

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Postpartum

1. Definisi

Masa nifas (puerperium) dimulai dua jam setelah plasenta lahir dan berlangsung selama enam minggu atau 42 hari. Masa nifas seorang ibu terjadi setelah persalinan, yaitu selama enam hingga delapan minggu setelah persalinan, ketika alat reproduksi kembali ke kondisi sebelumnya (Maharani, 2017).

Masa Nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti saat sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama 6 minggu sehingga perlu dilakukannya asuhan masa Nifas karena ini merupakan periode kritis bagi ibu dan bayinya. Masa nifas melibatkan perubahan fisik yaitu, involusi uteri, laktasi/ pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh ibu, dan perubahan psikologis (Yuliana & Hakim, 2020).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan masa nifas merupakan masa yang dimulai beberapa jam setelah lahirnya plasenta. Masa ini berlangsung selama 42 hari atau sekitar enam minggu. Masa ini juga merupakan masa dimana organ reproduksi ibu kembali ke keadaan sebelum hamil.

2. Tahapan Masa Nifas

Setelah proses persalinannya seorang ibu akan melalui tiga tahapan diantaranya (Maharani, 2017), Yaitu:

a. *Immediate Postpartum*

Didefinisikan dari 1-2 minggu setelah plasenta lahir hingga setelahnya. Berbagai masalah dapat muncul salah satunya adalah ibu bisa mengalami pendarahan.

b. *Early Postpartum*

Merupakan masa dimana involusi uterus harus berada dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lochea tidak bau busuk, tidak ada demam, makanan dan cairan yang ibu dapatkan cukup dan ibu dapat menyusui dengan baik. Masa ini, terjadi berkisar antara 3-10 minggu.

c. *Late Postpartum*

Setelah persalinan, periode ini berlangsung selama >10 minggu, dan merupakan periode di mana perawatan dan pemeriksaan kondisi sehari-hari dilakukan, serta konseling keluarga berencana (KB).

3. Proses Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas (Postpartum)

Ada tiga tahapan berbeda dalam proses adaptasi psikologis pada masa nifas, sebagai berikut (Gunarmi, 2023) :

a. *Fase Taking In*

Pada fase ini, perhatian ibu akan tertuju pada bayinya sendiri. Di mana seorang ibu juga membutuhkan perawatan dan perlindungan, karena hal itu dapat menyebabkan gangguan emosi dan psikologis. Dijelaskan bahwa fase tersebut akan berlangsung selama dua hingga tiga hari. Fase menerima yang sangat kuat biasanya terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan.

Pada masa ini biasanya mengalami beberapa rasa tidak nyaman seperti sakit perut, nyeri di area luka jahitan jika ada, tidur yang tidak cukup, dan kelelahan.

Gangguan psikologis yang ibu alami pada fase ini adalah rasa tidak nyaman karna perubahan fisik, rasa kecewa terhadap bayi, merasa tidak bersalah karena tidak menyusui bayi, kritik yang berasal dari suami atau keluarga tentang perawatan bayi.

b. *Fase Taking Hold*

Fase ini berlangsung 3- 10 hari setelah melahirkan. Pada tahap ini ibu mulai khawatir tentang kemampuan mereka dan tanggung jawabnya untuk merawat bayinya. Ibu menjadi sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan marah. Kita harus berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu, untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu berikanlah dukungan moral pada ibu.

c. *Letting Go*

Fase ini merupakan fase dimana mulai terima akan tanggung jawab dan peran barunya. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri akan bayinya yang bergantung padanya. Ibu mengetahui bahwa bayi harus diberi susu sehingga ibu siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. pada fase ini, keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat. dalam peran barunya ibu menjadi lebih percaya diri. Pada fase sebelumnya, pendidikan kesehatan yang diberikan akan sangat bermanfaat bagi ibu. Ibu jadi lebih mampu memenuhi kebutuhan bayi dan dirinya sendiri

B. Konsep Dasar ASI dan Laktasi

1. ASI

a. Pengertian ASI

Air susu ibu dan kolostrum merupakan makanan yang terbaik untuk bayi. Kandungan dan komposisi ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi pada keadaan masing-masing. Air susu ibu merupakan makanan pertama dan utama pada bayi (Linda, 2019).

b. Komposisi ASI

Komposisi Air Susu Ibu (ASI) akan mengalami perubahan seiring berjalannya waktu berdasarkan tahap menyusui. Secara umum, komponen ASI dapat dikategorikan menjadi tiga jenis. yaitu :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kaya nutrisi yang dihasilkan oleh kelenjar susu ibu pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Cairan ini memiliki warna kuning keemasan atau keputihan, lebih kental, dan memiliki volume sekitar 150-300 ml per hari. Kolostrum mengandung protein, vitamin, mineral, dan imunoglobulin yang berperan sebagai antibodi untuk melindungi bayi dari bakteri dan virus berbahaya. Selain itu, kolostrum juga berfungsi sebagai pembersih usus bayi, membersihkan mekonium dan mempersiapkan usus bayi untuk menerima ASI.

2) ASI Peralihan

ASI peralihan adalah tahap transisi dari kolostrum ke ASI matang, yang diproduksi sekitar hari ke-4 hingga ke-14 setelah kelahiran. Pada tahap ini, ASI mengalami perubahan komposisi, yaitu meningkatnya kadar lemak, laktosa, dan vitamin yang larut dalam air, serta menurunnya kadar protein dan mineral. ASI

peralihan juga memiliki kandungan kalori yang lebih tinggi dibandingkan kolostrum.

3) ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang dihasilkan setelah 21 hari pasca melahirkan, dengan volume yang bervariasi antara 300-850 ml per hari, tergantung pada stimulasi laktasi. Komposisi ASI matur terdiri dari 90% air yang membantu menjaga hidrasi bayi, dan 10% nutrisi seperti karbohidrat, protein, dan lemak yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Volume ASI berubah seiring dengan pertumbuhan bayi, yaitu sekitar 400-700 ml per hari pada tahun pertama, 200-400 ml per hari pada tahun kedua, dan sekitar 200 ml per hari setelahnya (Dahliansyah, 2021).

2. Proses Menyusui Atau Laktasi

Laktasi atau menyusui memiliki dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18 hingga 19 minggu, dan selesai saat menstruasi dimulai. Dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesterone yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan yang berfungsi untuk produksi ASI adalah hormon prolaktin, selain itu hormon lain seperti insulin, tiroksin dan lainnya juga berfungsi dalam produksi ASI. Perangsangan puting susu ibu oleh hisapan bayi menyebabkan refleks prolaktin dan refleks aliran, yang keduanya sangat penting untuk proses laktasi (Yuliana & Hakim, 2020).

Menyusui adalah tindakan yang mendorong seorang wanita untuk menghasilkan ASI untuk bayinya yang dimulai 3-4 hari setelah melahirkan. Hormon progesteron dan estrogen merangsang produksi kolostrum selama kehamilan, yang menyebabkan perkembangan alveoli dan saluran laktif payudara.

Namun, produksi ASI biasanya dimulai setelah kelahiran, ketika kadar hormon estrogen menurun, kadar prolactin akan meningkat, sehingga menyebabkan tubuh memproduksi lebih banyak ASI (Nugroho et al., 2015).

a. Ketika bayi menghisap puting susu, hal itu memicu dua refleks yang membantu proses laktasi, yaitu :

1) Refleks prolaktin

Saat bayi menghisap puting ibu, ujung saraf sensoris akan terstimulasi. Jika saraf tersebut dirangsang, impuls akan timbul menuju hipotalamus, kemudian dilanjutkan menuju kelenjar hipofisis anterior, menghasilkan hormon prolaktin yang akan merangsang sel-sel alveolus untuk menghasilkan ASI. Jadi semakin sering ibu menyusui maka semakin banyak ASI yang dikeluarkan dan dihasilkan, sebaliknya jika bayi berhenti menghisap maka payudara akan ASI juga berhenti dihasilkan.

2) Refleks aliran (*let down reflex*)

Pengeluaran ASI karena rangsangan puting susu tidak hanya terjadi pada hipofisis anterior akan tetapi dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga menghasilkan hormon oksitosin. Oksitosin ini menyebabkan kontraksi otot polos pada dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI terdorong keluar. Kemungkinan ibu mengalami bendungan ASI akan berkurang jika ibu menyusui lebih sering. Apabila refleks aliran ini mengalami kelemahan maka akan mengganggu proses menyusui sehingga bayi merasa tidak puas dan bayi akan menghisap lebih kuat sehingga menimbulkan luka pada puting payudara ibu.

b. Mekanisme menghisap bayi berkisar pada tiga refleks penting, yaitu :

1) Refleks menangkap (*rooting reflex*)

Bayi yang baru lahir mungkin memiliki refleks menangkapnya saat merasakan sentuhan di pipinya, dan dia mungkin berbalik menghadap orang yang menyentuhnya. Bayi secara naluriah akan membuka rahangnya untuk mencoba menggenggam puting susu ibu begitu papilla mammae mendeteksi adanya rangsangan pada bibir bayi,

2) Refleks menghisap

Refleks menghisap akan berkembang apabila puting ibu sudah menempel pada langit-langit mulut bayi. Sebelum puting susu mencapai langit-langit mulut sebagian areola harus masuk terlebih dahulu ke mulut bayi. Ruang hampa akan terbentuk di antara struktur pendukung areola, gusi, lidah, dan langit-langit mulut, dan sinus laktiferus akan merangsang produksi ASI.

3) Refleks menelan (*swallowing reflex*)

Ketika mulut bayi penuh dengan ASI, refleks menelan akan muncul dan bayi segera menelan semuanya.

3. Manfaat Pemberian ASI

Beberapa manfaat dalam pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang diperoleh bayi meliputi (Nugroho et al., 2015) :

a. ASI sebagai nutrisi terbaik

ASI adalah makanan yang paling sempurna bagi bayi, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, karena dirancang khusus untuk mendukung kebutuhan pertumbuhan bayi dan memiliki komposisi yang seimbang untuk memenuhi

kebutuhan pertumbuhan bayi. Produksi ASI seorang ibu akan cukup untuk bayi sampai usia enam bulan.

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Secara alamiah bayi baru lahir menerima zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta. Setelah kelahiran, kadar zat ini cepat menurun yang mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh. Hal tersebut bisa diatasi melalui pemberian ASI, karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur. Bayi yang mendapat ASI eksklusif cenderung lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Dua faktor penentu kecerdasan adalah faktor lingkungan dan genetik. Faktor genetic merupakan bawaan dari orang tua yang memiliki pengaruh besar terhadap potensi kecerdasan dan faktor ini tidak dapat diubah. Sementara itu, lingkungan berperan dalam pengoptimalan potensi genetik. Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan lingkungan adalah dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Ini akan mendukung perkembangan kecerdasan anak secara optimal.

d. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang menerima ASI eksklusif akan merasakan kasih sayang ibunya dan sehingga timbul rasa aman dan tentram yang menjadi dasar pondasi perkembangan emosi bayi untuk membentuk kepercayaan diri dan memiliki dasar spiritual yang baik.

e. ASI dapat menurunkan risiko obesitas

Bayi yang diberi ASI memiliki risiko obesitas yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI atau menggunakan susu formula. Berdasarkan penelitian (Kurniawati et al., 2021) menunjukkan Berat badan bayi dengan usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif mengalami penambahan berat badan secara normal dibandingkan dengan bayi usia 0-6 bulan yang di beri susu formula Sebagian besar mengalami penambahan berat badan tidak normal. Susu formula adalah pengganti ASI yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan dengan komposisi yang disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu, penting untuk memberikan susu formula kepada bayi dengan takaran yang tepat sesuai petunjuk pada kemasan, agar pertumbuhan berat badannya tetap optimal dan tidak menyimpang dari standar yang seharusnya. Oleh karena itu sebaiknya pemberian susu formula sebaiknya kurang atau dihindari untuk mencegah obesitas dan gangguan pertumbuhan dikemudian hari.

C. Konsep Menyusui Tidak Efektif

1. Definisi Menyusui Tidak Efektif

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017), Menyusui tidak efektif merupakan sebuah kondisi dimana ibu mengalami kesulitan pada proses menyusui sehingga bayi merasa tidak puas saat menyusui.

2. Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menurut (Susanto & Fitriana, 2018) kesulitan/masalah yang terjadi selama proses menyusui sebagai berikut :

a. Ketakutan tidak memiliki cukup ASI

Beberapa ibu khawatir jika mereka tidak mendapatkan cukup ASI. Tenaga kesehatan atau anggota keluarga diharapkan dapat memberi tahu ibu bahwa mereka mendapatkan cukup ASI karena bayi menyusui semakin sering. Sebab, semakin sering bayi menyusui, maka semakin banyak ASI yang diproduksi ibu.

Perasaan cemas cukup berpengaruh pada pengeluaran ASI yang menyebabkan ASI tidak keluar. Selain kekhawatiran karena ketidakcukupan ASI perasaan cemas pada ibu juga bisa disebabkan karena faktor lingkungan, ekonomi, dan faktor terpapar penyakit (Hartati et al., 2023).

b. Putting nyeri/lecet

Rangsangan mulut bayi terhadap puting susu dapat mengakibatkan puting susu lecet. Dengan membersihkan puting susu dengan air hangat setiap kali bayi menyusui, akan dapat mengurangi kemungkinan puting susu lecet dan perih. Jangan gunakan sabun, salep, minyak, atau krim apa pun jika puting susu sedang terluka. Semua jenis tindakan biasanya tidak membantu, bahkan mungkin memperburuk keadaan.

c. Payudara bengkak

Dalam keadaan normal payudara akan terasa kencang bila tiba saatnya bayi minum, dikarenakan kelenjar payudara yang penuh terisi dengan ASI. Namun apabila payudara sudah kencang dan untuk namun tidak diisap oleh bayi atau dipompa, maka payudara akan mengalami pembengkakan, yang menekan saluran ASI hingga payudara akan terasa sangat tegang dan nyeri.

d. Putting susu datar atau terbenam

Beberapa ibu memiliki puting rata atau inversi (masuk ke dalam payudara). Meskipun demikian, biasanya bayi tidak kesulitan untuk menyusui. Namun, dalam beberapa hari pertama kehidupan bayi, ibu dan bayi akan memerlukan bantuan. Agar dapat menyusui dengan keadaan puting rata maka menyusui harus segera dilakukan setelah melahirkan, sebelum payudara penuh. Jika payudara terlanjur penuh, peras ASI dengan tangan agar payudara menjadi lebih lunak. Secara perlahan, putar puting untuk membuatnya menonjol. Gunakan cara dengan tangan menyerupai mangkuk pada payudara lalu tarik ke belakang maka puting akan menonjol.

e. Infeksi Payudara (Mastitis)

Infeksi dapat dialami oleh ibu, jika ibu mengalami puting lecet atau pecah-pecah atau payudara penuh dan bengkak. Hal itu dikarenakan oleh ibu yang menggunakan bra atau pakaian yang terlalu ketat atau jika ibu kelelahan maupun karena status kesehatan yang memburuk. Tanda-tanda infeksi payudara yaitu: Abses (benjolan nyeri pada payudara). Area nyeri, merah dan panas pada payudara. Tubuh terasa sakit dan nyeri. Demam ≥ 38 derajat Celsius.

f. Abses payudara

Abses adalah benjolan yang nyeri pada payudara. Benjolan ini dapat menyebabkan ASI tersumbat di salah satu sisi payudara. Jika benjolan ini tidak diobati, payudara akan terinfeksi.

g. Bendungan ASI

Menurut (Ratnawati, 2018) beberapa definisi bendungan payudara atau bendungan ASI, yaitu:

- 1) Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu.
- 2) Bendungan air susu merupakan terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe, sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi

Menurut (Niar et al., 2021) produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

a. Pola Makan

Pola makan ibu sangat mempengaruhi suplai ASI karena kelenjar yang bertanggung jawab memproduksi ASI tidak dapat berfungsi dengan baik jika tanpa nutrisi yang cukup. Di antara banyak hal makanan merupakan salah satu hal yang paling penting yang dapat mendorong ibu menyusui untuk memberikan makanan sehat kepada bayinya. Ibu menyusui yang makan dengan baik saat menyusui akan memiliki banyak ASI untuk diberikan kepada bayinya.

b. Dukungan Suami dan keluarga

Terdapat hubungan terkait dukungan suami dan keluarga dengan kemampuan ibu untuk menyukkseskan menyusui. Diharapkan dengan bantuan suami dan keluarga, ibu akan lebih mudah menjalankan perannya dan dapat mengurangi stres pasca melahirkan, sehingga ibu memiliki dorongan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu sampai saat ini banyak ibu yang tidak mau memberikan bayinya ASI eksklusif karna alasan sibuk bekerja dan pengeluaran ASI yang sedikit karena kurangnya dukungan keluarga (Surinati, 2019).

c. Pola Istirahat

Banyaknya aktivitas yang membuat ibu lelah dan terganggu dapat mempengaruhi kemampuan untuk memproduksi ASI, oleh karena itu penting bagi ibu untuk mendapatkan istirahat yang cukup pada masa nifas agar memastikan produksi ASI tetap lancar. Kurang tidur selama kehamilan dapat menyebabkan penurunan produksi ASI, melambatnya involusi uterus, peningkatan risiko perdarahan, depresi, dan ketidakmampuan merawat diri sendiri dan bayi. Semua ibu, terutama yang menyusui, perlu mendapatkan jumlah tidur yang cukup. Kekurangan tidur dapat menyebabkan kelelahan, yang pada gilirannya meningkatkan emosi dan stres, yang pada gilirannya dapat mengganggu produksi ASI.

d. Teknik Menyusui

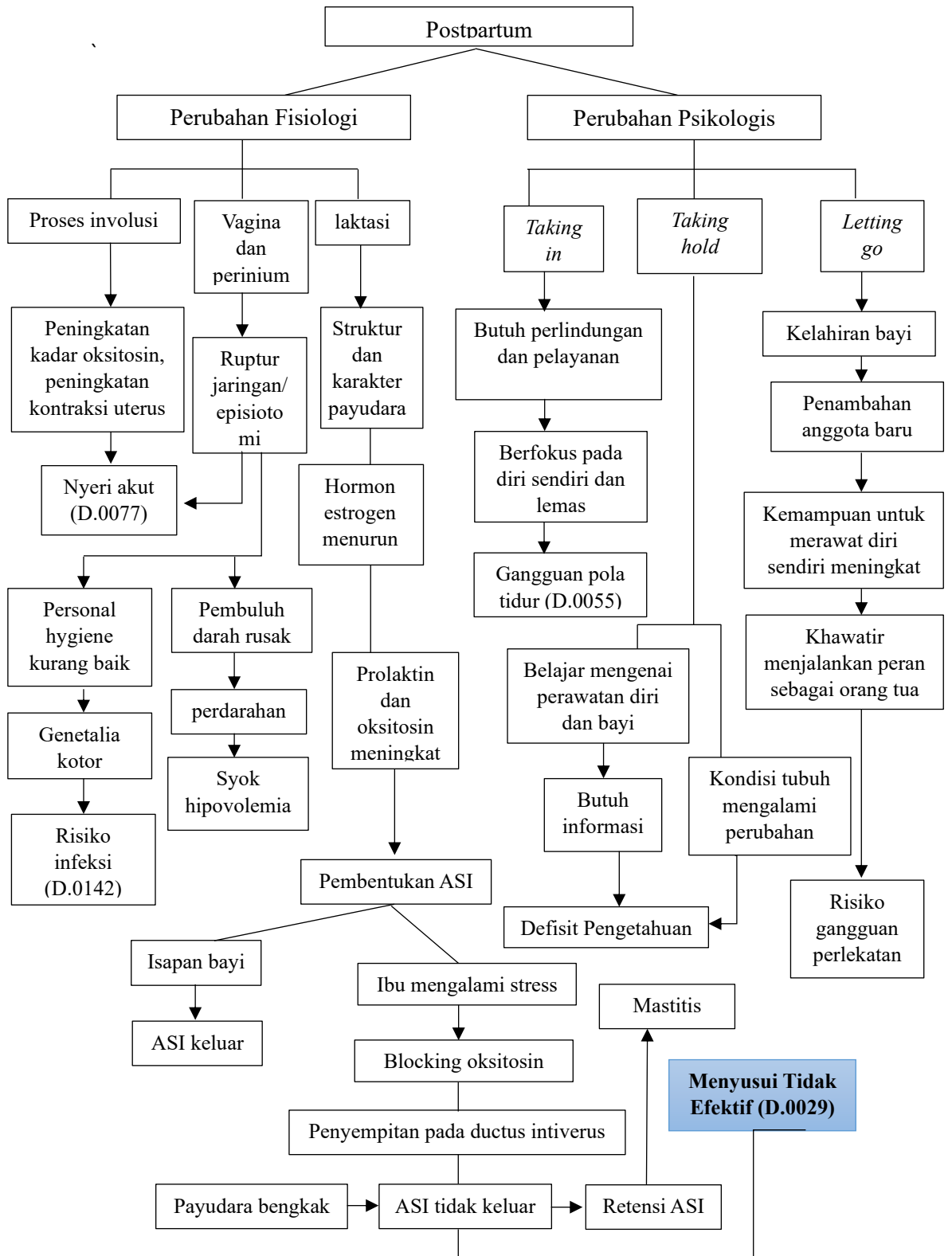
Teknik menyusui adalah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI yang optimal. Saat menyusui, merasa nyaman sangat penting bagi ibu dan bayi, karena dapat memengaruhi jumlah ASI. Kemampuan ibu untuk membuat lingkungan yang nyaman bagi bayi dan kondusif bagi produksi ASI yang optimal adalah kunci keberhasilan pemberian ASI. Memilih posisi dan pelekatan yang tepat selama menyusui memastikan bahwa isapan bayi merangsang refleks menyusui, yang meningkatkan produksi ASI.

e. Penggunaan ASI Booster

ASI Booster mengandung zat yang bersifat galactagogue. Galactagogue merupakan zat yang dapat meningkatkan produksi air susu ibu. Galactagogue telah banyak diteliti dan digunakan untuk meningkatkan dan mempertahankan produksi ASI dalam beberapa situasi yakni prematuritas, gagal tumbuh, adopsi dan

pemisahan ibu bayi karena ibu atau bayi sakit. Penggunaan ASI Booster memang meningkatkan kepercayaan diri ibu sehingga merangsang produksi ASI, namun meski demikian tetap harus dilakukan evaluasi terhadap teknik menyusui, pola makan dan pola istirahat terkait produksi ASI yang kurang.

4. Problem Tree



Gambar 1. Problem Tree Ibu Postpartum dengan Menyusui Tidak Efektif

5. Patofisiologi Menyusui tidak efektif

Proses pembentukan ASI dimulai pada masa postpartum 3-4 hari setelah lahirnya plasenta dimana ibu mengalami perubahan fisiologis yaitu menyusui/laktasi. Pada proses laktasi terjadi perubahan struktur dan karakter payudara dimana terjadi penurunan hormon estrogen dan progesterone dengan cepat. Lalu hormon hipofise anterior, yaitu prolactin yang tadinya dihambat, mengalami peningkatan dan akhirnya dilepaskan (Pillay & Davis, 2023). Dilanjutkan ke hormon hipofise posterior yaitu, oksitosin juga dilepaskan namun apabila ibu mengalami stress/cemas maka dapat menghambat transportasi oksitosin sehingga terjadi blocking oksitosin yang menyebabkan penyempitan duktus inteverus dan ASI tidak dapat mengalir ke areola mammae yang dapat dikatakan ibu mengalami menyusui tidak efektif dikarenakan ASI yang tidak keluar akibat stress sehingga terjadi blocking oksitosin.

6. Penatalaksanaan

Berdasarkan keputusan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 450/Menkes/SK/IV/2014 tentang pemberian ASI pada bayi di Indonesia, pemerintah telah melaksanakan program “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” langkah-langkah dari program tersebut antara lain :

- 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 menyusui dan tetap memberikan ASI meskipun ibu terpisah dari bayi.
- 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. Tidak memberikan dot atau empeng pada neonatus yang diberi ASI.
- i. Mendorong dibentuknya kelompok pendukung ASI dan merujuk para ibu ke kelompok tersebut ketika mereka sudah keluar dari rumah sakit atau klinik.

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Menyusui Tidak Efektif Akibat Ketidakadekuatan Suplai ASI

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal atau pertama dari proses keperawatan serta proses pengumpulan data yang secara sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi status kesehatan pasien.

a. Identitas

Pada pengkajian identitas klien berisi tentang : nama, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, nama suami, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, tanggal pengkajian.

b. Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa menyusui, seperti pasien tidak bisa menyusui bayinya atau ASI tidak keluar.

c. Riwayat kesehatan dahulu

Untuk mengetahui kesehatan pasien diantaranya riwayat penyakit yang pernah dialami, riwayat rawat inap/rawat jalan, riwayat alergi obat/makanan dan pola hidup.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui adanya riwayat penyakit akut atau kronis seperti, DM, Hipertensi, Asma, dan penyakit jantung yang dapat mempengaruhi masa nifas.

e. Riwayat obstetrik

- 1) Riwayat menstruasi Untuk mengetahui umur menarche, siklus menstruasi, lamanya, banyak dan karakteristik dan darah yang keluar, dan keluhan yang dirasakan
- 2) Riwayat pernikahan Yang perlu dikaji adalah usia perkawinan, perkawinan beberapa, usia pertama kali menikah.
- 3) Riwayat keluarga berencana Tanyakan pasien tentang lamanya menggunakan KB, kontrasepsi apa yang pernah digunakan, rencana penambahan anggota keluarga dimasa mendatang.

f. Pola kebutuhan sehari-hari

- 1) Bernafas : kaji terjadi kesulitan dalam menarik nafas
- 2) Pola nutrisi (makan dan minum) : tanyakan pada pasien berapa kali makan sehari dan beberapa minum dalam sehari.
- 3) Pola eliminasi : kaji apakah terjadi inkontinensia, bantuan saat BAK, pola BAB, frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, dan kebiasaan penggunaan toilet.

- 4) Gerak dan aktivitas : kaji kemampuan mobilisasi saat setelah melahirkan, kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, dan kemampuan menyusui.
- 5) Pola istirahat dan tidur : kaji lamanya waktu tidur, kapan, rasa tidak nyaman yang mengganggu saat tidur, penggunaan selimut, lampu atau gelap, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, posisi saat tidur
- 6) Berpakaian : kaji apakah pasien bisa berpakaian secara mandiri, apakah pakaian yang digunakan pasien rapi dan bersih
- 7) Suhu tubuh : kaji suhu tubuh pasien dan lingkungan yang mempengaruhi suhu tubuh pasien
- 8) Kebersihan diri : kaji apakah pasien sudah mampu melakukan secara mandiri atau masih membutuhkan bantuan
- 9) Rasa aman : kaji bahaya di lingkungan pasien
- 10) Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain : bagaimana komunikasi dan interaksi di lingkungan sekitar dan dengan siapa sering berinteraksi serta bagaimana ketergantungan terhadap orang lain.
- 11) Ibadah : kaji kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap tuhan.
- 12) Produktivitas : bagaimana produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ada atau tidaknya kendala.
- 13) Rekreasi : bagaimana tempat maupun waktu rekreasi, apakah bisa atau tidak melakukan rekreasi.
- 14) Kebutuhan belajar : kaji tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan post partum, perawatan payudara, kebersihan vulva, nutrisi, seksual serta hal-hal yang perlu diperhatikan pasca melahirkan. Kaji pengetahuan ibu tentang

perawatan bayi diantaranya memandikan bayi, merawat tali pusat dan cara menyusui yang benar.

g. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : kaji tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernafasan, suhu tubuh), berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas (LILA).
- 2) Pemeriksaan Head to Toe
 - a) Kepala : amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.
 - b) Mata : sclera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).
 - c) Leher : adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembengkakan kelenjar limpha atau tidak.
 - d) Dada : kaji warna areola pada payudara (menggelap atau tidak), puting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau asimetris), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernafasan, auskultasi bunyi pernafasan (vesikuler atau adanya bunyi nafas tambahan atau abnormal)
 - e) Abdomen :kaji adanya linea atau striae, kontraksi uterus (normal atau abnormal),kandung kemih (dapat buang air kecil atau tidak).
 - f) Genetalia : kaji kebersihan genetalia.
 - g) Perineum dan anus : kaji adanya hemoroid atau tidak.
 - h) Ekstremitas : kaji ekstremitas bawah dan atas, adanya oedema, varises, CRT, dan refleks patella.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan mengacu pada diagnosis yang dibuat mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang nyata atau potensial. Memastikan respon klien, keluarga dan komunitas terhadap keadaan yang berkaitan dengan kesehatannya adalah tujuan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan didasarkan pada penyebab, tanda dan gejala, 80-100% dari tanda dan gejala mayor digunakan untuk memastikan diagnosis (SDKI, 2017).

a. Analisis Data

Table 1.
Diagnosis Keperawatan pada Ny.N dengan Menyusui Tidak Efektif Akibat Ketidakadekuatan Suplai ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan

Diagnosis Keperawatan			Komponen Diagnosis Keperawatan	Tanda dan Gejala
1	2	3		
Menyusui tidak efektif (D.0029)				
Kategori : fisiologis	Fisiologis :	Mayor :		
Sub kategori : Nutrisi dan cairan	1. Ketidakadekuatan suplai ASI	Subjektif :		
Definisi : Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui	2. Hambatan pada neonatus (mis. prematuritas, sumbing)	1. Kelelahan maternal		
	3. Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk kedalam)	2. Kecemasan maternal		
	4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin	Objektif :		
	5. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu		
	6. Payudara bengkak	2. ASI tidak menetes atau memancar		
	7. Kelahiran kembar	3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam		
	Situasional :	4. Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua		
	1. Tidak rawat gabung	Minor :		
	2. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui	Subjektif : Tidak ada		
	3. Kurangnya dukungan keluarga	Objektif :		
	4. Faktor budaya	1. Intake bayi tidak adekuat		
		2. Bayi menghisap tidak terus menerus		
		3. Bayi menangis saat disusui		
		4. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui		
		5. Menolak untuk menghisap		

(Sumber :(SDKI, 2017))

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan hasil perumusan diagnosis yang telah ditentukan, yaitu dengan menggunakan penerapan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Table 2.
Intervensi Keperawatan pada Ny.N dengan Menyusui Tidak Efektif Akibat Ketidakadekuatan Suplai ASI di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan : 1. kelelahan maternal 2. ASI tidak menetes /memancar 3. bayi tampak tidak mampu melekat pada payudara ibu 4. bayi menghisap tidak terus menerus 5. intake bayi tidak adekuat.	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 60 menit selama 5 hari, diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5) 2. Tetesan/pancaran meningkat (5) 3. Suplai ASI adekuat meningkat (5) 4. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat (5) 1. Bayi rewel menurun (5)	Intervensi utama : Edukasi Menyusui Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi dengan menanyakan pasien terkait materi pendidikan kesehatan yang akan diberikan 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui dengan menanyakan langsung ke pasien Terapeutik : 1. Sediakan materi pendidikan kesehatan perawatan payudara dan posisi menyusui yang benar dengan menggunakan media leaflet 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan bersama pasien 3. Berikan pasien kesempatan untuk bertanya tentang pemahaman terhadap materi yang disampaikan 4. Berikan dukungan ibu untuk meningkatkan	Edukasi Menyusui Observasi : 1. Agar pasien mampu menerima informasi 2. Agar agar pasien mampu mencapai tujuan dari menyusui Terapeutik : 6. Agar pasien lebih mudah untuk memahami pendidikan kesehatan 7. Untuk menghindari adanya kendala pertemuan kegiatan dengan pasien 8. Agar pasien dapat mengetahui apa yang kurang dimengerti dari materi yang disampaikan 9. Agar kepercayaan diri ibu meningkat dalam menyusui 10. Agar proses menyusui ibu dapat maksimal dengan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga Kesehatan serta Masyarakat Edukasi : 1. Agar ibu mengetahui cara menyusui dengan baik 2. Agar ibu mengetahui manfaat dari menyusui

1	2	3	4
		kepercayaan diri	3. Agar ibu mampu memberikan posisi yang benar pada saat menyusui
	5. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat		4. Agar mengurangi hambatan saat menyusui dengan memberi pemijatan pada payudara dapat membantu merangsang produksi ASI
	Edukasi :		
	1. Berikan konseling menyusui pada pasien		
	2. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar		
	3. Ajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa		
	4. Ajarkan perawatan payudara pijat oksitosin pada pasien		
	Konseling Laktasi :	Konseling Laktasi :	
	Observasi	Observasi	
	1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui	1. Untuk mengetahui keadaan emosional ibu	
	2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui	2. Untuk mengetahui keinginan dan tujuan menyusui	
	3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui	3. Untuk mengetahui permasalahan yang dialami selama proses menyusui	
	Terapeutik :	Terapeutik :	
	1. Gunakan Teknik mendengarkan aktif (mis: duduk sama tinggi, dengarkan permasalahan ibu)	1. Agar pasien merasa nyaman dan lebih dihargai	
	2. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar	2. Agar pasien semakin percaya diri saat menyusui	
	Edukasi :	Edukasi :	
	1. Ajarkan Teknik menyusui yang tepat sesuai dengan kebutuhan ibu.	1. Agar ibu mengetahui Teknik menyusui yang benar	

Sumber : (SDKI, 2017) (SIKI, 2018) (SLKI, 2022)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah proses penerapan pengetahuan, keterampilan, dan praktik keperawatan dalam memberikan asuhan kepada pasien atau klien. Hal ini melibatkan penggunaan metode, teknik, dan pendekatan yang relevan untuk memenuhi kebutuhan individu secara holistik (Saputra, 2023). Implementasi yang dilakukan kepada ibu postpartum yang mengalami menyusui tidak efektif akibat ketidakadekuatan suplai ASI yaitu edukasi menyusui sebagai intervensi utama dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan konseling menyusui, memberikan edukasi menyusui, seperti penelitian yang dilakukan oleh (Permadani et al., 2023). Pada intervensi utama edukasi menyusui tindakan seperti pijat oksitosin dapat diimplementasikan pada ibu postpartum yang mengalami menyusui tidak efektif kurang lebih selama 10-15 menit berdasarkan penelitian (Maryati et al., 2023).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan. Pada tahap ini, perawat menemukan hasil dimana suatu proses keperawatan yang dilakukan berhasil atau tidak. Kegiatan merupakan perbandingan hasil dari respons klien akan tindakan keperawatan yang telah diimplementasikan dengan tujuan yang diharapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Evaluasi dilaksanakan terkait keadaan ibu post partum dengan keluhan ASI tidak lancar, frekuensi menyusui rendah dan payudara bengkak.

Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment, Planning* (SOAP) (Saputra, 2023).

Diagnosa Keperawatan			Evaluasi Keperawatan
Menyusui Efektif	Tidak	S: 1. Kelelahan maternal menurun 2. Kecemasan maternal menurun O: 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Tetesan atau pancaran ASI meningkat 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam meningkat 4. <i>Intake</i> bayi meningkat 5. Hisapan bayi meningkat 6. Nyeri atau lecet setelah dua minggu melahirkan menurun A: 1. Tujuan tercapai apabila respon klien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil 2. Tujuan belum tercapai apabila respon klien belum sesuai dengan kriteria hasil yang telah di tentukan P: 1. Pertahankan kondisi klien apabila tujuan tercapai 2. lanjutkan intervensi apabila ada tujuan yang belum mampu dicapai oleh klien	