

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Menyusui Efektif pada Ibu Postpartum

1. Pengertian postpartum

Masa nifas atau postpartum atau puerperium berasal dari Bahasa Latin, yaitu kata "*puer*" yang artinya bayi dan "*parous*" yang berarti melahirkan. Pengertian masa nifas adalah masa di mana tubuh ibu melakukan adaptasi pascapersalinan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika organ-organ reproduksi sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 42 hari. Dengan demikian, masa nifas didefinisikan sebagai masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian organ-organ reproduksi seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pascapersalinan (Rinjani dkk., 2024).

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Selama ini perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab kematian ibu, namun dengan meningkatnya persediaan darah dan sistem rujukan, maka infeksi menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan morbiditas ibu. Mastitis merupakan suatu kondisi peradangan yang terjadi pada ibu menyusui pada bulan pertama postpartum, kejadian mastitis sekitar 9-20% yang

disebabkan karena kurangnya frekuensi menyusui, salah dalam menyusui dan adanya tekanan pada jaringan payudara. Penyulit dan komplikasi pada masa nifas dan menyusui adalah suatu keadaan abnormal atau patologi yang dapat menyertai seorang wanita selama masa nifas (Winarningsih dkk., 2024).

2. Tahapan Masa Postpartum

Tahapan masa nifas atau postpartum (Astuti dkk., 2015) terdiri dari empat tahapan antara lain sebagai berikut:

- a. Puerperium dini (*immediate postpartum*): 0 sampai 24 jam postpartum

Yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Perdarahan merupakan masalah terbanyak pada masa ini. Kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

- b. Puerperium intermediate (*early postpartum*): 1 sampai 7 hari postpartum

Yaitu masa dimana involusi uterus harus dipastikan dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat nutrisi dan cairan, ibu dapat menyusui dengan baik. Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6 sampai 8 minggu.

- c. Puerperium remote (*late postpartum*): 1 sampai 6 minggu postpartum

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Masa dimana perawatan dan pemeriksaan kondisi sehari-hari, serta konseling KB. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

3. Perubahan Fisiologis pada Ibu Postpartum

Pada saat proses pemulihan pasca persalinan, terjadi perubahan anatomi dan fisiologi pada tubuh ibu. Berakhirnya proses kehamilan mengakibatkan perubahan fisiologis postpartum yang sangat signifikan, meskipun merupakan fenomena fisiologis yang umum terjadi. Respon seorang ibu terhadap bayinya baru lahir dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari kondisi fisik ibu seperti tingkat energi dan kenyamanan, kesehatan bayi, hingga dukungan emosional yang diberikan oleh tenaga kesehatan, baik dokter, bidan, perawat juga ikut serta untuk membentuk respon ibu terhadap bayinya selama masa nifas, dan dukungan keluarga juga sangat penting untuk membentuk respon ibu terhadap bayinya (Permatasari dkk., 2023).

a. Perubahan pada sistem reproduksi

1) Uterus

a) Proses involusi

Melalui proses involusi, uterus akan berkontraksi dan mengecil sehingga ukurannya seperti sebelum hamil. Proses kembalinya rahim ke ukuran semula setelah melahirkan atau yang disebut sebagai involusi merupakan peristiwa penting yang berjalan beriringan dengan proses pembentukan dan pengeluaran ASI. Setelah melahirkan, uterus masih dalam proses involusi dengan ukuran yang masih membesar, jika diraba tinggi fundus uteri sekitar satu jari di bawah pusat dan beratnya diperkirakan sekitar 1 kg. Kondisi ini disebabkan oleh adanya peningkatan volume darah di dalam dinding rahim yang dialirkan melalui pembuluh darah yang melebar (Hutagaol, 2020).

Tabel 1
TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Invulasi

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat, 2 jari dibawah pusat	1.000 gr
1 minggu	Pertengahan psat simfisis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal seperti sebelum hamil	30 gr

Sumber: (Muaningsih dkk., 2022)

b) Afterpains

Hormon yang disekresi dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus. Akibat dari kontraksi uterus tersebut, ibu akan merasakan kontraksi (mulas-mulas) yang disebut sebagai afterpains (Muaningsih dkk., 2022). Afterpains merupakan kontraksi uterus yang terjadi secara intermiten setelah persalinan dengan intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat. *Afterpains* sering kali terjadi bersamaan dengan menyusui, saat kelenjar hipofisis posterior melepaskan oksitosin yang disebabkan oleh isapan bayi (Reeder, Martin, & Koniak., 2017).

c) Tempat plasenta

Segera setelah plasenta dan membrane plasenta dikeluarkan, tempat plasenta menjadi area yang menonjol, nodular, dan tidak beraturan. Konstriksi vaskular dan thrombus menyumbat pembuluh darah yang ada di bawah tempat plasenta tersebut. Kondisi ini menyebabkan homeostatis (untuk mengontrol perdarahan pasca partum) dan menyebabkan beberapa nekrosis daerah endometrium (Reeder, Martin, & Koniak, 2017).

d) Lokia

Rabas uterus yang keluar setelah bayi lahir seringkali disebut lokia, awalnya berwarna merah, kemudian cairan ini menjadi kuning sampai putih (lokia alba) berubah menjadi merah tua atau merah coklat (Muaningsih dkk., 2022).

Tabel 2
Karakteristik Lokia

Tahap	Waktu	Temuan yang diharapkan	Penyimpangan dari normal
1	2	3	4
Lochia rubra	Hari 1-3	1. Mengandung darah debris desidua serta debris trofoblasik 2. Darah dengan gumpalan kecil 3. Sedang dengan jumlah sedikit 4. Peningkatan jumlah lokia ketika berdiri dan menyusui 5. Bau amis	1. Darah dengan gumpalan besar, dalam waktu 15 menit pembalut penuh (tanda perdarahan) 2. Bau busuk (tanda infeksi) 3. Fragmen plasenta
Lochia sanguinolenta	Hari 4-7	1. Berwarna merah kekuningan 2. Sisa darah dan lendir karena pengaruh plasma darah 3. Berbau khas darah dan tidak menyengat	1. Kelanjutan dari tahap sanguinolenta setelah hari ketujuh, dalam waktu 15 menit pembalut penuh (tanda perdarahan) 2. Bau busuk (tanda infeksi)
Lochia serosa	Hari 7-14	1. Lokia serosa terdiri dari darah lama (<i>old blood</i>), serum leukosit, dan debrid jaringan 2. Berwarna merah muda atau coklat 3. Jumlah sedikit 4. Bau amis	1. Kelanjutan dari tahap sanguinolenta setelah hari ketujuh, dalam waktu 15 menit pembalut penuh (tanda perdarahan) 2. Bau busuk (tanda infeksi)
Lochia alba	Setelah hari 14	1. Lokia alba mengandung leukosit, desidua, sel epitel mucus, serum, dan bakteri	1. Darah merah terang (tanda postpartum perdarahan) 2. Bau busuk (tanda infeksi)

1	2	3	4
		2. Bertahan selama dua sampai enam minggu setelah bayi lahir	
		3. Berwarna kuning ke putih	
		4. Jumlah sedikit	
		5. Bau amis	

Sumber: (Muaningsih dkk., 2022)

2) Serviks

Serviks menjadi lunak sesaat setelah ibu melahirkan. 18 jam pasca partum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat kembali ke bentuk semula. Bagian serviks yang menonjol ke vagina yang biasa disebut ektoserviks terlihat memar dan ada sedikit laserasi, kondisi ini optimal untuk perkembangan infeksi. Muara serviks yang berdilatasi saat melahirkan, menutup secara bertahap. Muara serviks eksterna tidak lagi berbentuk lingkaran seperti sebelum melahirkan, tetap terlihat memanjang seperti suatu celah, sering disebut sebagai mulut ikan (Muaningsih dkk., 2022).

3) Vagina dan perineum

Vagina bagian bawah pada umumnya mengalami banyak laserasi superfisial setelah melahirkan; primipara mungkin memiliki robekan kecil pada fascia di bawahnya dan otot-otot vagina. Kebanyakan dari laserasi tersebut sembuh sendiri sampai pasca partum minggu keenam. Kebanyakan wanita terbebas dari nyeri perineal setelah satu bulan pasca partum, walaupun pada beberapa wanita, ketidaknyamanan mungkin dapat berlangsung sampai lebih dari 6 bulan. Lebih dari separuh wanita pascapartum kembali melakukan aktivitas seksual pada 2 bulan pascapartum dengan waktu median senggama yang nyaman sekitar 3 bulan pascapartum. Kelambatan penyembuhan perineum dan keutuhan introitus dengan

ketidaknyamanan yang menetap yang melebihi waktu median dihubungkan dengan laserasi vagina, persalinan dengan forseps, edema pada perineal lebih dari 4 hari setelah melahirkan, dan infeksi vagina (Reeder, Martin, & Koniak, 2017).

4) Topangan otot panggul

Struktur penopang uterus dan vagina bisa mengalami cedera sewaktu melahirkan. Jaringan penopang dasar panggul yang teregang saat ibu melahirkan memerlukan waktu sampai enam bulan untuk kembali ke tonus semula (Muaningsih dkk., 2022).

5) Perubahan pada abdomen

Pengembalian dinding abdomen seperti keadaan sebelum hamil memerlukan waktu sekitar enam minggu. Kulit memperoleh kembali elastistasnya, tetapi sejumlah kecil striae menetap. Pengembalian tonus otot bergantung pada kondisi tonus sebelum hamil latihan fisik yang tepat, dan jumlah jaringan lemak (Muaningsih dkk., 2022).

6) Payudara

Payudara terletak pada permukaan rongga dada, di antara tulang rusuk kedua dan *kartilago intercostal* keenam dan pada *fasia pektoralis profunda* yang superfisial dari *pektoralis mayor*. Adapun organ penyusun payudara yaitu, kopus payudara atau badan payudara adalah bagian payudara yang tampak dan membangun bentuk payudara, puting susu (nipple/papilla mammae) merupakan bentuk tonjolan pada bagian tengah areola, areola merupakan bagian payudara yang berpigmentasi, sehingga berwarna lebih gelap daripada bagian payudara yang lain, alveoli berupa kantong-kantong di bagian pangkal saluran tubuloalveolar, serta berperan sebagai tempat produksi dan menampung ASI sebelum disalurkan, duktus

laktiferus merupakan saluran untuk jalur transportasi ASI yang telah diproduksi dan terkumpul di alveolus, dapat mencapai puting susu.

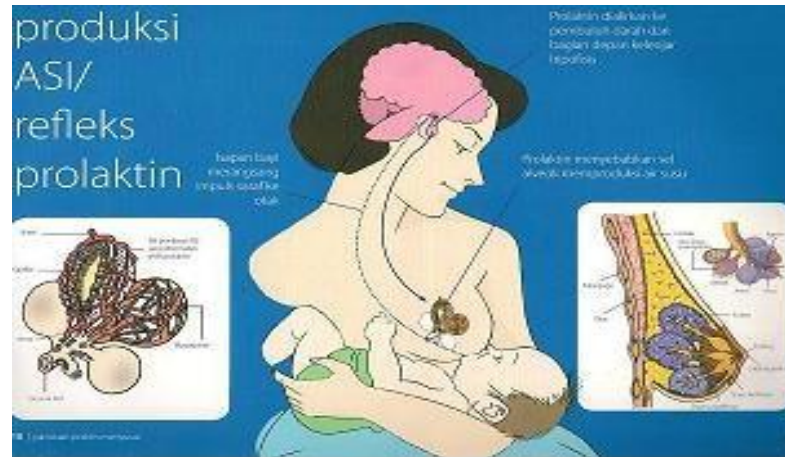
Setelah melahirkan, hormon plasenta tidak lagi diproduksi untuk menghambat pertumbuhan jaringan payudara. Sedangkan kelenjar pituitari mengeluarkan prolactin (hormon laktogenik) yang berfungsi untuk merangsang produksi ASI. Sampai hari ketiga setelah melahirkan, terbukti adanya efek prolactin pada payudara. Pembuluh darah dalam payudara membengkak dan terasa sakit. Sel-sel yang menghasilkan ASI mulai berfungsi dan ASI mulai mencapai puting melalui saluran susu, menggantikan kolostrum yang telah mendahuluinya kemudian laktasi dimulai (Muaningsih dkk., 2022)..

Pemberian awal air susu ibu (ASI) sangat dianjurkan karena banyak memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Sejak lahir bayi dibekali refleks kehidupan untuk mempertahankan kehidupannya. Pada satu jam pertama bayi akan belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu memproduksi ASI kolostrum (Jayanti & Yulianti, 2022). Hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang terlibat dalam proses menyusui menurut (Duhita dkk., 2023) adalah sebagai berikut:

1) Hormon prolaktin

Hormon prolaktin memiliki fungsi paling utama dalam memproduksi ASI. Pada masa akhir kehamilan, hormon prolaktin akan memproduksi kolostrum. Namun jumlah kolostrum masih terbatas karena terhambat hormon estrogen dan progesteron. Setelah terjadi proses persalinan, plasenta akan terlepas dan fungsi *corpus luteum* akan berkurang sehingga menyebabkan jumlah hormon estrogen dan progesterone berkurang. Rangsangan isapan puting susu oleh bayi akan merangsang

ujung-ujung saraf sensoris yang berlanjut ke *hipotalamus* melalui *medulla spinalis* dan *mesencephalon*. Hipotalamus tersebut akan memacu sekresi prolaktin dan menekan factor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin.



Gambar 1 Refleks Prolaktin

Sumber: (Duhita dkk., 2023)

2) Hormon oksitosin atau *let down*

Hormon oksitosin berfungsi merangsang ASI keluar. Rangsangan isapan bayi tidak hanya pada pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, namun juga dilanjutkan ke neurohipofise hipofise posterior) yang memberikan rangsangan pada sekresi oksitosin. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mengakibatkan terjadinya kontraksi pada sel mioepitelium. Kontraksi dari sel tersebut akan memeras air susu dan mengalir melalui duktus laktiferus menuju puting susu, kemudian dapat masuk ke mulut bayi saat disusukan.

Hisapan bayi hingga terjadinya respon oksitosin membutuhkan waktu sekitar satu menit. Namun refleks keluarnya ASI dapat terjadi secara spontan ketika ibu memandang bayinya dengan kasih sayang, memikirkan, mendengarkan suara maupun aroma dari bayinya. Sehingga meskipun bayi belum menghisap puting susu

ibu, namun ASI telah keluar dari puting. Selanjutnya hisapan bayi membuat aliran pengeluaran ASI menjadi banyak secara konstan hingga payudara ibu kosong.



Gambar 2 Refleks Oksitosin

Sumber: (Duhita dkk., 2023)

b. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Melahirkan melalui vagina kehilangan darah rata-rata 400 sampai 500 ml. ini memiliki efek yang minimal karena pada waktu hamil terjadi hypovolemia. Ada peningkatan curah jantung selama beberapa jam pertama setelah melahirkan karena darah yang masuk melalui uteroplasenta kembali ke sistem maternal. Curah jantung akan kembali ke keadaan sebelumnya dalam waktu 48 jam. Sel darah putih akan meningkat menjadi 25000/ml dalam beberapa jam setelah melahirkan dan kembali normal dalam tujuh hari.

c. Perubahan pada sistem muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama masa hamil berlangsung secara terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi ini mencakup relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran rahim.

d. Perubahan pada sistem neurologis

Setelah melahirkan, adaptasi neurologis yang disebabkan kehamilan kembali semula. Berbagai ketidaknyamanan akibat penekanan saraf menghilang saat tekanan mekanik akibat pembesaran uterus dan tekanan akibat retensi cairan tubuh mereda. Rasa baal pada daerah paha yang disebabkan oleh penekanan saraf pada dinding samping panggul atau di bawah ligamen inguinal selama kehamilan membaik.

e. Perubahan pada sistem integument

Kloasma yang muncul pada masa hamil biasanya akan menghilang saat kehamilan berakhir. Hyperpigmentasi di areola dan linea nigra tidak menghilang seluruhnya setelah bayi lahir. Kelainan pembuluh darah seperti spider angioma (nevi), eritema palmar, dan epulis biasanya berkurang sebagai respons terhadap penurunan kadar eksterogen setelah kehamilan berakhir.

f. Perubahan psikologi ibu postpartum

Seorang ibu yang baru melahirkan mengalami adaptasi psikologis pada masa nifas dengan melalui tiga fase penyesuaian ibu (perilaku ibu) terhadap perannya sebagai ibu. Banyak hal yang dapat menambah beban hingga membuat seorang wanita merasa tak berdaya. Banyak juga wanita yang merasa tertekan setelah melahirkan, sebenarnya hal tersebut adalah wajar. Perubahan peran seorang ibu semakin besar dengan lahirnya bayi yang baru lahir. Dukungan positif dan perhatian dari seluruh anggota keluarga lainnya merupakan suatu hal yang dibutuhkan oleh ibu. Dalam menjalani adaptasi masa nifas, sebagian ibu dapat mengalami fase-fase sebagai berikut. Dalam menjalani adaptasi tersebut ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut menurut (Rinjani dkk., 2024):

1) *Fase talking in* (perilaku dependen)

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu baru umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Kemampuan mendengarkan (*listening skills*) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu.

2) *Fase talking hold* (perilaku dependen-independen)

Fase *taking hold* adalah fase atau periode yang berlangsung antara 3 sampai 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu.

3) *Fase letting go* (perilaku interdependen)

Fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu agar lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Jika hal ini tidak dapat dilalui dengan baik, maka dapat menyebabkan terjadinya postpartum blues.

4. Inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu postpartum

a. Pengertian inisiasi menyusui dini

Menurut (Roesli, 2023) inisiasi berasal dari bahasa latin, *initium* yang bermakna masuk atau permulaan. Inisiasi menyusui dini (*early initiation*) atau permulaan bayi menyusui dini adalah bayi mulai menyusui segera setelah lahir, bayi sudah memiliki kemampuan menyusui sendiri asalkan dibiarkan kulit bayi berkontak langsung dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini disebut *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.

Menurut (Wulandari, 2020) inisiasi menyusui dini merupakan tindakan meletakkan bayi di atas dada ibu dalam satu jam pertama awal kehidupan bayi. Biarkan bayi mencari puting payudara secara alami untuk menyusui yang dilakukan dengan cara *skin to skin*. Inisiasi menyusui dini merupakan momen penting yang harus dilakukan oleh ibu kepada bayi yang baru dilahirkan, dengan cara inisiasi menyusui dini bayi akan lebih mudah untuk menyusui di kemudian hari.

b. Manfaat inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini sangat penting untuk dilakukan oleh ibu kepada bayinya yang baru lahir, berikut manfaat IMD menurut (Wulandari, 2020):

- 1) Bayi memperoleh cairan kolostrum untuk kekebalan alaminya. Kolostrum ini menjadi asupan sempurna untuk bayi baru lahir. Warna kolostrum ini kekuningan dan keluar pertama kali sebelum ASI.
- 2) Kolostrum dapat mencegah gizi buruk pada bayi karena banyak mengandung zat antibodi dan nutrisi yang penting untuk bayi baru lahir.

- 3) Inisiasi menyusui dini juga mampu mengurangi stress pada bayi. Sebab, suhu kulit ibu mampu menyesuaikan dengan suhu yang dibutuhkan oleh bayi sehingga bayi akan merasa lebih tenang dan denyut jantungnya pun stabil.
- 4) Mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi, menurunkan angka kematian bayi, merangsang produksi ASI, mempercepat pelepasan plasenta, mencegah perdarahan setelah melahirkan.

Untuk melakukan inisiasi menyusui dini, syarat-syarat berikut harus terpenuhi.

- 1) Bayi sehat dan lahir di usia kehamilan yang cukup.
- 2) Bayi prematur yang dalam kondisi stabil (tanpa masalah pernapasan)
- 3) Ibu sehat dan kondisinya stabil (tanpa komplikasi kehamilan/persalinan)

c. Tatalaksana inisiasi menyusui dini

Tatalaksana inisiasi menyusui dini yang perlu diperhatikan menurut (Roesli, 2023) untuk menyukseskan terjadinya inisiasi menyusui dini, yaitu:

- 1) Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu. Posisi kontak kulit dengan kulit ini dipertahankan minimum satu jam atau setelah menyusui awal selesai.
- 2) Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut akan tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu.
- 3) Perlu dukungan ayah untuk membantu ibu mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Hal ini dapat berlangsung beberapa menit atau satu jam, bahkan lebih. Dukungan ayah akan meningkatkan kepercayaan diri ibu. Jika bayi sudah berhasil menyusui pertama sebelum satu jam tetap biarkan bayi dalam posisi kulit bersentuhan dengan kulit ibunya. Jika belum menemukan

putting payudara ibunya dalam waktu satu jam, biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibunya sampai berhasil menyusui pertama.

- 4) Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dan dicap setelah satu jam atau menyusui awal selesai. Prosedur yang invasif seperti suntuk vitamin K, dan tetesan mata bayi dapat ditunda.
- 5) Rawat gabung ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar. Selama 24 jam ibu dan bayi tetap tidak dipisahkan dan bayi selalu ada dalam jangkauan ibu.

5. Definisi Menyusui

Menyusui merupakan cara ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya guna menjaga tumbuh kembang bayinya tetap sehat dan menyusui juga merupakan intervensi terbaik yang dapat dilakukan seorang ibu untuk menunjukkan kasih sayang pada anaknya, meningkatkan status gizi bayinya serta mengurangi risiko bayinya terkena infeksi (Triananda & Desmawati, 2022).

6. Teknik Menyusui Efektif

Seringkali kejadian menyusui yang tidak efektif terjadi akibat posisi dan teknik ibu yang belum tepat dalam menyusui. Berikut ini merupakan teknik menyusui yang efektif menurut (Triananda & Desmawati, 2022):

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir pastikan tangan ibu dalam keadaan bersih
- b. Lakukan perawatan payudara dengan membersihkan kedua payudara dan puting menggunakan kapas dan air hangat. Hal ini dilakukan untuk memastikan payudara berada dalam kondisi bersih, membuat puting susu lebih lunak dan mencegah lecet pada payudara

- c. Ibu duduk menggunakan kursi dengan posisi bersandar santai dan tegak. Perhatikan posisi kaki ibu pada saat duduk jika kaki ibu tergantung maka kaki ibu harus disanggah sehingga ibu merasa nyaman pada saat menyusui bayinya
- d. Bayi diletakkan atau ditidurkan di atas pangkuan ibu dengan menyangga menggunakan bantal atau selimut sehingga dapat meopang bayi dengan cara:
 - 1) Satu lengan ibu (kiri) memegang bayi dengan posisi kepala bayi diletakkan pada lengkungan siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan yang satu lagi (kanan). Perhatikan posisi kepala bayi, apabila bayi tengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu maka segera diperbaiki.
 - 2) Satu tangan bayi (kanan) diletakkan di belakang badan ibu serta satu tangan lagi (kiri) berada di depan ibu.
 - 3) Posisi perut bayi harus menempel ke badan ibu sehingga kepala bayi menghadap payudara ibu.
 - 4) Lengan dan telinga bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 5) Pada saat proses menyusui sebaiknya ibu menatap dan memberikan usapan pada bayi dengan penuh kasih sayang.
- e. Salah satu tangan (kanan) menyangga payudara bagian kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola atau tangan membentuk huruf "C" dan sebaliknya bergantian antara payudara kiri dan kanan.
- f. Bayi diberikan rangsangan untuk membuka mulutnya (rooting refleks) dengan teknik atau cara menyentuh salah satu bagian pipi dan mendekatkan

ke puting atau melakukan sentuhan pada bagian atau sudut mulut bayi dengan menggunakan jari kelingking.

- g. Segera dekatkan mulut bayi ke payudara ibu setelah bayi membuka mulutnya.
- h. Dianjurkan puting serta aerola sekitarnya masuk semua ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi yang akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan atau penyampinan ASI yang terletak di bawah aerola.
- i. Usahkan bayi menyusui sampai sampai payudara terasa kosong, dan lanjutkan susui bayi pada payudara yang lain atau masih terasa penuh
- j. Setelah selesai bayi menyusui lepaskan isapan dengan cara:
 - 1) Letakkan jari kelingking ibu pada satu sisi atau sudut mulut bayi dan tekan sedikit sampai bayi melepaskan payudara kemudian Tarik payudara secara perlahan
 - 2) Tarik atau tekan dagu bayi ke arah bawah
- k. Setelah isapan bayi lepas selanjutnya keluarkan ASI sedikit dan oleskan pada sekitar aerola dan puting susu, biarkan sampai kering.
- l. Selanjutnya sendawakan bayi dengan tujuan agar bayi tidak muntah atau gumoh karena pada saat disendawakan maka udara dari lambung keluar dengan cara atau teknik berikut ini:
 - 1) Gendong bayi dengan posisi tegak dan bersandar di bahu ibu selanjutnya tepuk perlahan-lahan punggung bayi.
 - 2) Letakkan bayi pada pangkuan ibu dengan posisi telungkup, kemudian punggung bayi di usap secara perlahan-lahan sehingga bayi bersendawa.

7. Posisi Menyusui

Posisi menyusui yang paling sering dilakukan oleh para ibu menyusui adalah sebagai berikut:

a. Posisi mendekap (*cradle position*)

Posisi mendekap ini adalah variasi posisi yang paling sering digunakan oleh para ibu menyusui selama beberapa minggu pasca kelahiran bayi. Posisi mendekap ini dapat memberikan ibu kesempatan yang luas dalam mengontrol posisi badan ibu dan bayi.

b. Posisi mendekap silang (*cross-cradle position*)

Posisi mendekap silang adalah variasi posisi menyusui yang mirip dengan posisi mendekap. Namun, lengan tangan yang akan digunakan untuk menopang kepala bayi dalam posisi mendekap silang ini adalah tangan yang bersilangan dengan payudara yang dipilih ibu untuk menyusui bayi. Posisi menyusui mendekap silang adalah posisi dimana pada saat bayi menyusui pada payudara sebelah kanan, kepala bayi pun akan berada di sebelah kanan ibu. Lalu pada posisi mendekap silang ini, tangan ibu yang digunakan untuk menopang bayi adalah tangan sebelah kiri. Variasi posisi ini dapat memudahkan Ibu untuk mengontrol dan melihat pelekatan (*latch on*) puting susu yang diisap oleh bayi dengan baik.

c. Posisi pencengkeram/sepak bola (*clutch/football position*)

Posisi pencengkeram biasanya banyak digunakan oleh ibu dengan post *section caesarea*, untuk meminimalisir terjadinya sentuhan pada luka post op (insisi). Variasi posisi ini dapat dilakukan dengan mengapit bayi dibawah lengan ibu. Tangan yang digunakan untuk menopang bayi adalah tangan yang sama dengan

payudara yang dipilih ibu untuk menyusui bayi. Posisi *clutch hold* ini juga direkomendasikan pada ibu yang melahirkan bayi kembar.

d. Posisi berbaring miring (*side-lying position*)

Posisi *side lying* biasanya digunakan pada saat ibu merasa lelah, menjelang tidur atau pada saat menyusui di malam hari. Posisi ini dilakukan dengan posisi ibu berbaring miring dan menghadap ke bayi. Posisi bayi juga menghadap ke arah ibu dengan posisi mulut sejajar dengan puting susu ibu. Pada variasi posisi ini, ibu dapat memakai bantal sebagai sandaran punggung atau leher. Posisi ini juga direkomendasikan pada ibu yang menjalani operasi SC.

e. Posisi bayi telungkup di atas badan ibu (*laid-back breastfeeding position*)

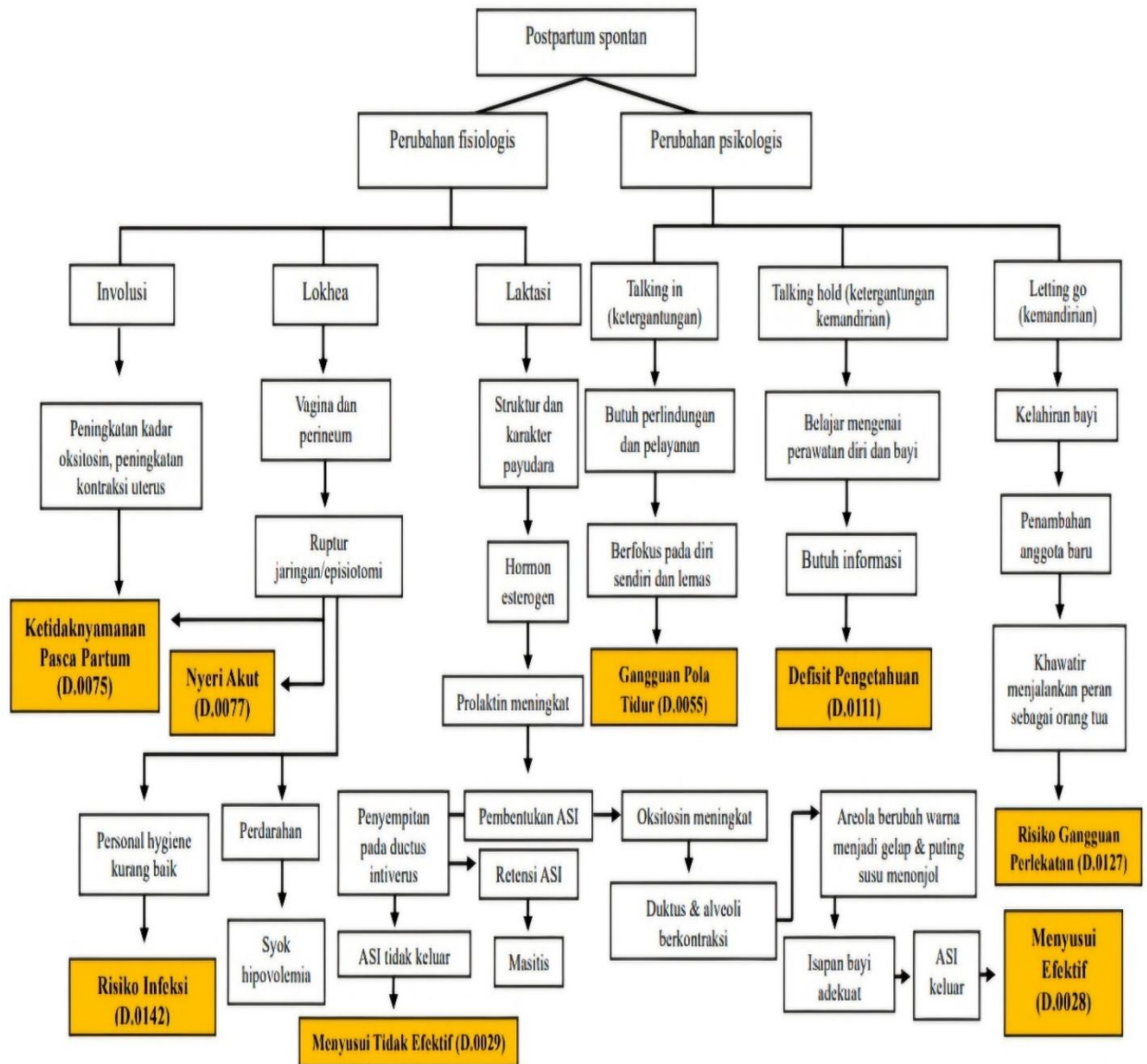
Posisi telungkup ini sama dengan posisi saat bayi inisiasi menyusui dini (IMD). Posisi ini dapat dipilih pada awal kelahiran atau pada kasus hiperlaktasi. Adanya gravitasi membuat badan bayi menempel erat dengan badan ibu dan dapat menahan kecepatan aliran ASI sehingga bayi lebih nyaman saat menyusui. Pada ibu yang mengalami operasi SC, posisi ini menjadi variasi posisi menyusui yang direkomendasikan karena posisi ini dapat menghindari gesekan pada luka operasi. Pada posisi telungkup ini, badan bayi berada di atas badan ibu secara horizontal dan kaki menghadap ke arah luar badan ibu.

f. Posisi menopang payudara membentuk huruf U (*U-Hold*) (*dancer hold position*)

Posisi *dancer hold* adalah versi lain dari posisi menopang payudara membentuk huruf U (*U-Hold*). Posisi ini bermanfaat bagi bayi premature, penderita bibir sumbing dan bayi yang memiliki masalah dengan perkembangan otot. Kondisi kelemahan otot pada bayi dapat menyebabkan bayi sulit untuk mempertahankan rahang saat menyusu. Posisi ini dilakukan dengan menyangga payudara dengan

membentuk huruf U (ibu jari pada satu sisi dan keempat jari lainnya pada sisi yang lain). Pada saat bayi melekat pada payudara, posisikan jari jempol untuk menekan dengan lembut pipi bayi pada satu sisi dan jari telunjuk pada sisi lainnya. Hal ini dapat membantu bayi selama proses menyusu dan proses menyusui menjadi lebih efektif.

B. Pathway Pada Ibu Postpartum dengan Menyusui Efektif



Gambar 3 Pathway Pada Ibu Postpartum dengan Menyusui Efektif
 Sumber: (Astuti dkk., 2023)

C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Ibu Postpartum

1. Pengkajian keperawatan

Tahap pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang dilakukan secara terstruktur dengan mengumpulkan data secara menyeluruh mengenai kondisi individu, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.

Pengkajian kepeawatan yang dilakukan pada ibu postpartum umumnya adalah sebagai berikut:

a. Identitas

Dalam pengkajian keperawatan mencakup identitas pasien yang berupa: nama, usia, jens kelamin, pendidikan, agama, kebangsaan, alamat, dan tanggal tempat lahir. Dalam identitas juga berisikan tanggal dan waktu pasien masuk ke pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, praktik mandiri, dan lain-lain), selain itu juga berisikan tanggal dan waktu pertama kali dilakukannya pengkajian.

b. Identitas penanggung jawab

Identitas penanggung jawab berikan nama, hubungan dengan pasien, nomor telepon penanggung jawab. Dalam asuhan keperawatan ibu postpartum identitas penanggung jawab berisikan identitas suami.

c. Keluhan utama

Keluhan utama bersifat subjektif, ibu postpartum merasa percaya diri selama proses menyusui.

d. Riwayat kehamilan yang lalu

Melakukan pengkajian jumlah anak, tahun kelahiran, jumlah anak yang mengalami prematur, abortus, genap bulan, dan meninggal, penolong persalinan, jenis kelamin, dan keadaan anak sekarang.

e. Riwayat kehamilan sekarang

Mengkaji riwayat kehamilan sekarang sudah berapa kali jumlah kehamilan ibu, jumlah kelahiran, apakah ibu pernah mengalami keguguran di kehamilan sebelumnya, mengkaji hari pertama haid terakhir dan siklusnya berapa hari, mengkaji apakah ibu melakukan kunjungan antenatal care, berapa kali ibu

melakukan kunjungan, dan dimana ibu melakukan kunjungan antenatal care, tafsiran persalinan, apakah ibu memiliki keluhan selama kehamilan, dan apakah ibu pada saat kehamilan memiliki masalah kesehatan umum.

f. Riwayat penggunaan kontrasepsi

Mengkaji riwayat penggunaan alat kontrasepsi yang lalu, jenis alat kontrasepsi yang digunakan, sebab berhenti menggunakan alat kontrasepsi (jika berhenti), dan apakah sudah memikirkan rencana penggunaan alat KB setelah melahirkan.

g. Riwayat persalinan

Mengkaji tanggal persalinan dan waktu persalinan, tipe persalinan seperti apa, lama persalinan, kala I berapa lama, kala II berapa lama, kala III berapa lama lalu dijumlahkan, kemudian apakah ada perdarahan, jika ada berapa jumlah perdarahan, pengobatan dan perawatan apa yang diberikan, apakah ada penyulit persalinan, jenis kelamin bayi, APGAR *score*.

h. Keadaan postpartum

Mengkaji keadaan umum ibu postpartum, tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, frekuensi napas, temperatur. Kemudian mengkaji payudara ibu seperti konsistensinya, puting susu, ASI dan kolostrum, apakah ada kelainan, dan bagaimana kebersihannya. Kemudian mengkaji konsistensi uterus, kontraksi uterus, posisi, dan tinggi fundus uteri. Lalu mengkaji warna dan jenis lochea, banyaknya, dan bau, mengkaji vulva apakah terdapat odema, luka, bagaimana kondisi perineum, laserasi, apakah ada episiotomy, jika ada berapa panjangnya, jenis dan jahitannya, apakah ada tanda-tanda infeksi, dan bagaimana kebersihannya.

Apakah ibu postpartum mengalami haemorrhoid, apakah terdapat odema, varices, nyeri pada ekstremitas bawah, bagaimana dengan nafsu makan ibu

postpartum, apakah ada tanda-tanda infeksi pada *vesica urinaria*, jika ibu postpartum *sectio caesarea* bagaimana keadaan luka operasi, apakah ada tanda-tanda infeksi, bising usus normal.

i. Psikososial

Kaji bagaimana perasaan psikologis ibu apakah merasa sedih, bagaimana hubungan dengan bayinya, bagaimana hubungan dengan keluarga, dan bagaimana persepsi klien terhadap kondisinya.

j. Kemampuan perawatan diri

Melakukan pengkajian apakah ibu mampu untuk melakukan perawatan diri yang meliputi perawatan payudara, perawatan perineum, *vulva hygiene*, dan perawatan bayi apakah ibu mampu memahami dan mengerjakan kemampuan perawatan diri tersebut.

k. Data penunjang

Mengkaji data penunjang yang meliputi diagnosa medis dan pemeriksaan khusus seperti pemeriksaan laboratorium.

l. Program pengobatan

Program pengobatan yang dikaji berupa pengobatan apa yang telah dilakukan selama kehamilan dan pada saat masa postpartum, apakah ibu menderita penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi sehingga mendapatkan pengobatan.

m. Pola kebutuhan dasar Virginia Henderson

1) Bernapas

Pada pola respirasi dilakukan pemeriksaan pada pola napas. Pada ibu pasca partum fungsi respirasi akan kembali normal pada jam pertama pascapartum. Pernapasan normal yaitu 18-20x/menit.

2) Nutrisi (makan dan minum)

Pola menu makanan yang dikonsumsi, jumlah dan jenis makanan (protein, vitamin, kalori, serat), konsumsi makanan ringan, nafsu makan, pola minum, jumlah, dan frekuensi minum.

3) Eliminasi

Apakah terjadi diuresis, apakah terjadi inkontinensia urin, apakah perlu bantuan saat BAK, apakah ibu takut mengeluarkan urine akibat luka pada perineum, pola BAB frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, apakah terjadi konstipasi.

4) Gerak badan

Apakah dapat mempertahankan postur yang diinginkan dan bergerak dengan mandiri untuk melakukan kegiatan sehari-hari.

5) Istirahat tidur

Lamanya, kapan (malam, siang), rasa tidaknyaman yang mengganggu istirahat, penggunaan selimut, lampu, dan apakah mudah terganggu terhadap suara-suara, posisi tidur.

6) Berpakaian

Mampu memilih dan mengenakan pakaian yang diinginkan dapat mempengaruhi rasa kemandirian pada ibu postpartum.

7) Rasa nyaman

Pola kenyamanan berfokus pada apakah ibu postpartum mengalami ketidaknyamanan pasca persalinan seperti nyeri lecet pada payudara, bengkak payudara dan lainnya.

8) Kebersihan diri

Pola mandi, kebersihan mulut dan gigi, penggunaan pembalut dan kebersihan genitalia, pola berpakaian, tata rias rambut dan wajah.

9) Rasa aman

Mampu melindungi diri sendiri dari bahaya dan tidak membahayakan orang lain. Terutama pada ibu postpartum agar mampu melindungi diri sendiri dan bayinya serta tidak membahayakan bayinya dan perlu pendampingan keluarga untuk menegakkan rasa aman.

10) Pola komunikasi

Dapat berkomunikasi dengan baik kepada orang lain dan keluarga untuk mengekspresikan emosi, kebutuhan, ketakutan, maupun pendapat agar menghindari kesalahpahaman.

11) Ibadah

Kebutuhan untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinan masing-masing.

12) Produktivitas

Kemampuan mobilisasi beberapa saat setelah melahirkan. Kemampuan dalam merawat kebersihan diri, kemampuan BAB/BAK sendiri, kemampuan menyusui.

13) Rekreasi

Kebutuhan untuk bermain dan berlibur dalam berbagai kegiatan rekreasi sangat penting untuk kesehatan tubuh dan pikiran agar dapat menghibur khususnya pada ibu postpartum.

14) Kebutuhan belajar

Kebutuhan untuk mempelajari, menemukan, maupun mendapatkan informasi yang berhubungan dengan perkembangan dan kesehatan yang baik serta dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

n. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Mengkaji tingkat kesadaran pasien, tingkat energi, *self esteem*.

2) Tanda-tanda vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, suhu tubuh, nadi, dan pernapasan. Pemeriksaan tanda-tanda vital bertujuan untuk mendapatkan data dasar untuk memantau apabila terdapat perubahan status kesehatan ibu dan memantau apabila terdapat tanda adanya infeksi (Wijaya, Limbong, Yulianti., 2023).

3) Pemeriksaan fisik (*head to toe*)

a) Kepala

(1) Wajah: observasi wajah pasien apakah ada odema atau tidak

(2) Mata: konjungtiva merah muda apabila pucat bisa mengacu pada salah satu tanda anemia. Sklera mata apabila putih (normal) dan kuning (ikterus)

(3) Hidung: observasi apakah ada pernapasan cuping hidung atau tidak dan observasi kebersihan hidung

(4) Bibir: observasi mukosa mulut (kelembaban, warna, lesi)

(5) Telinga: pendengaran normal atau tidak, bentuk simetris, dan terdapat kotoran atau tidak

b) Leher

Observasi apakah terdapat pembesaran pada kelenjar limfe, pengecekan apakah terjadi pembesaran vena jugularis, dan apakah terjadi pembesaran kelenjar tiroid.

c) Dada

(1) Paru-paru: apakah ada suara napas tambahan seperti *ronchi*, *wheezing*, kecepatan pernapasan apakah normal atau tidak

(2) Jantung: irama jantung teratur

(3) Payudara: kaji penampilan apakah payudara terlihat mengencang atau mengkilat, ukuran, kesimetrisan, pigmentasi, kondisi areola berwarna apa, apakah terjadi tanda dimpling/retraksi, puting menonjol atau tidak, apakah terdapat pengeluaran payudara berupa kolostrum dan ASI, pembengkakan, warna kulit disekitar payudara, apakah terdapat nyeri tekan, lecet pada payudara, apakah payudara terasa keras dan hangat.

d) Abdomen

Lakukan pengkajian pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) normalnya untuk ibu postpartum sekitar 3 jari dibawah pusat, observasi apakah terdapat linea, striae. Lakukan pengecekan apakah terjadi kontraksi uterus dan nyeri, apakah terjadi diastasi rectus abdominis atau tidak (normal ≤ 2 jari), periksa apakah kandung kemih penuh atau tidak.

e) Genitalia

Pemeriksaan genitalia meliputi pengecekan pengeluaran lochia, meliputi warna, bau, dan jumlahnya, serta pemeriksaan untuk mengetahui adanya hematoma vulva (gumpalan darah). Hal ini dapat diidentifikasi melalui inspeksi pada vagina dan

serviks. Kebersihan genitalia juga diperhatikan, dan ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan area genital, karena pada masa nifas ibu rentan terkena infeksi.

f) Perineum

Periksa secara rutin seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan di daerah perineum dan perineal untuk mengetahui kondisi. Ketika merawat luka, penting untuk memperhatikan indikator “REEDA” yang meliputi *redness*/kemerahan, *echymosis*/perdarahan di bawah kulit, *edema*/pembengkakan, *discharge*/perubahan di bawah lokhea, kulit, dan *approximation*/pertautan jaringan. Hemoroid dan fisura diperiksa di daerah anus. Nyeri perineum yang menyakitkan sering terjadi pada wanita dengan persalinan spontan pervaginam tanpa laserasi.

g) Extremitas

(1) Atas: pemeriksaan apakah terjadi oedema, varises, dan CRT.

(2) Bawah: pemeriksaan kaki meliputi pengecekan adanya varises, oedema, refleks patela, nyeri tekan, atau panas pada betis. Untuk memeriksa tanda Homan, tangan diletakkan di atas lutut ibu dengan memberikan tekanan ringan agar lutut tetap lurus. Jika ibu merasakan nyeri pada betis, maka tanda Homan (+), menunjukkan kemungkinan adanya trombosis.

o. Pengkajian psikologis dan pengetahuan ibu

Selama masa nifas, wanita mengalami berbagai perubahan emosional dan psikologis, sambil beradaptasi untuk menjalani peran sebagai seorang ibu. Salah satu penyebab perubahan emosional ini adalah fluktuasi hormon yang cepat dan emosi yang labil akibat ketidaknyamanan fisik, seperti rasa nyeri dari jahitan, merasa khawatir akan ketidakmampuan dalam merawat bayinya, takut tidak mampu memberikan ASI secara optimal (Sulistyawati dkk., 2022).

p. Pemeriksaan penunjang

(1) Test HB: pemeriksaan HB dilakukan untuk mengecek apakah ibu mengalami anemia pasca partum atau tidak. Pada persalinan dan juga postpartum ibu pasti mengalami perdarahan sehingga berisiko mengalami anemia. nilai Hb normal pada masa nifas adalah 12-14 gr %

(2) Pemeriksaan protein urine: dilakukan pemeriksaan ini apabila ibu menderita hipertensi

(3) Pemeriksaan gula darah: dilakukan apabila ibu memiliki riwayat penyakit DM

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis terkait respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik itu yang berlangsung aktual maupun potensial yang memiliki tujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Dalam perumusan diagnosis keperawatan terdiri dari beberapa komponen yaitu Problem atau masalah, penyebab, tanda dan gejala yang dikelompokkan menjadi dua yaitu tanda gejala mayor (harus ditemukan 80-100% untuk validasi diagnosis) dan gejala minor (bersifat opsional, hanya sebagai pendukung penegakan diagnosis) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

a. Analisa data

Tabel 3
Analisis Data Keperawatan

Data Keperawatan	Nilai Normal	Masalah Keperawatan
1	2	3
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif	1. Perlekatan pada payudara ibu meningkat	Menyusui Efektif
1. Ibu merasa percaya diri selama proses menyusui	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat	
Objektif	3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/ 24 jam meningkat	
1. payudara ibu dengan benar	4. Berat badan bayi meningkat	
2. Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar	5. Tetesan/pancaran ASI meningkat	
3. Miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam	6. Suplai ASI adekuat meningkat	
4. Berat badan bayi meningkat	7. Puting tidak lecet setelah 2 minggu	
5. ASI menetes/memancar	8. Kepercayaan diri ibu meningkat	
6. Suplai ASI adekuat	9. Bayi tidur setelah menyusui meningkat	
7. Puting tidak lecet setelah minggu kedua	10. Payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat	
Gejala dan Tanda Minor Subjektif (-)	11. Intake bayi meningkat	
Objektif	12. Hisapan bayi meningkat	
1. Bayi tidur setelah menyusui	13. Lecet pada puting menurun	
2. Payudara ibu kosong setelah menyusui		
Bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui		

1	2	3
	14. Kelelahan maternal menurun	
	15. Kecemasan maternal menurun	
	16. Bayi rewel menurun	
	17. Bayi menangis setelah menyusui menurun	
	18. Frekuensi miksi bayi menurun	

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022)

b. Identifikasi masalah

Tabel 4
Analisis Masalah

Masalah Keperawatan	Proses Terjadinya Masalah Keperawatan
Menyusui Efektif	Kondisi Pasca Persalinan ↓ Perubahan Fisiologis ↓ Laktasi ↓ Hormon esterogen ↓ Prolaktin meningkat ↓ Pembentukan ASI ↓ Oksitosin meningkat ↓ Areola berubah warna menjadi gelap dan puting menonjol ↓ Isapan bayi adekuat ↓ ASI menetes/memancar ↓ Menyusui Efektif

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

c. Perumusan diagnosis

Diagnosis keperawatan yang diangkat dalam penelitian studi kasus ini adalah Menyusui Efektif (D.0028) berhubungan dengan ibu merasa percaya diri selama proses menyusui, bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, ibu mampu memposisikan bayi dengan benar, miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, berat badan bayi meningkat, ASI menetes/ memancar, suplai ASI adekuat, puting tidak lecet setelah minggu kedua, bayi tidur setelah menyusui, payudara ibu kosong setelah menyusui, bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai tujuan (outcome) yang diharapkan. Tahap perencanaan sangat penting dalam asuhan keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Standar asuhan keperawatan mempunyai tiga komponen utama yakni intervensi keperawatan, diagnosis keperawatan, maupun luaran keperawatan. Luaran keperawatan yakni aspek yang bisa diukur ataupun diamati meliputi perilaku, pandangan, kondisi klien, komunitas ataupun keluarga merupakan respon pada intervensi keperawatan. Luaran keperawatan membuktikan status diagnosis keperawatan sudah dilaksanakan intervensi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022). Perencanaan keperawatan pada Ny. X dengan menyusui efektif akibat postpartum, dilampirkan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap-tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditunjukkan untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi keperawatan merupakan realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam implementasi juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi kondisi klien, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Untuk keberhasilan implementasi keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan (Hadinata & Abdillah, 2022).

Implementasi keperawatan menyusui efektif mengacu pada intervensi keperawatan yaitu promosi ASI eksklusif yang dimana untuk tindakannya terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, dan edukasi. Promosi ASI eksklusif dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif (0-6 bulan) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Induniasih & Hendarsih, 2019).

Tujuan dari evaluasi asuhan keperawatan adalah untuk memastikan pasien mendapatkan layanan yang lebih efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhannya, sehingga meningkatkan kepuasan dan status kesehatannya.

Efektivitas dan efisiensi dalam asuhan keperawatan berarti layanan diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, kemampuannya, serta ketersediaan fasilitas. Evaluasi juga bertujuan menilai kemampuan dalam mencapai tujuan.

Menurut buku Standar Luaran Kelpelrawatan Indolnelsia (SLKI), kriteria evaluasi untuk masalah menyusui efektif adalah status menyusui (L.03029) dengan kriteria hasil: perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat, berat badan bayi meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat, bayi tidur setelah menyusui meningkat, payudara kosong setelah menyusui meningkat, intake bayi meningkat, hisapan bayi meningkat, lecet pada putting menurun, kelelahan maternal menurun, kecemasan maternal menurun, bayi rewel menurun, bayi menangis setelah menyusu menurun, frekuensi miksi bayi membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022a).

a. *S: Subjektif*

Untuk subjektif didasarkan pada respon verbal pasien setelah diberikan tindakan keperawatan, misalnya pasien mengatakan bahwa gejala yang mereka alami telah berkurang. Pada menyusui efektif ditemukan data subjektif: kepercayaan diri ibu meningkat.

b. *O: Objektif*

Merupakan reaksi non-verbal pasien, respon yang dapat dilihat atau diobservasi oleh perawat. Pada menyusui efektif ditemukan data objektif: perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat, berat badan bayi

meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat, bayi tidur setelah menyusui meningkat, payudara kosong setelah menyusui meningkat, intake bayi meningkat, hisapan bayi meningkat, lecet pada putting menurun.

c. A: Assessment

Mengobservasi dan memutuskan apakah implementasi harus dilanjutkan atau sudah berjalan dengan baik.

- 1) Tujuan dianggap berhasil apabila respon klien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan
- 2) Tujuan dianggap belum tercapai jika respon klien tidak sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan

d. P: *Planning*

Menjaga kondisi pasien saat tujuan tercapai, melanjutkan intervensi jika terdapat tujuan yang belum tercapai, modifikasi intervensi apabila tidak sesuai dengan kondisi pasien.