

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis Post Partum (Postnatal)

1. Definisi

Post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Post partum adalah masa 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi sampai kembali ke keadaan normal sebelum hamil (adam, 2023). Masa nifas atau masa purpenium adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6-8 minggu (Bisson, 2023). Akan tetapi seluruh alat genital baruh pulih kembali seperti sebelumnya ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa nifas adalah priode sekitar 6 minggu sesudah melahirkan anak, ketika alat-alat reproduksi tengah kembali ke kondisi normal (Ilmu Kebidanan, 2024).

Jadi dapat disimpulkan bahwa masa nifas atau post partum adalah masa setelah kelahiran bayi pervagina dan berakhir setelah organ kandungan kembali seperti semula tanpa adanya komplikasi.

Mekanisme yang memicu terjadinya post partum berawal dari proses persalinan yang tidak diketahui secara pasti, hal ini memicu timbulnya beberapa teori yang berkaitan dengan mulainya persalinan. Teori penyebab terjadinya persalinan menurut (Ilmu Kebidanan, 2024) yaitu kerenggan rahim, penurunan hormon progesteron, distensi rahim dan plasenta menjadi tua. Otot rahim memiliki kemampuan untuk merenggang pada batas tertentu, biasanya setelah melebihi batasnya maka rahim akan berkontraksi yang tentu

saja akan memicu terjadinya proses persalinan. Masa persalinan memiliki produksi progesteron, progesteron akan mengalami penurunan 1-2 minggu menjelang persalinan, hal ini akan mengakibatkan sensitifnya otot rahim terhadap oksitosin dan prostaglandin memicu timbulnya kontraksi yang memicu persalinan. Hal ini dengan bertambahnya usia kehamilan, maka plasenta juga semakin tua dan akan mengakibatkan menurunnya kadar estrogen dan progesteron sehingga bisa kejang pada pembuluh darah dan menimbulkan kontraksi Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh-pembuluh darah yang ada antara otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks ialah terlihat seperti corong, bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri terbentuk semacam cincin, terdapat trombosis pada endometrium, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta (Ilmu Kebidanan, 2024).

2. Klasifikasi

Menurut (Irawansah, 2023) mengatakan klasifikasi masa nifas dibagi menjadi 3 bagian yaitu:

- a. Purperium dini, waktu (0-24 jam) setelah post partum merupakan keadaan pulihnya kondisi pada ibu yang telah diperbolehkan untuk berdiri serta berjalan, biasanya tahap ini sering terjadi perdarahan karena atonia uteri sehingga wajib terus dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea serta mengecek tekanan darah dan suhu.
- b. Perperium intermedial, waktu (1-7 hari) setelah post partum yang merupakan pulihnya secara menyeluruh alat-alat genetalia pada ibu yang waktunya bisa sampai 6-8 minggu.

- c. Remote purperium, waktu (1-8 minggu) setelah post partum yang merupakan waktu diperlukannya ibu nifas untuk memulihkan kondisi sampai pulih sempurna, kalau saat persalinan muncul komplikasi maka waktu untuk kembali pulih bisa semakin lama.

3. Manifestasi Klinis

Menurut Khasanah & Sulistyawati (Bisht, 2021) mengatakan masa nifas adalah masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan masa kehamilan, karena pada masa nifas banyak sekali ditandai perubahan fisiologis. Pada masa nifas terdapat perubahan fisiologis menurut (Bisht, 2021) yang meliputi

a. Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7 – 8 cm, lebar sekitar 5 – 5,5 cm dan tebal sekitar 2,5 cm. uterus terdiri dari 3 bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri. Dinding uterus terdiri dari otot polos dan tersusun atas 3 lapis, yaitu :

- 1) Perimetrium, yaitu lapisan terluar yang berfungsi sebagai pelindung uterus.
- 2) Miometrium, yaitu lapisan yang kaya akan sel otot dan berfungsi untuk kontraksi dan relaksasi uterus dengan melebar dan kembali ke bentuk semula setiap bulannya.
- 3) Endometrium, yaitu lapisan terdalam yang kaya akan sel darah merah. Bila tidak terjadi pembuahan maka dinding endometrium akan meluruh bersama dengan sel ovum matang. Selama kehamilan, uterus berfungsi sebagai tempat tumbuh, melekat dan berkembangnya hasil konsepsi. Pada akhir kehamilan,

berat uterus dapat mencapai 1000 gram. Berat uterus seorang wanita dalam keadaan tidak hamil kurang lebih 30 gram. Perubahan berat ini karena pengaruh peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone selama hamil yang menyebabkan hipertropi otot polos uterus.

Satu minggu setelah persalinan berat uterus kurang lebih menjadi 500 gram, dua minggu setelah persalinan kurang lebih menjadi 300 gram dan setelah enam minggu persalinan kurang lebih akan menjadi 40-60 gram. Perubahan ini terjadi karena segera setelah persalinan kadar hormone estrogen dan progesterone akan menurun dan mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus. Perubahan yang terjadi pada dinding uterus adalah munculnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta lalu jaringan-jaringan ini akan terlepas. Tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas tempat implantasi plasenta karena pelepasan jaringan ini berlangsung lengkap (Bisht, 2021).

Berdasarkan keadaan fisiologis, pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat bahwa tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat saat setelah janin lahir, sekitar 2 jari di bawah pusat setelah plasenta lahir, pertengahan antara pusat dan simfisis pada hari ke 5 postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi (Bisht, 2021).

b. Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Selama kehamilan, serviks mengalami

perubahan karena pengaruh hormone estrogen. Meningkatnya hormone estrogen pada saat hamil dan disertai dengan hipervaskularisasi mengakibatkan konsistensi serviks menjadi lunak. Setelah melahirkan, serviks tidak secara otomatis akan menutup seperti sfingter. Membukanya serviks pada saat persalinan hanya mengikuti tarikan-tarikan korpus uteri ke atas dan tekanan bagian bawah janin (Bisht, 2021).

c. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang kurang lebih 6,5 cm dan kurang lebih 9 cm. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat dan disebut rugae. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina melebar pada saat persalinan dan sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir. Selama kehamilan, terjadi hipervaskularisasi lapisan jaringan dan mengakibatkan dinding vagina berwarna kebiru-biruan. Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama setelah proses tersebut, vagina tetap berada pada keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali pada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali (Bisht, 2021).

Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan cavum uteri dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya secret yang

berasal dari cavum uteri selama masa nifas yang disebut lochea (Bisht, 2021).

Karakteristik lochea dalam masa nifas adalah sebagai berikut :

- 1) Lochea Rubra/kruenta .Timbul pada hari ke 1-2 postpartum. Terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekonium
- 2) Lochea Sanguinolenta. Timbul pada hari ke 3-7 postpartum. Karakteristik lochea sanguinolenta berupa darah bercampur lendir.
- 3) Lochea Serosa. Merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah 1 minggu postpartum.
- 4) Lochea Alba. Timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya merupakan cairan putih.

d. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksterna, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh klitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Pada vulva, dibawah clitoris, terdapat orifisium uretra eksterna yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urin. Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama setelah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol (Bisht, 2021).

e. Payudara (mmae)

Payudara atau mmae adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau putting. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu (Air Susu Ibu) sebagai nutrisi bagi bayi. Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Selama kehamilan hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormone estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada hari-hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan berwarna agak kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum (Bisht, 2021).

4. Perubahan fisiologis pada ibu post partum

Tanda-tanda vital merupakan tanda-tanda penting pada tubuh yang dapat berubah bila tubuh mengalami gangguan atau masalah. Tanda-tanda vital yang sering digunakan sebagai indikator bagi tubuh yang mengalami gangguan atau masalah kesehatan adalah nadi, pernafasan, suhu, dan tekanan darah. Tanda-tanda vital ini biasanya saling mempengaruhi satu sama lain. Artinya, bila suhu meningkat, maka nadi dan pernafasan juga akan meningkat, dan sebaliknya. Tanda-tanda vital yang berubah selama masa nifas adalah :

a. Suhu Tubuh

Setelah proses persalinan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal ($36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$), namun tidak lebih dari 38°C . Hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Setelah 12 jam postpartum, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali seperti keadaan semula. Bila suhu tubuh tidak kembali ke keadaan normal atau bahkan meningkat, maka perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi (Sukarni, 2020).

b. Nadi

Denyut nadi normal berkisar antara 60-80 kali per menit. Pada saat proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekwensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal (Sukarni, 2020).

c. Tekanan Darah

Tekanan darah normal untuk systole berkisar antara 110 – 140 mmHg. Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan. Bila tekanan darah mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada systole atau lebih dari 15 mmHg pada diastole perlu dicurigai timbulnya hipertensi atau pre eklamsia post partum (Sukarni, 2020).

d. Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18 – 24 kali per menit. Pada saat partus frekwensi pernafasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi unuk tenaga ibu meneran atau mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus selesai, frekwensi pernafasan akan kembali normal. Keadaan pernafasan biasanya berhubungan dengan suhu dan denyut nadi (Sukarni, 2020)

e. Hormon

Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone. Hormone tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar 1-2 minggu sebelum partus dimulai, kadar hormone estrogen dan progesterone akan menurun. Memasuki trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan kadar hormone prolaktin dan prostaglandin. Hormone prolaktin akan merangsang pembentukan air susu pada kelenjar mammae dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin yang menyebabkan timbulnya kontraksi uterus. Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar 6 minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dalam darah ibu dipengaruhi oleh frekwensi menyusui, lama setiap kali menyusui, dan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui. Hormone prolaktin ini akan menekan sekresi Folikel Stimulating Hormon (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi. Oleh karena itu,

memberikan ASI pada bayi dapat menjadi alternative metode KB yang dikenal dengan MAL (Metode Amenorhea Laktasi) (Sukarni, 2020).

f. Sistem Peredaran Darah

Perubahan hormone selama hamil dapat menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga kadar Hemoglobin (Hb) wanita hamil biasanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Selain itu, terdapat hubungan antara sirkulasi darah ibu dengan sirkulasi janin melalui 20 plasenta. Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah ibu relative akan meningkat. Keadaan ini terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban kerja jantung sedikit meningkat. Namun hal tersebut segera diatasi oleh system homeostatis tubuh dengan mekanisme kompensasi berupa timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah akan kembali normal. Biasanya ini terjadi sekitar 1 sampai 2 minggu setelah melahirkan (Sukarni, 2020).

5. Patofisiologi

Pada kasus partus spontan akan terjadi perubahan fisiologi dan perubahan psikologis. Pada perubahan fisiologi terjadi proses involusi yang menyebabkan terjadinya peningkatan kadar ocytosin, terjadinya peningkatan kontraksi uterus sehingga munculnya masalah keperawatan nyeri. Perubahan pada vagina dan perubahan pada perineum terjadinya ruptur jaringan dan terjadi trauma mekanis, pembuluh darah rusak sehingga menyebabkan genetalia menjadi kotor dan juga terjadi pendarahan, personal hygiene yang kurang baik sehingga muncul masalah keperawatan risiko infeksi. Perubahan laktasi akan muncul struktur dan karakter payudara.

Laktasi dipengaruhi oleh hormon estrogen dan peningkatan prolaktin sehingga terjadi pembentukan ASI, tetapi terkadang juga terjadi aliran darah di payudara dan berurai dari uterus (involusi) dan retensi darah pada pembuluh payudara maka akan terjadi bengkak dan penyempitan pada ductus inteverus. Sehingga tidak keluarnya ASI sehingga muncul masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

6. Komplikasi

Dalam masa nifas ada beberapa masalah yang terjadi pada ibu post partum, diantaranya :

a) Perdarahan

Perdarahan post partum (apabila darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama setelah kelahiran bayi) (Sukarni, 2020)

b) Infeksi

Terjadinya infeksi endometritis (radang endometrium), Miometritis atau metritis (radang otot – otot uterus) , perimetritis (radang peritoneum di sekitar uterus), mastitis (Mamae membesar dan nyeri dan pada suatu tempat, membengkak sedikit, kulit memerah, nyeri pada perabaan. Jika tidak ada pengobatan dapat terjadi abses), caked breast atau bendungan ASI (payudara mengalami distensi, payudara menjadi keras dan berbenjol – benjol), tromboflebitis (terbentuknya pembekuan darah di dalam vena varicose superficial yang menyebabkan stasis dan hiperkoagulasi pada kehamilan dan masa nifas yang ditandai dengan kemerahan atau nyeri), luka perineum (ditandai dengan adanya nyeri lokal, disuria, nadi lebih dari 100 x per menit, suhu tubuh naik menjadi 38,5°C, edema (pembengkakan), peradangan dan

kemerahan pada tepi, pus ataupun nanah warna kehijauan, luka kecoklatan atau lembab, serta lukanya meluas) (Sukarni, 2020).

c) Payudara Bengkak disertai Kemerahan

Paska persalinan setelah dua atau tiga hari terkadang seorang ibu nifas atau post partum akan merasakan payudaranya mulai membengkak yang disebabkan oleh adanya bakteri *Staphylococcus* atau *Streptococcus* yang berasal dari saluran air susu yang tersumbat (ASI mengendap dalam saluran susu), selain itu dengan adanya penyumbatan pada sekitar area payudara akan membuat terlihat payudara menjadi bengkak dan kemerahan (Sukarni, 2020).

7. Pemeriksaan penunjang

Berikut ini adalah pemeriksaan penunjang post partum menurut (Sukarni, 2020). :

- a) Pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan darah dan pemeriksaan urin)
- b) USG

8. Penatalaksanaan

- a) Observasi ketat 2 jam post partum (adanya komplikasi perdarahan atau tidak)
- b) 6 jam hingga 8 jam pasca persalinan pasien dianjurkan untuk istirahat dan tidur tenang, pasien diminta usahakan miring kanan dan miring kiri 3.
- c) Hari ke 1 – 2 : perawat memberikan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) kebersihan diri, cara menyusui, pemberian informasi tentang senam nifas, perubahan – perubahan yang akan terjadi selama masa nifas
- d) Hari ke 2 pasien mulai latihan duduk.
- e) Hari ke 3 pasien diperkenankan latihan berdiri dan berjalan (Sukarni, 2020).
- f)

B. Konsep dasar Diagnosis Menyusui Tidak efektif

1. Definisi

Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran dalam proses menyusui (SDKI, 2017).

2. Penyebab

Fisiologis

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing)
- c. Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam)
- d. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f. Payudara bengkak
- g. Riwayat operasi payudara
- h. Kelahiran kembar

Situasional

- a. Tidak rawat gabung
- b. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui
- c. Kurangnya dukungan keluarga
- d. Faktor budaya

3. Tanda dan Gejala Mayor

- a. Subjektif
 - 1) Kelelahan maternal
 - 2) Kecemasan maternal

b. Objektif

- 1) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- 2) ASI tidak menetes atau memancar
- 3) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- 4) Nyeri dan/atau lecet terus-menerus setelah minggu kedua

4. Tanda dan Gejala Minor

a. Subjektif

(Tidak tersedia)

b. Objektif

- 1) Intake bayi tidak adekuat
- 2) Bayi menghisap tidak terus-menerus
- 3) Bayi menangis saat disusui
- 4) Bayi rewel dan menangis terus-menerus dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- 5) Menolak untuk menghisap

C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif

1. Pengkajian

a. Pengkajian dan data Utama Pasien

- 1) Identitas pasien

Pada identitas pasien meliputi nama, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, nomor register, agama, tanggal masuk, tanggal pengkajian, diagnosa medis, penanggung jawab.

- 2) Keluhan utama

Keluhan utama pada pasien dengan menyusui tidak efektif adalah payudara terasa nyeri, bengkak, lesu, dan cemas (Husnul, 2021).

3) Riwayat penyakit sekarang

Penderita menyusui tidak efektif biasanya mengalami bendungan ASI, mastitis, dan abses payudara, sedangkan dampak pada bayi akan mempengaruhi pertumbuhan bayi dan menyebabkan ikterus (Husnul, 2021).

4) Kesadaran umum

Penurunan kesadaran, pingsan, koma sangat jarang terjadi. Kesadaran umum yang terjadi pada ibu akan baik-baik saja (Husnul, 2021).

5) Pola fungsi kesehatan

a) Pola nutrisi dan metabolisme

Penderita menyusui tidak efektif akan mengalami penurunan nafsu makan dikarenakan kecemasan yang dialami pasien karena kondisi tubuhnya yang tidak maksimal dalam memberikan nutrisi pada bayinya (Husnul, 2021).

b) Pola Eliminasi

Penderita menyusui tidak efektif tidak akan mengalami kendala pada eliminasi urin dan eliminasi fekal (Husnul, 2021).

c) Pola Aktivitas dan Latihan

Aktivitas pasien yang mengalami menyusui tidak efektif akan mengalami kendala karena rasa tidak nyaman dibagian area payudara, merasa nyeri bagian payudara yang membuat pasien tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa (Husnul, 2021).

d) Pola Persepsi dan Konsep Diri

Terjadi kegelisahan pada pasien dengan menyusui tidak efektif (Husnul, 2021).

e) Pola Tidur dan Istirahat

Terjadi gangguan pola tidur pada pasien dikarenakan kecemasan yang dialami dan ketidaknyaman akibat nyeri pada pasien menyusui tidak efektif (Husnul, 2021).

f) Pola Sensori dan Kognitif

Panca indra umumnya tidak mengalami gangguan (Husnul, 2021).

- 1) Pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik terbagi menjadi pemeriksaan umum dan pemeriksaan khusus. Pemeriksaan umum meliputi berat badan dan tinggi badan, tekanan darah, suhu tubuh, nadi dan respirasi. Sedangkan pemeriksaan khusus (obstetri) antara lain inspeksi untuk melihat bentuk, ukuran, dan adanya kelainan, palpasi untuk menentukan adanya benjolan, atau perubahan struktur payudara.
- 2) Pada ibu menyusui tidak efektif keadaan umum baik (Husnul, 2021).
- 3) Kesadaran : Untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu apakah composmentis (sadar sepenuhnya, serta dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya) ; somnolen (kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh) ; apatis (tidak menanggapi rangsangan atau acuh tak acuh, tidak peduli) ; spoor (keadaan yang menyerupai tidur) ; koma (tidak bias dibangunkan, tidak ada respon terhadap rangsangan apapun, tidak ada respon kornea maupun reflek muntah, mungkin juga tidak ada respon pupil terhadap cahaya) (Husnul, 2021).

- 4) Pada ibu menyusui tidak efektif tanpa adanya komplikasi tanda – tanda vital ibu normal, seperti tekanan darah dalam batas normal, suhu tubuh tidak lebih dari 36,9°C, nadi dalam batas normal, dan juga pernafasan masih dalam batas normal (Husnul, 2021).
- 5) Payudara ibu dengan menyusui tidak efektif akan mengalami pembengkakan, nyeri. Putting susu (menonjol/mendatar) pada putting susu ibu tergantung pada riwayat perawatan payudara ibu (Husnul, 2021).
- 6) Hari pertama pada ibu menyusui tinggi fundus uteri berada pada midline, keras dan berada 2 cm dibawah umbilicus ; kontraksi uterus normal pada ibu post partum, keadaan jahitan normal (Husnul, 2021).
- 7) Ekstermitas, tidak ada kelainan bentuk antara kiri dan kanan, atas dan bawah, tidak terdapat fraktur, genggaman tangan kiri dan kanan sama kuat (Husnul, 2021).

D. Konsep Daun Kubis

1. Tumbuhan Daun Kubis

Umumnya tanaman kubis merupakan tanaman semusim (anual) yang berbentuk perdu. Dengan susunan organ tubuh utama batang daun, bunga, buah, biji dan akar, sistem perakaran tanaman ini relatif dangkal yaitu menembus pada kedalaman tanah antara 20-30 cm. Tanaman kubis memiliki batang yang pendek dan banyak mengandung air (herbaceuos). Batang tersebut berwarna hijau, tebal dan lunak dan cukup kuat. Tanaman ini memiliki batang yang bercabang yang tidak begitu tampak, yang ditutupi daun-daun yang disekelilingi batang hingga titik tumbuh, dan terdapat helaian daun yang bertangkai pendek. Daun-daun atas pada

fase generatif akan saling menutupi satu sama lain membentuk krop (Sari Naulita, 2023).

Bentuk daun tanaman kubis yaitu bulat telur sampai lonjong dan lebar seperti kipas. Sistem perakaran kubis agak dangkal, akar tunggangnya segera bercabang dan memiliki banyak akar serabut (Sari Naulita, 2023). Daun bagian luar ditutupi lapisan lilin dan tidak berbulu. Daun bagian bawah tumbuhnya tidak membengkok, dapat mencapai panjang sekitar 30 cm, daun-daun muda berikutnya mulai membengkok menutupi daun mudah yang ada di atasnya. Pada fase pertumbuhan daun ini akan terbentuk krop (Sari Naulita, 2023). Kadang karena besarnya tekanan daun-daun muda yang terbentuk di bagian dalam tanpa diimbangi dengan mengembangkannya daun tersebut mengakibatkan kepala krop pecah. Keadaan ini bisa terjadi ketika tanaman akan berbunga. Bunga dari tanaman ini merupakan kumpulan masa bunga yang berjumlah 500 kuntum, bunga kubis merupakan bunga sempurna yang memiliki putik dan benang sari (Sari Naulita, 2023).

2. Manfaat Daun Kubis

Sedikit masyarakat Indonesia yang mengetahui betapa banyaknya kegunaan tanaman daun kubis sebagai obat tradisional, padahal banyak manfaatnya. Tanaman daun kubis memiliki kandungan vitamin C lebih banyak daripada jeruk. Dengan kekayaan vitamin C yang dimilikinya mengonsumsi daun kubis dapat membantu meningkatkan kekebalan tubuh sehingga kita lebih terlindung dari berbagai infeksi bakteri dan virus disekitar kita. Kubis segar mengandung air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, besi, natrium, kalium, Vit A,C, E, tiamin, riblovavin, kalsium dan beta karoten. Daun kubis juga mengandung senyawa sianohidroksibutena (CHB), sulforafan dan iberin yang merangsang pembentukan

glutathione, suatu enzim yang bekerja dengan cara menguraikan dan membuang zat-zat beracun yang beredar di dalam tubuh. Tingginya kandungan vitamin C dalam kubis dapat mencegah timbulnya skorbut. Adanya zat anthocyanin menyebabkan warna kubis dapat berubah menjadi merah. Kandungan zat aktifnya, sulforafan dan histidine dapat menghambat pertumbuhan tumor, mencegah kanker kolon dan rektum, detoksikasi senyawa kimia berbahaya, seperti kobalt, nikel dan tembaga berlebihan dalam tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan kanker. Kandungan asam amino dalam sulfurnya juga berkhasiat menurunkan kadar kolesterol yang tinggi, penenang saraf dan membangkitkan semangat (Sari Naulita, 2023).

3. Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea Var Capitata*) Untuk Pembengkakan Payudara (Bendungan ASI)

Mandi air dingin, pengurutan secara lembut dan pemberian obat-obatan analgesik ketika payudara bengkak dan terasa sakit akibat bendungan ASI akan membantu meredakan keluhan seperti halnya kompres dingin, khususnya memakai daun kubis. Daun kubis dingin ternyata mengandung bahan obat yang dapat mengurangi pembengkakan payudara. Biasanya kompres daun kubis menunjukkan khasiatnya dalam waktu yang cukup cepat yaitu dalam beberapa jam (Jurnal Kesehatan, 2019).

Kubis merupakan sayuran ekonomis yang mudah ditemukan. Asam amino glutamine yang terkandung dalam daun kubis dapat mengobati semua jenis peradangan salah satunya radang payudara. Pemakaian untuk bagian luar, daun kubis dapat digunakan untuk mengompres bagian tubuh yang memar, membengkak atau nyeri (Jurnal Kesehatan, 2019).

Asam amino glutamine sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*allysathiocynate*), minyak mustard, magnesium, oxylate heterosides belerang, hal ini dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dari klien merasa nyaman setelah beberapa menit di tempelkan pada bagian payudara (Nilasanti, 2023).

Daun kubis yang telah di dinginkan dapat membantu memberi rasa nyaman, jika diselipkan di balik bra. Biarkan selama setengah jam sampai mencapai suhu tubuh (Nilasanti, 2023).

Penanganan dengan menggunakan daun kubis kubi sebagai kompres payudara :

- a. Pilih daun kubis yang masih segar
- b. Daun kubis diambil secara utuh perlembar, usahakan tidak robek
- c. Cuci bersih daun kubis
- d. Daun kubis didinginkan dalam freezer sekitar 20-30 menit
- e. Tutupi semua area payudara yang bengkak
- f. Kompres payudara berlangsung selama 20-30 menit atau sampai daun kubis tersebut layu (dapat dilakukan di dalam bra).
- g. Lakukan 2 kali sehari selama 3 hari.

Tujuan kompres daun kubis dapat menurunkan jaringan yang mengalami pembengkakan, membuka (vasodilatasi) pembuluh darah kapiler, yang dapat menimbulkan aliran darah yang masuk maupun keluar, seperti cairan ASI yang terjebak di dalam payudara (Nilasanti, 2023).

E. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan ditegakkan dengan pola PES, yaitu problem sebagai masalah yang diangkat, etiology sebagai atau faktor yang berhubungan, sign and symptom sebagai tanda dan gejala pada data mayor dan minor.

Tabel 1
Analisis Data Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Postpartum

Data	Etiologi	Masalah keperawatan
Data Subjektif : - Kelelahan maternal - Kecemasan maternal	Post Partum ↓ Perubahan fisiologi	Menyusui tidak efektif (D.0029)
Data Objektif : - Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu - ASI tidak menetas/memancar - BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam - Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua - Intake bayi tidak adekuat - Bayi menghisap tidak terus menerus - Bayi menangis saat disusui	Laktasi ↓ Prolaktin meningkat ↓ Pembentukan ASI ↓ Menyusui tidak efektif	

Sumber (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

F. Perencanaan Keperawatan

Hasil keperawatan, yang terdiri dari pandangan, perilaku, dan keadaan keluarga atau komunitas dalam menanggapi intervensi keperawatan, adalah tujuan atau hasil yang dicapai ketika aktivitas keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Setelah intervensi keperawatan, hasil keperawatan menunjukkan keadaan diagnosis keperawatan. Tiga komponen utama terdiri dari hasil keperawatan: kriteria hasil, harapan, dan pelabelan (PPNI, 2018).

Setiap intervensi keperawatan adalah setiap asuhan yang diberikan kepada pasien yang dipandu oleh penilaian klinis dan keahlian untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Tiga elemen membentuk setiap intervensi keperawatan dalam standar: label, definisi, dan tindakan (kolaborasi, terapi, pendidikan, dan observasi) (PPNI, 2019).

Tabel 2

Intervensi Keperawatan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Pada Menyusui Tidak Efektif

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4
Menyusui tidak efektif (D0029) Definisi : Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui	setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan, maka diharapkan status menyusui (L.03029) membaik	Edukasi menyusui (1. 12393) Observasi : 1) Identifikasi kesiapan, kemampuan dan tujuan menerima informasi Terapeutik :	1) Mengetahui kesiapan pasien dalam menerima informasi 2) Untuk memudahkan edukasi menyusui 3) Untuk mengatur pola waktu dalam pemberian edukasi 4) Untuk membantu responden dalam

Penyebab :	dengan	2) Sediakan materi	penerimaan
1) Ketidakadek	kriteria hasil :	dan media	edukasi
uatan suplai	1) Perlekatan	pendidikan	5) Untuk membantu
ASI	pada	3) Jadwalkan	ibu mengetahui
2) Hambatan	payudara	pertemuan	amfaat dari
pada	ibu	4) Libatkan sistem	menyusui
neonatus	meningkat	pendukung	6) Untuk
3) Anomali	2) Tetesan/p	(suami)	emmudahkan dan
payudara ibu	ancaran	Edukasi :	menambah
4) Ketidakadek	ASI	5) Jelaskan manfaat	wawasan ibu
uatan reflek	meningkat	menyusui bagi	dalam menyusui
oksitosin	3) Suplai	ibu dan bayi	7) Untuk membantu
5) Ketidakadek	ASI	6) Ajarkan 4 posisi	dalam
uatan reflek	adekuat	menyusui dan	memancarkan
mengisap	meningkat	perlekatan	ASI Ibu
bayi	4) Lecet	7) Ajarkan terapi	
6) Payudara	pada	nonfarmakologis	
bengkak	putting	kompres daun	
7) Riwayat	menurun	kubis pada	
operasi	5) Intake	payudara ibu.	
payudara	bayi		
8) Kelahiran	meningkat		
kembar			

Sumber: (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)(Tim Pokja SLKI DPP PPNI,2018)

G. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan yang mencakup kegiatan observasi, tindakan mandiri, dan kolaboratif sesuai masalah pasien.

- a. Observasi/monitoring, antara lain pantau frekuensi dan durasi menyusui, observasi tanda-tanda kecukupan ASI (misalnya: berat badan bayi naik, BAK bayi 6-8 kali/hari), amati cara bayi menyusui (posisi, perlekatan, hisapan), monitor kondisi puting ibu (lecet nyeri, bengkak), dan catat tingkat kelelahan Ibu.
- b. Edukasi/tindakan terapeutik, antara lain ajarkan cara menyusui yang benar meliputi posisi bayi dan posisi ibu ketika menyusui, cara perlekatan yang baik, menyusui sesuai kebutuhan, berikan dukungan emosional, validasi perasaan ibu, ajarkan perawatan payudara (misal kompres daun kubis hangat bila bengkak, dan kompres daun kubis dingin bila nyeri).

H. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah menganalisis tindakan keperawatan yang telah diberikan dan mengukur reaksi pasien. Evaluasi keperawatan adalah proses berkelanjutan yang digunakan untuk memastikan keefektifan rencana keperawatan dan bagaimana rencana tersebut harus dilanjutkan, direvisi, atau dihentikan (Polopadang dan Hidayah, 2019). Evaluasi keperawatan dibagi menjadi 2 yaitu :

- a. Evaluasi formatif : hasil dari kualitas asuhan keperawatan dan proses keperawatan yang dilaksanakan.

- b. Evaluasi sumatif : merupakan kesimpulan terhadap analisis dan observasi status kesehatan pasien yang disesuaikan dengan tujuan dan waktu yang telah ditetapkan (Alfi Syahri, 2023).

Hasil dari evaluasi asuhan keperawatan adalah :

- a. Masalah teratasi/tujuan tercapai : terdapat perubahan kondisi pasien dari standar dan kriteria yang diharapkan.
- b. Masalah teratasi sebagian/tujuan tercapai sebagian : terdapat sebagian perubahan kondisi pasien dari standar dan kriteria yang diharapkan.
- c. Masalah tidak teratasi/tujuan tidak tercapai : tidak terdapat perbaikan dan perubahan pada kondisi pasien, atau menimbulkan masalah baru (Alfi Syahri, 2023).

Penentuan pencapaian asuhan keperawatan dilakukan dengan membandingkan tujuan&kriteria hasil dengan SOAP.

- a. S (*Subjektive*) : data yang diperoleh dari ungkapan kata-kata pasien atau keluarga pasien setelah implementasi dilakukan.
- b. O(*Objektive*) : pengamatan data yang dilakukan perawat setelah implementasi keperawatan dilakukan berupa hasil penilaian dan pengukuran.
- c. A(*Analysis*) : penentuan pencapaian masalah teratasi, masalah teratasi sebagian atau masalah tidak teratasi dengan melakukan perbandingan antara tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dengan data subjektive dan objektive yang diperoleh.
- d. P (*Planning*) : rencana keperawatan selanjutnya yang akan dilaksanakan sesuai hasil analysis yang diperoleh (Alfi Syahri, 2023)