Definisi

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, dengan cara memasukkan kalimat-kalimat afirmasi atau sugesti positif disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal/keadaan hipnosissehingga Ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi, Asih (2020).

2. Manfaat *Hypnobreastfeeding*

Keuntungan dan manfaat yang dapat diperoleh dari penggunaan hipnosis dalam *hypnobreastfeeding* adalah sebagai sarana relaksasi, biayanya relatif rendah karena tanpa penggunaan obat-obatan, metode yang digunakan relatif sederhana sehingga mudah dipahami dan dipraktekkan oleh orang banyak, termasuk subjek, dapat dilakukan sendiri oleh subjek (ibu menyusui) dan cukup dibantu oleh satu terapis (bidan/perawat), dapat menyehatkan unsur tindakan, perilaku, hasrat, semangat, motivasi, inisiatif, kebiasaan buruk, dan lain-lain, serta mempersiapkan ibu agar berhasil pada masa menyusui dan mempersiapkan bayi menjadi generasi yang sehat, cerdas dan kreatif, Armini (2016).

3. Mekanisme *Hypnobreastfeeding*

Hypnobreastfeeding adalah teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui, dengan memasukkan kalimat- kalimat afirmasi positif ke dalam alam

pikiran saat relaks atau dalam keadaan hipnosis. Kalimat afirmasi positif diharapkan mampu membantu proses menyusui. Relaksasi yang dalam dan teratur membuat sistem endokrin, aliran darah, persyarafan dan system lain di dalam tubuh akan berfungsi lebih baik. Menjaga sikap positif sangat penting selama menyusui, karena rileks saat menyusui menyebabkan hormone endorphen yang diproduksi ibu akan mengalir ke bayi melalui ASI, dan membuat bayi juga merasakan kenyamanan dan ketenangan.

Hypnobreastfeeding dilakukan dengan menggunakan teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan dan stres ibu sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Cara ini dilakukan dengan menyisipkan kalimat afirmasi positif yang membantu ibu menyusui saat dalam keadaan rileks. Makanya, pola pikir ibu akan dibuat lebih positif dan percaya diri (Carolin *et al.*, 2021)

Relaksasi memunculkan perasaan tenang, nyaman dan bahagia yang akhirnya dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin untuk kelancaran produksi ASI. Keadaan relaksasi juga akan mengaktifkan pikiran bawah sadar ibu sehingga ibu akan dengan mudah terpengaruh oleh sugesti positif yang akan meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu akan kecukupan produksi ASInya dapat meningkatkan atau mempertahankan produksi ASI ibu (Carolin *et al.*, 2021)

4. Syarat melakukan *Hypnobreastfeeding*

Menurut Armini (2016), terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan dalam melakukan *Hypno- breastfeeding* adalah mempersiapkan secara menyeluruh tubuh, pikiran dan jiwa agar proses pemberian ASI sukses, Meniatkan yang tulus dari batin untuk memberi ASI eksklusif pada bayi yang kita sayangi dan yakin

bahwa semua ibu, bekerja atau di rumah, memiliki kemampuan untuk menyusui/memberi ASI pada bayinya. Kegiatan dimulai dengan memberi sugesti positif. Contoh kalimat sugesti atau afirmasi, misalnya “ASI saya cukup untuk bayi saya sesuai dengan kebutuhannya” atau “Saya selalu merasa tenang dan rileks saat mulai memerah”.

Kalimat sugesti juga dapat diberikan oleh suami, tujuan afirmasi positif tersebut adalah untuk menjadikan aktifitas menyusui sebagai suatu kegiatan yang mudah, sederhana dan menyenangkan. Kita harus menyiapkan suasana yang benar-benar nyaman. *Hypnobreastfeeding* juga bisa dilakukan oleh ibu-ibu hamil untuk mempersiapkan ASI eksklusif buat sang buah hati, Armini (2016).

5. Teknik *Hypnobreastfeeding*

Teknik *hypnobreastfeeding* sama dengan teknik *hypnobirthing* karena juga melibatkan pikiran bawah sadar dengan cara mengistirahatkan alam sadar melalui teknik relaksasi. Teknik relaksasi dalam *hypnobreastfeeding* terdiri atas tiga tahap yaitu:

- 1) Ibu melakukan relaksasi otot mulai dari puncak kepala sampai telapak kaki, termasuk wajah, bahu kiri dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki. Caranya bisa dengan membayangkan otot-otot menjadi relaksasi.
- 2) Relaksasi napas, zaman sekarang orang-orang rentan mengalami stress. Stres karena dituntut untuk melakukan segala sesuatu serba cepat dan terburu-buru. Apalagi, perempuan yang memiliki peran ganda sebagai seorang ibu sekaligus wanita karier. Untuk mencapai kondisi relaks adalah dengan cara tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan

melalui hidung atau mulut (fokuskan pernapasan di perut). Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan berangsur hilang.

- 3) Relaksasi pikiran. Seringkali pikiran seseorang berkelana jauh dari raganya. Untuk itu, belajarlah memusatkan pikiran agar berada di tempat yang sama dengan raga. Salah satu cara dengan berdiam diri atau meditasi dengan mengosongkan pikiran dan memejamkan mata dengan napas yang lambat, mendalam dan teratur selama beberapa saat.

Adapun langkah-langkah melakukan *hypnobreastfeeding* ialah sebagai berikut:

- 1) Masuklah ke dalam ruangan yang tenang
- 2) Nyalakan musik khusus untuk relaksasi, sediakan aroma therapy, dan ikuti panduan relaksasi otot, napas, dan pikiran yang telah dipelajari sebelumnya
- 3) Kemudian melakukan afirmasi yang positif. Pikiran bawah sadar secara otomatis akan membimbing untuk melakukan atau memikirkan hal-hal tertentu, misalnya yakin bahwa kita bisa menyusui dan ASI akan mengalir deras. Contoh kalimat sugesti atau afirmasi, misalnya “ASI saya cukup untuk bayi saya sesuai dengan kebutuhannya”
- 4) Cara lain yang sederhana adalah dengan mendengarkan suara bayi serta perhatikan alur napasnya. Jika hal tersebut dilakukan secara teratur, akan menimbulkan *bounding* dan selanjutnya memicu tubuh untuk menghasilkan hormon *endorfin* (hormon pembawa rasa senang dan tenang) sehingga tubuh merasa rileks.

(Pratiwi, Handayani and Alfarizi, 2018).