

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Masa Nifas, Menyusui

1. Definisi masa nifas

Masa nifas, juga disebut masa postpartum atau puerperium adalah waktu yang dimulai sejak bayi lahir dan plasenta dikeluarkan dari rahim selama enam minggu berikutnya. Pada saat ini, tubuh mengalami pemulihan karena luka dan perubahan yang terjadi selama persalinan (Maryunani, 2015). Masa nifas adalah bagian penting dari pemulihan tubuh ibu setelah melahirkan. Ini adalah periode yang dimulai segera setelah plasenta keluar dan berakhir ketika organ reproduksi, khususnya rahim, kembali ke kondisi normal seperti sebelum kehamilan. Selama periode ini, rahim yang membesar karena kehamilan mengalami proses involusi, yang berarti rahim secara bertahap mengecil ukurannya hingga mencapai ukuran normalnya. Masa nifas biasanya berlangsung selama enam minggu atau 42 hari, dan mencakup perubahan pada rahim dan proses penyembuhan jaringan yang rusak. Pada saat ini, kesehatan ibu memerlukan perhatian khusus untuk menghindari komplikasi dan memastikan pemulihan yang optimal. Dukungan dari keluarga, profesional kesehatan, dan praktik perawatan yang baik memiliki peran penting dalam mendukung kesejahteraan ibu selama masa ini (Kemenkes RI, 2022b).

2. Perubahan fisiologis masa nifas

Setelah persalinan, ibu mengalami perubahan fisiologis yang nyata. Perubahan yang terjadi selama kehamilan kembali ke bentuk sebelumnya. Menurut Hacker, F Neville, Moore edisi 2 digunakan istilah BUBBLE-LE, yang meliputi *breast* (payudara), *uterus* (rahim), *bowel* (fungsi usus), *bladder* (kandung kemih), *lochia* (lokia), *episiotomy* (episiotomi/perineum), *lower extremity* (ekstremitas bawah), dan *emotion* (emosi) Ini digunakan untuk mempermudah pengkajian masa nifas. Tubuh ibu mengalami banyak perubahan anatomis dan fisiologis setelah melahirkan, yaitu:

a. *Breast* (payudara)

Produksi hormon plasenta yang sebelumnya menghentikan pertumbuhan jaringan payudara berhenti setelah persalinan. Pada saat yang sama, kelenjar pituitari mulai melepaskan hormon prolaktin, yang bertanggung jawab untuk merangsang produksi ASI. Sekitar hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai terlihat, ditandai dengan pembuluh darah yang padat dan nyeri. Proses laktasi dimulai ketika sel-sel yang memproduksi ASI menyalurkan susu ke puting melalui saluran. ASI adalah sumber nutrisi alami terbaik untuk bayi, karena menyediakan energi dan zat gizi yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupannya. Setelah ari-ari dan plasenta keluar dari tubuh, proses produksi ASI, atau laktasi, dimulai. Plasenta mengandung hormon yang menghambat kerja prolaktin, sehingga menghambat produksi ASI. Setelah plasenta dikeluarkan, hormon penghambat tersebut tidak lagi ada, memungkinkan pembentukan ASI berlangsung secara optimal (Utari dan Haniyah, 2024).

1) Air susu ibu menurut stadium laktasi

a) Kolostrum

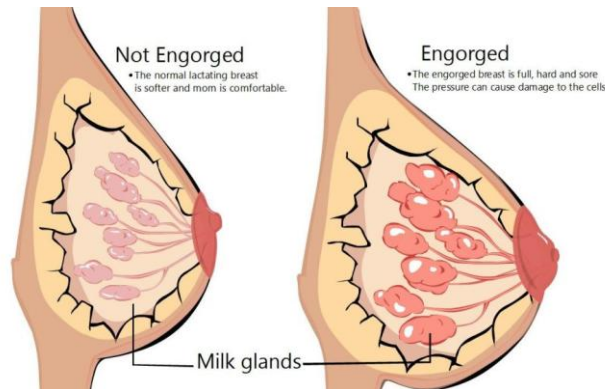
Kolostrum, cairan pertama yang dihasilkan oleh kelenjar payudara, kaya akan sel darah putih dan antibodi, terutama imunoglobulin A (IgA). IgA sangat penting untuk melindungi usus bayi yang masih rentan dengan membentuk lapisan pelindung yang mencegah kuman masuk ke dalam tubuh. IgA juga membantu mengurangi kemungkinan bayi mengalami alergi makanan. Kolostrum mengandung jaringan debris dan sisa material yang terdapat di alveoli dan saluran kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa nifas (Utari dan Haniyah, 2024).

b) Air susu masa peralihan

Ciri dari air susu pada masa peralihan yaitu merupakan ASI peralihan dari kolostrum hingga menjadi ASI yang matur. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, namun ada pula yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 hingga minggu ke-5. Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi (Utari dan Haniyah, 2024).

c) Air susu matur

Adapun ciri dari air susu matur merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. Pada ibu sehat, maka produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten. Tidak menggumpal jika dipanaskan (Utari dan Haniyah, 2024).



Gambar 1 Payudara

Sumber: <https://mamapapa.id/atasi-payudara-bengkak-karena-tersumbatnya-saluran-asi/>

Diakses: 22 Januari 2025

Penumpukan ASI yang tidak dikeluarkan dengan benar menyebabkan pembengkakan payudara, yang biasanya muncul pada hari ketiga atau keempat setelah persalinan. Saluran susu yang tersumbat juga dapat menyebabkan nyeri dan sakit pada payudara ibu, yang seringkali merupakan komplikasi dari pembengkakan payudara pasca melahirkan.

2) Ibu yang menyusui

Pada ibu menyusui, terjadi perubahan payudara sebagai berikut:

a) Untuk 24 jam-72 jam pertama setelah melahirkan, payudara akan mengeluarkan kolostrum, cairan kuning jernih yang merupakan susu pertama untuk bayi.

b) Air susu yang lebih matang akan muncul antara hari kedua hingga kelima.

Pada saat ini, payudara akan membesar (penuh, keras, panas, dan nyeri) yang dapat menimbulkan kesulitan dalam menyusui.

c) Menyusui dengan interval waktu yang sering akan mencegah pembengkakan payudara atau membantu meredakannya (Wijaya, Limbong and Yulianti, 2023).

3) Ibu yang tidak menyusui

Setelah melahirkan, ibu yang tidak menyusui kemungkinan akan mengalami perubahan awal yang serupa dengan ibu yang menyusui. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi produksi ASI adalah membalut payudara dengan kain atau penyangga, menggunakan kompres es, dan tidak menstimulasi payudara (Septiani, 2020).

4) Langkah-langkah menyusui yang benar

Beberapa indikator menyusui yang efektif termasuk posisi tubuh ibu dan bayi yang sesuai, perlekatan mulut bayi yang tepat pada payudara, dan hisapan bayi yang baik untuk mengeluarkan ASI. Menurut Kemenkes RI, (2022) teknik menyusui yang benar sangat penting untuk keberhasilan proses menyusui. Teknik perlekatan yang benar saat menyusui adalah dengan AMUBIDA, yaitu:



Gambar 2 Teknik perlekatan

Sumber: <https://puskesmaspadureso.kebumenkab.go.id/index.php/web/post/219/yuk-kenali-posisi-dan-pelekatan-menyusui-yang-benar>

Diakses: 22 Januari 2025

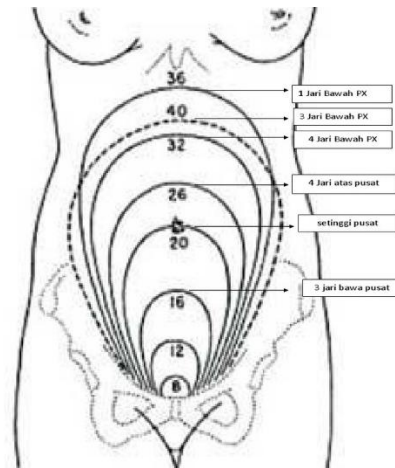
- a) A : aerola, adalah bagian berwarna gelap di sekitar puting. Perlu diperhatikan bagi ibu saat menyusui adalah memasukkan sebagian besar Aerola bagian bawah ke mulut bayi.
- b) Mu: mulut terbuka lebar, ketika ibu memasukkan puting dan aerola kedalam mulut bayi, pastikan mulut harus terbuka lebar, bukan mengatupkan mulut ke arah dalam atau merapatkan ke arah dalam.
- c) Bi: bibir harus 'dower', saat menghisap puting, bibir bayi harus terbuka dower ke bawah, sehingga Aerola sebagian besar bagian bawahnya masuk ke dalam mulut bayi.
- d) Da: dagu menempel ke payudara, pentingnya memposisikan Daggu menempel ke payudara ibu agar hidung bayi tidak tertutup.

Tanda-tanda jika bayi sudah menyusui dengan benar yaitu bayi tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu, mulut bayi terbuka lebar, dagu

bayi menempel pada payudara ibu, sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi (areola bawah yang lebih banyak masuk), bayi nampak menghisap dengan ritme perlahan-lahan, putting susu tidak terasa nyeri, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, kepala bayi agak mengaduh (Kemenkes RI, 2022).

b. Uterus

Setelah plasenta dikeluarkan, uterus secara bertahap kembali ke kondisi sebelum kehamilan melalui proses yang disebut involusi uterus. Proses ini terjadi karena kontraksi rahim menekan pembuluh darah di antara jaringan otot uterus, yang mencegah perdarahan setelah persalinan. Segera setelah bayi lahir, kontraksi rahim meningkat secara signifikan. Ini kemungkinan karena volume rongga rahim menurun drastis. Kelenjar hipofisis menghasilkan hormon oksitosin, yang membantu memperkuat dan mengatur kontraksi rahim. Selama proses penyembuhan, endometrium tumbuh kembali pada bagian rahim yang sebelumnya ditempati plasenta, mengeluarkan jaringan yang mati dan mencegah terbentuknya jaringan parut. Proses ini memungkinkan endometrium untuk kembali berfungsi secara normal dan mendukung siklus menstruasi, dan memungkinkan plasenta untuk implantasi dan terbentuk pada kehamilan berikutnya (Utari dan Haniyah, 2024).



Gambar 3 Tinggi fundus uterus

Sumber: <https://www.scribd.com/document/360627872/Menghitung-Tinggi-Fundus-Uteri-TEWE>

Diakses: 22 Januari 2025

c. *Bowel* (sistem pencernaan)

Ibu biasanya akan sangat lapar setelah pulih dari analgesia, anestesia, dan kelelahan. Dalam waktu singkat setelah persalinan, tonus dan gerakan otot saluran pencernaan akan berkurang. Selama dua hingga tiga hari setelah melahirkan, ibu mungkin mengalami buang air besar secara spontan. Beberapa hal dapat menyebabkan kondisi ini, termasuk kehilangan kekuatan otot usus selama persalinan, diare sebelum persalinan, penggunaan enema sebelum persalinan, kekurangan gizi, atau dehidrasi (Utari dan Haniyah, 2024).

d. *Bladder* (sistem urinarius)

Fungsi ginjal ditingkatkan oleh perubahan hormon selama kehamilan, seperti peningkatan kadar steroid; namun, setelah melahirkan, kadar steroid menurun, yang berarti fungsi ginjal menurun pada masa postpartum. Dalam waktu satu bulan setelah melahirkan, fungsi ginjal biasanya kembali normal. Dibutuhkan sekitar dua hingga

delapan minggu agar hipotonia selama kehamilan dan dilatasi ureter dan pelvis ginjal kembali normal. Dalam 24 jam setelah melahirkan, penurunan kadar estrogen menyebabkan diuresis postpartum. Selain itu, tekanan pada kepala janin selama proses persalinan dapat menyebabkan sfingter dan edema di leher kandung kemih. Karena perubahan otolitik yang terjadi di rahim, protein juga dapat ditemukan dalam urine (Utari dan Haniyah, 2024).

e. Lokhea

Istilah yang berasal dari bahasa latin "lokhea" mengacu pada perdarahan dari vagina setelah persalinan. Pada akhir minggu kedua, cairan yang keluar yang terdiri dari mikroorganisme, leukosit, dan lendir serviks berubah menjadi putih kekuningan. Proses ini dapat berlangsung hingga tiga minggu, dan studi menunjukkan bahwa selama enam minggu pertama postpartum, ada variasi yang signifikan dalam jumlah, warna, dan durasi pengeluaran darah atau cairan pervaginam. Lokhea adalah cairan yang keluar dari rahim selama masa nifas, memiliki volume yang berbeda pada setiap wanita dan bau seperti amis atau anyir. Ada kemungkinan bahwa lokhea mengalami bau yang tidak sedap. Involusi rahim mengubah warna dan volume lokhea. Berikut beberapa jenis lokhea pada masa postpartum:

- 1) Lokhea rubra: dari hari pertama hingga keempat setelah persalinan, lokhea ini keluar. Cairan yang keluar berwarna merah karena mengandung mekonium, lemak bayi, lanugo, sisa jaringan plasenta, lapisan dinding rahim, dan darah segar.

2) Lokhea serosa: lokhea ini mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta, yang membuatnya berwarna kuning kecoklatan. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

3) Lokhea alba: Lokhea alba terdiri dari leukosit, sel desidua, sel epitel, lendir serviks, dan serat jaringan mati. Biasanya, fase ini berlangsung selama dua hingga enam minggu masa nifas (Utari dan Haniyah, 2024).

f. Vagina dan perineum

Penurunan kadar estrogen setelah melahirkan berkontribusi pada penipisan mukosa vagina dan hilangnya lipatan-lipatan rugae. Vagina yang sangat meregang saat persalinan akan perlahan kembali ke ukuran sebelum kehamilan dalam 6 hingga 8 minggu setelah melahirkan, meskipun rugae umumnya menjadi lebih rata secara permanen. Pada wanita menyusui, mukosa vagina tetap tipis hingga menstruasi kembali. Penebalan mukosa vagina terjadi seiring dengan pemulihan fungsi ovarium, tetapi kekurangan estrogen dapat menyebabkan berkurangnya pelumas vagina dan penipisan mukosa. Setelah persalinan, vagina yang meregang akan perlahan kembali ke ukuran normal, meskipun tonus otot menurun, terjadi edema, pewarnaan kebiruan, laserasi, dan pelebaran saluran. Proses pemulihan ini memakan waktu. Pada minggu ketiga masa nifas, rugae mulai terlihat kembali. Rasa sakit pascapersalinan, dikenal sebagai *after pain* (nyeri seperti meriang atau kram), disebabkan oleh kontraksi rahim dan biasanya berlangsung selama 3-4 hari setelah

melahirkan, menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu (Utari dan Haniyah, 2024).

g. Serviks

Setelah ibu melahirkan, serviks melembut. Pasca partum, serviks memendek, menjadi lebih padat, dan kembali ke bentuk awalnya. Selama beberapa hari setelah melahirkan, serviks, yang mencakup segmen bawah uterus, tetap edema, tipis, dan rapuh. Tempat yang ideal untuk perkembangan infeksi adalah ektoserviks, atau bagian serviks yang menonjol ke vagina, di mana terlihat memar dan sedikit laserasi. Saat melahirkan, muara serviks yang berdilatasi menutup secara bertahap. Mereka tidak lagi berbentuk lingkaran seperti sebelum melahirkan, tetapi memanjang seperti mulut ikan. Laktosa menghambat produksi estrogen, yang berdampak pada mukus dan mukosa (Utari dan Haniyah, 2024).

h. Sistem endokrin

1) Hormon plasenta

Sepanjang periode postpartum terjadi perubahan hormon yang signifikan. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan yang signifikan dalam jumlah hormon yang diproduksi oleh organ tersebut; ini disebabkan oleh penurunan hormon human plecental lactogen (HPL), estrogen, kortisol, dan placentar enzyme insulinase, yang membalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah menurun secara signifikan pada masa puerperium. Kadar estrogen dan progesteron juga menurun secara signifikan setelah plasenta keluar. Pembengkakan payudara dan diuresis cairan ekstraseluler yang terkumpul selama masa

hamil berhubungan dengan penurunan kadar estrogen. Pada wanita yang tidak menyusui, kadar estrogen mulai meningkat pada minggu kedua setelah melahirkan (Utari dan Haniyah, 2024).

2) Hormon hipofisis dan fungsi ovarium

Waktu ovulasi dan menstruasi wanita menyusui dan tidak menyusui berbeda. Tampaknya ada hubungan antara kadar prolaktin serum yang tinggi dan penundaan ovulasi pada wanita menyusui. Ada kemungkinan bahwa ovarium tidak menanggapi stimulasi hormon perangsang folikel (FSH) ketika kadar prolaktin meningkat, karena kadar hormon ini sama pada wanita menyusui dan wanita tidak menyusui. Kadar prolaktin meningkat secara bertahap sepanjang masa kehamilan. Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap tinggi hingga minggu keenam setelah melahirkan. Sebaliknya, pada wanita yang tidak menyusui, kadar prolaktin turun, mencapai rentang normal sebelum hamil dalam dua minggu, sehingga ovulasi terjadi lebih awal, yaitu dalam 27 hari setelah melahirkan, dengan rata-rata 70-75 hari; pada wanita menyusui, ovulasi terjadi sekitar 190 hari. Setelah melahirkan, cairan menstruasi pertama biasanya lebih banyak daripada normal. Dalam tiga hingga empat siklus, jumlah cairan menstruasi wanita kembali seperti sebelum hamil (Utari dan Haniyah, 2024).

3) Hormon oksitosin

Setelah melahirkan, oksitosin membantu menjaga kontraksi rahim tetap stabil, mengurangi bekas luka di tempat pelekatan plasenta, mencegah perdarahan, dan memperlancar produksi ASI. Ini juga

mencegah pembengkakan payudara yang tidak nyaman. Ibu yang memutuskan untuk menyusui bayinya mengalami pelepasan oksitosin melalui isapan bayi, yang mendukung proses penyusutan rahim (involusi) dan pengeluaran ASI. Setelah plasenta dikeluarkan, kadar HCG, estrogen, progesteron, dan laktogen plasenta dalam tubuh dengan cepat turun, yang menyebabkan perubahan fisiologis pada ibu selama masa nifas (Wijaya, Limbong dan Yulianti, 2023).

3. Tujuan perawatan masa nifas

Menjamin kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi, melakukan pemeriksaan menyeluruh untuk menemukan masalah, memberikan pengobatan, atau merujuk jika ditemukan komplikasi pada ibu atau bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, pola makan yang sehat, program keluarga berencana, pentingnya menyusui, imunisasi untuk bayi, dan perawatan bayi yang sehat, membantu ibu dan bayi menemukan keseimbangan emosi (Septiani, 2020).

B. Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas

1. Pengertian

Ketika proses menyusui tidak berjalan dengan baik dari segi fisik maupun emosional, dan menyebabkan ketidakpuasan atau kesulitan bagi ibu dan bayi, disebut menyusui tidak efektif. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti posisi dan pelekatan yang salah, produksi susu ibu yang rendah, masalah anatomi bayi (seperti *tongue-tie*), atau rasa sakit yang dialami ibu selama menyusui. Selain itu, masalah ini juga dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang metode menyusui yang tepat atau kurangnya dukungan dari

keluarga dan tenaga kesehatan. Menyusui yang tidak efektif dapat berdampak pada kesehatan ibu, pertumbuhan bayi, dan hubungan emosional antara ibu dan bayi jika tidak ditangani segera (PPNI, 2018a).

2. Penyebab

a. Fisiologis

- 1) Ketidakadekkuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing)
- 3) Anomali payudara ibu (mis. Putting susu masuk ke dalam)
- 4) Ketidakadekkuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadekkuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

b. Situasional

- 1) Tidak rawat gabung
- 2) Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui
- 3) Kurang dukungan keluarga
- 4) Faktor budaya

3. Gejala dan tanda mayor

- a. Subjektif: kelelahan maternal, kecemasan maternal
- b. Objektif: bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/mengalir, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan lecet terus-menerus setelah menyusui kedua.

4. Gejala dan tanda minor

- c. Subjektif: -
- d. Objektif: intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus-menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.

5. Kondisi klinis

Abses payudara, mastitis, carpal tunnel syndrome

6. Penatalaksanaan

Dengan menggunakan kriteria hasil yang diharapkan, perawat melakukan serangkaian tindakan atau implementasi untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatannya dan memperbaiki kondisi mereka. Proses ini harus berfokus pada kebutuhan klien, faktor-faktor yang memengaruhi kebutuhan perawatan, strategi pelaksanaan keperawatan, dan aktivitas komunikasi. Pasien yang mengalami masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat dilakukan beberapa hal. Salah satunya adalah penanganan non-farmakologis yang melibatkan stimulasi kulit seperti pemberian kompres hangat, beberapa message seperti message oksitosin dan effleura. Selain itu, pemberian Teknik non-farmakologis bisa juga diberikan teknik akupresur laktasi yang dilakukan dengan cara penekanan dengan ibu jari, telunjuk dan jari tengah dengan gerakan memutar pada titik lokal di area payudara yaitu pada titik ST15, ST16, ST18, CV17, SP19 yang dilakukan sebanyak 30 kali tekanan pada masing-masing titik dengan durasi 10-15 menit. Hipofisis posterior dan kelenjar pituitari, yang bertanggung jawab atas pelepasan hormon oksitosin, dapat distimulasi dengan akupresur laktasi. Setelah itu, proses ini merangsang refleks let-down, yang

memungkinkan ASI dilepaskan secara alami dari alveoli dan duktus laktiferus. Selain itu, akupresur dapat membuat ibu nifas merasa lebih nyaman dan tenang (Liliana dan Wahyuningsih, 2020).

C. Konsep Akupresur

1. Definisi akupresur

Akupresur, yang berarti jarum dan tekanan, adalah teknik penyembuhan. Metode ini melibatkan tekanan jari pada acupoint atau titik tertentu di tubuh yang sering disebut sebagai totok atau tusuk jari. Akupresur adalah salah satu jenis fisioterapi yang bertujuan untuk meningkatkan aliran energi dalam tubuh, meningkatkan sirkulasi darah, dan membantu meredakan berbagai masalah fisik. Dengan menerapkan tekanan secara bertahap pada titik-titik tubuh yang sakit, akupresur membantu tubuh mengaktifkan mekanisme alaminya untuk mempercepat proses penyembuhan dan memperbaiki keseimbangan energi. Selama berabad-abad, terapi ini telah digunakan sebagai metode holistik untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan (Ene, Hadi dan Kusumawardani, 2022). Akupresur untuk mendukung laktasi menstimulasi titik ST 15, ST 16, CV 17, ST 18, dan SP 18. Dengan memberikan tekanan pada area yang berhubungan dengan hormon prolaktin dan oksitosin, metode ini bertujuan untuk membantu melancarkan produksi ASI. Selain itu, terapi akupresur juga dapat membantu ibu nifas menjadi lebih rileks, yang pada akhirnya akan membantu mereka merasa lebih nyaman dan nyaman saat menyusui (Rahayu, Santoso dan Yunitasari, 2021).

Teknik akupresur meredakan otot yang tegang dan meningkatkan produksi endorfin, yang merupakan analgesik alami. Relaksasi ini meningkatkan mood

atau emosi yang positif dan mendorong hipotalamus untuk membuat hormon yang menurunkan tekanan darah dilepaskan. Efek ini pada ibu menyusui meningkatkan refleks let-down, mendukung ejeksi ASI, dan meningkatkan kadar prolaktin dan oksitosin, yang berkontribusi pada produksi dan pelepasan ASI.

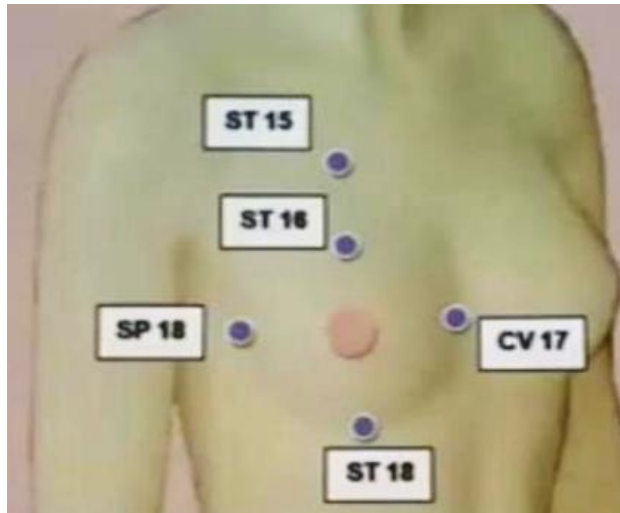
2. Manfaat akupresur

- a. Membantu mengoptimalkan aliran energi di seluruh tubuh, sehingga mendukung kelancaran sirkulasi darah.
- b. Menstimulasi produksi hormon prolaktin dan oksitosin.
- c. Meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI.
- d. Menciptakan rasa nyaman, relaksasi, dan ketenangan bagi ibu (Heni Setyowati, 2018).

3. Cara melakukan akupresur

- a. Anjurkan pasien untuk duduk atau berbaring mengambil posisi yang nyaman.
- b. Pastikan pasien tetap tenang dan rileks selama akupresur.
- c. Lakukan perawatan awal dengan sentuhan lembut pada payudara sebelum akupresur. Tekan titik-titik akupresur di area payudara sebanyak 30 kali per titik pada kedua sisi. Teknik ini menggunakan ibu jari, telunjuk, dan jari tengah yang ditekan dan diputar pada area yang ditentukan.

d. Tekan titik ST 15 (ICS II garis lateral dada II) sebanyak 30 kali, lalu lanjutkan ke ST 16 (ICS III garis lateral dada III), CV 17 (ICS IV garis median anterior), ST 18 (ICS V, dua jari di bawah papila mammae), dan SP 18 (ICS IV garis lateral dada III), masing-masing 30 kali. Lakukan selama 10–15 menit, bergantian pada payudara kanan dan kiri (Heni Setyowati, 2018).



Gambar 4 Letak titik akupresur laktasi

Sumber: <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/sintaks/article/view/917/744>

Diakses: 22 Januari 2025

D. Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas

1. Pengkajian keperawatan

Tahap yang sangat krusial dalam keperawatan dikenal sebagai pengkajian. Jika tidak dilakukan dengan penuh perhatian pada klien, perawat dapat kehilangan jalan ke langkah berikutnya. Pengkajian terdiri dari *pre-assessment* dan pengkajian mendalam, keduanya melibatkan pengumpulan data dan biasanya merupakan tahap paling mudah untuk diselesaikan (Hidayat Alimul Aziz, 2021). Pengkajian adalah tahap awal dalam keperawatan yang melibatkan kolaborasi antara perawat, ibu, dan tim medis. Proses ini mencakup wawancara

serta pemeriksaan fisik. Ketelitian dan kehati-hatian diperlukan agar data yang dikumpulkan akurat dan dapat dikelompokkan sebelum informasi lengkap tersedia. Pengkajian ini berperan penting dalam menilai kondisi kesehatan ibu dan janin.

- a. Identitas Pasien: informasi pribadi seperti nama, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, status pernikahan, suku, agama, nomor rekam medis (RM), tanggal masuk (MRS), dan waktu pengkajian dikumpulkan selama pemeriksaan pasien. Identitas penanggung jawab pasien harus dikaji juga.
- b. Riwayat medis pasien:
 - 1) Keluhan utama: mengidentifikasi masalah utama pasien selama masa nifas, seperti ketidaknyamanan, nyeri, pembengkakan payudara, kelelahan, atau luka post operasi seksio sesar.
 - 2) Riwayat kesehatan sebelumnya: mendapatkan informasi terkait penyakit yang pernah diderita pasien, termasuk riwayat perawatan inap maupun jalan, alergi obat, kebiasaan, dan pola hidup.
 - 3) Riwayat kesehatan keluarga
- c. Riwayat perkawinan: riwayat perkawinan yang perlu dikaji meliputi jumlah pernikahan dan keabsahan status pernikahan. Aspek ini penting karena ibu yang melahirkan tanpa status pernikahan dapat mengalami tekanan psikologis, yang berpotensi memengaruhi proses nifas.

d. Riwayat obstetric:

- 1) Riwayat menstruasi: Usia menarche, siklus menstruasi, durasi, jumlah atau karakteristik darah yang keluar, keluhan yang dirasakan saat menstruasi, serta mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT).
- 2) Riwayat pernikahan: jumlah pernikahan dan lamanya pernikahan
- 3) Riwayat kelahiran, persalinan, dan nifas sebelumnya: mencakup riwayat kehamilan terdahulu (usia kehamilan dan faktor penyulit), riwayat persalinan sebelumnya (jenis persalinan, penolong, dan komplikasi), serta komplikasi nifas yang pernah dialami (lacerasi, infeksi, dan perdarahan), termasuk jumlah anak yang dimiliki.
- 4) Riwayat keluarga berencana: mencakup jenis alat kontrasepsi yang digunakan dan durasi pemakaiannya.

e. Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)

- 1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi: menggambarkan cara pasien melihat kesehatan dan penyakitnya, serta kondisi kesehatannya saat ini. Ini termasuk upaya perlindungan kesehatan seperti kunjungan ke fasilitas medis, pemeriksaan mandiri (termasuk riwayat kesehatan keluarga dan pengobatan sebelumnya), dan cara mereka menangani masalah kesehatan mereka.
- 2) Pola nutrisi-metabolik: menggambarkan bagaimana makan dan minum, termasuk frekuensi, jumlah, jenis, dan pantangan. Pola nutrisi memengaruhi produksi ASI; kekurangan asupan gizi dapat mengurangi jumlah ASI, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan kecemasan ibu tentang kesehatan bayinya.

- 3) Pola eliminasi: berbicara tentang kebiasaan buang air besar, seperti frekuensi, konsistensi, bau serta buang air kecil, seperti frekuensi, warna, dan volume urine.
- 4) Pola aktivitas-latihan: Menguraikan aktivitas harian pasien. Selama masa nifas, penting untuk menilai dampak aktivitas terhadap kesehatannya. Mobilisasi dini dapat mempercepat pemulihan organ reproduksi. Evaluasi mencakup frekuensi ambulasi, ada atau tidaknya kesulitan, serta apakah dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan.
- 5) Pola istirahat-tidur: menggambarkan pola tidur dan istirahat pasien, termasuk durasi tidur, waktu tidur siang, dan jumlah waktu luang yang digunakan, seperti menidurkan bayi. Disarankan agar ibu juga tidur untuk memenuhi kebutuhan tidurnya. Ketidaknyamanan pasien dapat dikurangi dengan istirahat yang cukup.
- 6) Pola persepsi-kognitif: menjelaskan fungsi pancaindera, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Ibu yang merasa tidak nyaman setelah melahirkan sering kali mengalami kecemasan atau kepanikan yang dapat mengganggu persepsi dan menurunkan fungsi indra. Selain itu, kondisi ini juga dapat memengaruhi kadar oksitosin, berpotensi menyebabkan kesulitan menyusui, nyeri setelah persalinan terutama pada luka bekas operasi, serta ketidaknyamanan lainnya.
- 7) Pola konsep diri-persepsi diri: memberikan penjelasan tentang aspek sosial pasien, seperti pekerjaannya, lingkungan keluarganya, dan keterlibatannya dalam kelompok sosial. Ini juga harus mencakup

identitas pribadi pasien, yang mencakup kelebihan dan kekurangan, persepsinya terhadap kondisi fisiknya, dan tingkat kepercayaan dirinya. Selain itu, perlu mengevaluasi riwayat gangguan fisik atau mental pasien sebelumnya.

8) Pola hubungan-peran: memberikan penjelasan tentang posisi pasien dalam keluarga, sejauh mana ia merasa puas dengan posisi tersebut, dinamika dan dukungan keluarga, proses pengambilan keputusan, dan interaksi dengan orang lain.

9) Pola seksual-reproduksi: *Problem* yang berkaitan dengan sistem seksual dan reproduksi, seperti menstruasi, jumlah anak, dan masalah kebersihan reproduksi

10) Pola toleransi stress-koping: menggambarkan faktor penyebab stres, cara individu meresponsnya, serta strategi yang umumnya diterapkan untuk mengatasinya.

11) Pola keyakinan-nilai: memberikan penjelasan tentang semua elemen budaya pasien, seperti kehidupan mereka sebelumnya, nilai-nilai hidup, keyakinan, dan tradisi yang berkaitan dengan kesehatan.

f. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum: memeriksa kesadaran, jumlah GCS, dan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu, berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas (LILA).

2) Pemeriksaan head to toe:

a) Kepala: amati wajah pasien (pucat atau tidak), serta adanya kloasma.

- b) Mata: sklera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).
- c) Leher: periksa adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, serta adanya pembengkakan kelenjar limfa atau tidak.
- d) Dada: payudara (warna areola menggelap atau tidak), puting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau asimetris), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernapasan, auskultasi bunyi pernapasan (vesikuler atau adanya bunyi napas abnormal).
- e) Abdomen: periksa adanya linea atau striae, keadaan uterus (normal atau abnormal), ada atau tidaknya kontraksi uterus, kandung kemih (bisa buang air kecil atau tidak), terdapat luka SC atau tidak, bunyi bising usus, letak TFU, serta terdapat diastasis rectus abdominis atau tidak.
- f) Genitalia: kaji kebersihan genitalia, lochia (normal atau abnormal), adanya hemoroid atau tidak, serta adanya jahitan akibat luka episiotomi.
- g) Ekstremitas: periksa adanya edema, varises, CRT (capillary refill time), dan refleks patela.
- h) Perineum dan anus: amati apakah terdapat kemerahan, bengkak, kebiruan, nanah, dan kondisi penyatuan luka.
- i) Data penunjang: pemeriksaan darah lengkap seperti hemoglobin dan hematokrit 12-24 jam post-partum (jika Hb < 10 g%, dibutuhkan suplemen Fe), eritrosit, leukosit, dan trombosit.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah proses pengkajian klinis untuk mengidentifikasi respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan, baik aktual maupun berisiko. Diagnosis ini mempertimbangkan dampaknya pada individu, keluarga, dan komunitas, mencakup aspek fisiologis, psikologis, sosial, dan emosional. Hasilnya digunakan sebagai dasar untuk merancang intervensi keperawatan yang efektif, guna meningkatkan kesejahteraan pasien dan mencegah komplikasi (PPNI, 2018a).

Diagnosis keperawatan dalam karya ilmiah ini adalah diagnosis keperawatan aktual. Diagnosis keperawatan aktual terdiri atas tiga komponen, yaitu masalah (*problem*), penyebab (etiologi), serta tanda dan gejala (*signs and symptoms*). Diagnosis yang ditemukan pada ibu dalam masa nifas adalah menyusui tidak efektif. Menurut (SDKI, 2018) Menyusui tidak efektif merupakan kondisi di mana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan dalam proses menyusui. Diagnosis ini berkaitan dengan berbagai kondisi klinis, seperti ketidakcukupan suplai ASI, hambatan pada neonatus, anomali payudara ibu, ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, payudara bengkak, riwayat operasi payudara, kelahiran kembar, tidak melakukan rawat gabung, kurangnya paparan informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui, kurangnya dukungan keluarga, serta faktor budaya.

Tabel 1
Diagnosis Keperawatan Menyusui Tidak Efektif dan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

Menyusui Tidak Efektif		
Kategori: Fisiologis		
Subkategori: Nutrisi dan Cairan		
Definisi: Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui		
Penyebab:		
Fisiologis:		
1. Ketidakadekuatan suplai ASI		
2. Hambatan pada neonates (mis. prematuritas, sumbing)		
3. Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam)		
4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin		
5. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi		
6. Payudara bengkak		
7. Riwayat operasi payudara		
8. Kelahiran kembar		
Situasional:		
1. Tidak rawat gabung		
2. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui		
3. Kurangnya dukungan keluarga		
4. Faktor budaya		
Gejala dan Tanda	Mayor	Minor
Data subjektif	1. Kelelahan maternal 2. Kecemasan maternal	Tidak tersedia
Data objektif	1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetes/memancar 3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam 4. Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua	1. Intake bayi tidak adekuat 2. Bayi menghisap tidak terus menerus 3. Bayi menangis saat disusui
Ketidaknyamanan Pasca Partum		
Kategori: Psikologis		

Subkategori: Nyeri dan Kenyamanan

Definisi: Perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan

Penyebab:

1. Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran
 2. Involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula
 3. Pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI
 4. Kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan
 5. Ketidaktepatan posisi duduk
 6. Faktor budaya
-

Gejala dan Tanda	Mayor	Minor
Data subjektif	1. Mengeluh tidak nyaman	Tidak tersedia
Data objektif	1. Tampak meringis 2. Terdapat kontraksi uterus 3. Luka episiotomi 4. Payudara bengkak	1. Tekanan darah meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Berkeringat berlebihan 4. Menangis/merintih 5. Haemorroid

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Keperawatan Menyusui Tidak Efektif dan Ketidaknyamanan Pasca Partum

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Menyusui Tidak Efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin ditandai dengan kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Status Menyusui (L.03029) membaik dengan kriteria hasil:	Edukasi Menyusui (I. 12393) Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan lecet terus-menerus setelah minggu kedua, intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus-menerus, bayi menangis saat disusui.	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu 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. Puting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat (5) 8. Kepercayaan diri ibu meningkat (5) 9. Bayi tidur setelah menyusui meningkat (5) 10. Payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat (5) 11. Intake bayi meningkat (5) 12. Hisapan bayi meningkat (5)	2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik: 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Libatkan system pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Edukasi: 8. Berikan konseling menyusui 9. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 10. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar
--	---	--

13. Lecet pada puting menurun (5)	11. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa
14. Kelelahan maternal menurun (5)	
15. Kecemasan maternal menurun (5)	
16. Bayi rewel menurun (5)	12. Ajarkan perawatan payudara nifas (akupresur laktasi)
17. Bayi menangis setelah menyusui menurun (5)	

Ketidaknyamanan Pasca Partum (D.0075) berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, terdapat kontraksi uterus, luka episiotomi, payudara bengkak, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, berkeringat berlebihan, menangis/merintih, haemorroid.	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Kesulitan tidur menurun (5)	Manajemen Nyeri (I. 08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri nonverbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan
--	---	--

6. Frekuensi nadi membaik (5)	keyakinan tentang nyeri
	6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri
	7. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup
	8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
	9. Monitor efek samping penggunaan analgesik
	Terapeutik:
	10. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (akupresur)
	11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
	12. Fasilitasi istirahat tidur
	13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi:

14. Jelaskan penyebab, periode, pemicu nyeri

15. Jelaskan strategi meredakan nyeri

16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat

18. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri

Kolaborasi:

19. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

4. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan rencana tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari kriteria hasil yang ditetapkan. Berdasarkan terminologi SIKI, pada tahap implementasi, perawat mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi. Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah disusun dalam tahap perencanaan. Selanjutnya, tahap implementasi diakhiri dengan mencatat tindakan keperawatan yang telah dilakukan serta respons

klien terhadap tindakan tersebut. Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan menyusui tidak efektif meliputi edukasi menyusui serta manajemen nyeri, dengan intervensi inovasi akupresur pada titik ST 15, ST 16, CV 17, ST 18, dan SP 18.

Implementasi yang akan diberikan kepada pasien meliputi pemantauan tanda-tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uterus, serta pemantauan tanda homan. Selain itu, dilakukan pemeriksaan pada arela luka bekas seksio sesar, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, serta skala nyeri dan respons nyeri nonverbal, mengidentifikasi kondisi, situasi, dan perasaan pasien, serta kejadian yang tidak menyenangkan. Selain itu, dilakukan edukasi mengenai penyebab, periode, dan pemicu nyeri, serta strategi meredakan nyeri, juga menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta memberikan terapi nonfarmakologis berupa akupresur untuk mengurangi nyeri.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses, dan hasil, yang terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai untuk memperoleh informasi mengenai efektivitas dalam pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk *Subjective, Objective, Assessment, Planning* (SOAP). Evaluasi keperawatan pada masalah menyusui tidak efektif antara lain perlekatan pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu dalam memposisikan bayi dengan benar meningkat, miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam meningkat, berat badan bayi meningkat, tetesan atau

pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, puting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat, bayi tidur setelah menyusu meningkat, intake bayi meningkat, hisapan bayi meningkat, lecet pada puting menurun, kelelahan maternal menurun, kecemasan maternal menurun, bayi rewel menurun, bayi menangis setelah menyusui menurun.