

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum (masa nifas) adalah masa yang diperlukan organ reproduksi pada ibu untuk kembali ke keadaan sebelum hamil, yang dimulai pada akhir persalinan dan berlangsung hingga kurang lebih 6 minggu atau 42 hari. Pada masa ini, ibu mungkin akan mengalami perubahan baik fisiologis maupun psikologis (Clarinda et al., 2025). Perubahan fisiologis yang terjadi meliputi: perubahan pada sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan dan sistem urinarius, perubahan sistem endokrin, sistem kardiovaskuler, sistem hematologi, serta perubahan pada tanda-tanda vital ibu postpartum (Azizah & Rosyida, 2019).

Perubahan emosi dan psikologis ibu post partum terjadi akibat perubahan tugas dan peran menjadi orang tua (Rohmah et al., 2022). Perubahan psikologis yang biasanya dialami ibu post partum seperti: sering menangis, mudah tersinggung, emosi tidak stabil, adanya perasaan senang bercampur khawatir dan cemas ketika menghadapi perubahan peran yang terjadi (Rohmah et al., 2022). Perubahan tersebut dapat mempengaruhi efektivitas menyusui, yang berpotensi menyebabkan produksi ASI menjadi tidak lancar (Sukmawati & Prasetyorini, 2022).

Memberikan ASI merupakan salah satu peran seorang ibu. Menyusui adalah suatu proses pemberian ASI kepada bayi secara langsung, dan merupakan momen indah yang sangat banyak manfaatnya. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara dan sebagai nutrisi terbaik untuk bayi, terutama bagi bayi usia 0-6 bulan. ASI mengandung banyak nutrisi yang dibutuhkan bayi

untuk tumbuh kembangnya dengan baik. Proses menyusui atau laktasi dipengaruhi oleh produksi ASI ibu, semakin sering menyusui bayi maka produksi ASI akan semakin meningkat (Nababan et al., 2021). Namun kenyataannya masih ada ibu yang mengalami kesulitan dalam memberikan ASI. Salah satu masalahnya adalah produksi ASI yang kurang bahkan tidak ada sampai hari ke-3 ibu postpartum (Putri et al., 2023).

WHO secara aktif mempromosikan ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi dalam 6 bulan pertama, angka pemberian ASI eksklusif di dunia hanya sekitar 38% dan di Indonesia angka pemberian ASI masih rendah. Menurut data *International Baby Food Action Network (IBFAN)*, Indonesia menduduki peringkat ke-3 terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia 2021 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia secara keseluruhan sebesar 56,9 % pada tahun 2021. Sedangkan pada tahun 2022 mencapai 61,5 % (Kemenkes RI, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa walaupun cakupan ASI meningkat tetapi belum mencapai target yaitu sebesar 80% (Riska et al., 2023). Indonesia pada 2022 tercatat hanya sebanyak 48,6% yang menerima ASI eksklusif (UNICEF, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024 yang dirilis tahun 2025 menyatakan ASI eksklusif yang diberikan pada bayi menunjukkan angka 79,6 % sehingga belum mencapai 100 % yang diharapkan dan bayi dengan gizi kurang sebanyak 1,6 % (Dinkes Provinsi Bali, 2024). Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bali Mandara tidak ditemukan data spesifik mengenai ASI eksklusif yang diberikan pada

bayi namun didapatkan data bahwa jumlah ibu post partum dengan seksio sesarea di RSUD Bali Mandara pada tahun 2024 sebanyak 240 orang, kemudian pada tahun 2025 mencapai 304 orang. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah ibu post partum dengan seksio sesarea sehingga memerlukan perhatian dan perawatan yang komprehensif untuk mendukung ibu beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis untuk dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Ketidakcukupan ASI atau produksi air susu ibu yang rendah merupakan salah satu permasalahan yang terjadi pada ibu post partum. Sehingga, sebagian besar ibu akan menggantikan ASI nya dengan susu formula. Salah satu penyebab ASI tidak keluar adalah kurangnya nutrisi untuk memperlancar ASI. Pada ibu menyusui dianjurkan untuk mengkonsumsi nutrisi yang cukup mulai dari karbohidrat, protein, lemak, air, vitamin, dan mineral (Parwati, 2023). Selain itu, penyebab lainnya juga bisa dikarenakan payudara bengkak atau nyeri pada puting yang disebabkan oleh pelekatan yang tidak sempurna pada saat menyusui sehingga menyebabkan ibu mengurangi pemberian ASI dan pada akhirnya menyebabkan produksi ASI berkurang dan tidak lancar (Dewi & Sutisna, 2025).

Dampak yang terjadi bila bayi tidak diberikan ASI eksklusif maka bayi akan mudah terkena penyakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan serta kecerdasan dapat terhambat karena bayi tidak memperoleh zat kekebalan tubuh dan tidak mendapat makanan yang bergizi serta berkualitas yang didapatkan dari ASI, keadaan ini bisa menyebabkan terjadinya stunting (Sinaga et al., 2022). ASI yang tidak lancar juga dapat berdampak terhadap kesehatan psikologi ibu yang

menyebabkan ibu postpartum mudah merasakan cemas, stress, dan tidak percaya diri sehingga perlu dilakukan pemantauan dan pendampingan (Noviyana, 2022).

Menyusui yang tidak efektif dapat dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin karena kedua hormon tersebut berperan dalam proses produksi dan pengeluaran ASI (Handayani et al., 2023). Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi menyusui tidak efektif yaitu dengan massage, salah satunya yaitu dengan *woolwich massage* merupakan teknik pemijatan pada area sinus laktiferus yang terletak sekitar 1-1,5 cm di luar areola payudara, dengan tujuan merangsang hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI (Clarinda et al., 2025). Pemijatan ini merangsang saraf di payudara, yang memicu hipofisis anterior melepaskan hormon prolaktin. Hormon tersebut merangsang sel miopitel untuk memproduksi ASI, meningkatkan volumenya, dan mencegah pembengkakan serta penyumbatan payudara (Maryati et al., 2023). Selain itu, aroma terapi lavender juga dapat membantu masalah menyusui tidak efektif (Ningsih et al., 2024). Lavender dikenal sebagai salah satu tanaman yang paling sering digunakan dalam aromaterapi karena efeknya yang menenangkan, antidepresan, dan analgesik (Ningsih et al., 2024).

Perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien termasuk pada ibu post partum yang mengalami masalah menyusui tidak efektif. Peran tersebut dilakukan secara menyeluruh mulai dari tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan kepearwatan, implementasi sampai evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan secara komprehensif diharapkan

dapat membantu mengatasi hambatan menyusui sehingga mendukung keberhasilan ASI eksklusif pada bayi.

Penelitian Astuti et al., (2025), yang berjudul pijat *woolwich* dengan minyak zaitun dan aromaterapi lavender secara signifikan meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. Penelitian Antika Tri Selvia (2023), yang berjudul “*Application Of Woolwich Massage To Increasing Breast Milk Production In Post Partum Mothers*” adanya pengaruh *woolwich* massage yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. Menurut penelitian Anglina et al., (2024), aroma terapi lavender memiliki efektifitas yang signifikan dalam meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI dan kecukupan ASI terpenuhi untuk bayi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pijat *woolwich* dan aroma terapi lavender bermanfaat bagi ibu menyusui untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Kombinasi *Woolwich Massage* dan Aroma Terapi Lavender Pada Ibu Post Seksio Sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- c. Menyusun intervensi keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- f. Menganalisis hasil tindakan kombinasi teknik *woolwich massage* dan aroma terapi lavender terhadap menyusui tidak efektif pada ibu post seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Karya tulis ini diharapkan dapat :

- a. Menambah dan meningkatkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea.
- b. Meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan, tentang asuhan keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea.
- c. Digunakan sebagai gambaran untuk penelitian selanjutnya terkait dengan asuhan keperawatan menyusui tidak efektif dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea.

2. Manfaat praktis

- a. Memberikan masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu post seksio sesarea dengan kombinasi *woolwich massage* dan aroma terapi lavender.
- b. Memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga terkait dengan metode *massage woolwich* dan aroma terapi lavender pada ibu post seksio sesarea yang mengalami masalah menyusui tidak efektif..
- c. Digunakan sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu post seksio sesarea.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Penelitian ini menggunakan teknik studi kasus yang menggunakan satu responden ibu post seksio sesarea. Penyusunan karya ilmiah akhir ners ini dilakukan pengambilan kasus di RSUD Bali Mandara yang berlokasi di Denpasar Selatan tepatnya di Jl. By Pass Ngurah Rai Denpasar Selatan. Sasaran pada penelitian ini adalah satu ibu post seksio sesarea multipara setelah 6 jam melahirkan yang mengeluh produksi ASI sedikit. Karya ilmiah ini menggunakan lima pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Jenis dan teknik pengumpulan data yaitu menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap responden sementara data sekunder diperoleh melalui buku KIA serta rekam medis responden. Pengolahan dan penyajian bersifat naratif yang disajikan dalam bentuk laporan KIAN.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Partum

1. Pengertian

Masa nifas (post partum) merupakan masa yang berlangsung dari 2 jam setelah melahirkan sampai 42 hari berikutnya, dalam periode ini ibu akan mengalami banyak perubahan fisiologis dan psikologis yang akan memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum sehingga tidak menutup kemungkinan akan menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Rohmah et al., 2022). Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involus (Wahyuni, 2025).

2. Tahapan masa nifas (Postpartum)

Terdapat tiga tahapan masa nifas (Rohmah et al., 2022) :

a. Puerperium Dini (Immediate Postpartum) : 0 – 24 jam postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Perdarahan merupakan masalah terbanyak pada tahapan ini. Ibu dikatakan pulih apabila dapat berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas seperti biasanya.

b. Puerperium Intermediate (Early Postpartum) : 1 – 7 hari postpartum

Masa 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. Genetalia biasanya pulih lamanya sekitar 6- 8 minggu.

c. Puerperium Remote (*Late Postpartum*) : 1 - 6 minggu postpartum

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

3. Perubahan fisiologis ibu post partum

Perubahan fisiologis menurut Ratnawati (2021), yaitu sebagai berikut :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Setelah melahirkan, rahim akan berkontraksi untuk kembali ke ukuran semula. Proses ini disebut involusi rahim. Biasanya dalam 6 minggu, rahim akan kembali ke ukuran normal. 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. Letak uterus secara fisiologis adalah anteversiofleksio. Pemeriksaan uterus meliputi mencatat lokasi, ukuran dan konsistensi antara lain:

- a) Penentuan lokasi uterus, dilakukan dengan mencatat apakah fundus berada diatas atau dibawah umbilikus dan apakah fundus berada digaris tengah abdomen/ bergeser ke salah satu sisi.
- b) Penentuan ukuran uterus, dilakukan melalui palpasi dan mengukur TFU pada puncak fundus dengan jumlah lebar jari dari umbilikus atas atau bawah.
- c) Penentuan konsistensi uterus, ada 2 ciri konsistensi uterus yaitu uterus kerasa teraba sekeras batu dan uterus lunak.

2) Serviks

Serviks adalah bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dan uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Segera setelah persalinan, bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak.

3) Vagina

Vagina adalah saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang $\pm 6,5$ cm dan ± 9 cm. Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vagina tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali.

4) Vulva

Vulva mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

5) Payudara

Setelah keluarnya plasenta, konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu saat diproduksi disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi.

b. Perubahan sistem pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap makan pada 1 – 2 jam setelah bersalin. Konstipasi dapat menjadi masalah pada ibu karena kurangnya makanan padat dan pengendalian diri terhadap BAB. Ibu biasanya merasa khawatir jika BAB karena takut lukanya akan terbuka. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2 - 3 hari setelah melahirkan. Keadaan ini biasanya disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal pascapartum. Kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali normal.

c. Perubahan sistem perkemihan

Perubahan sistem perkemihan yang terjadi yaitu diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium biasanya terjadi setelah persalinan sampai 5 hari postpartum. Kemudian dinding saluran kencing memperlihatkan oedema dan hyperaemia sehingga menimbulkan obstruksi dari uretra sehingga terjadinya retensi urine. Kandung kemih menjadi kurang sensitive sehingga terasa penuh dan sesudah kencing masih tinggal urine residual. Sisa urine ini pada

waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Dilatasi ureter dan *pyelum* akan normal kembali dalam waktu 2 minggu.

d. Perubahan sistem musculoskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4- 8 jam postpartum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

e. Perubahan sistem endokrin

1) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitary posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin di dalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.

2) Prolaktin

Penurunan esterogen menjadikan prolaktin yang dikeluarkan oleh glandula pituitary anterior bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI. Pada ibu yang menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan.

f. Perubahan sistem kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

g. Sistem integument

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah, leher, mamae, dinding perut dan beberapa lipatan sendiri karena pengaruh hormon akan menghilang selama masa nifas.

h. Laktasi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama untuk bayi, ASI dibuat oleh kedua kelenjar payudara dan merupakan cairan khusus yang rumit dan unik. Bayi baru lahir hingga umur enam bulan lebih baik minum ASI daripada susu formula. Ini karena komponen ASI mudah dicerna dan diabsorpsi oleh tubuh bayi baru lahir. ASI biasanya berwarna putih kekuningan, tetapi kolostrum, yang merupakan ASI pertama yang keluar, biasanya berwarna kekuningan (Nurma et al., 2025).

Sistem laktasi sering digambarkan sebagai pohon besar karena tubuh dapat memicu hormon tertentu untuk memulai produksi dan mengeluarkan ASI. Batang pohon memiliki puting susu, cabang-cabangnya memiliki saluran susu, dan alveoli di daunnya (Nurma et al., 2025).

i. Perubahan tanda-tanda vital

1) Suhu

Suhu tubuh setelah proses persalinan suhu tubuh dapat meningkat $0,5^{\circ}$ celcius dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38° celcius. Setelah 24 jam pertama persalinan suhu tubuh akan kembali membaik seperti keadaan semula.

2) Nadi

Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

3) Tekanan darah

Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan

4) Pernapasan

Pada saat partus frekuensi pernapasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus frekuensi pernafasan akan kembali normal (Wahyuni, 2025).

4. Perubahan psikologis ibu postpartum

Pada ibu nifas akan ada perasaan kehilangan sesuatu secara fisik sesudah melahirkan akan menjurus pada suatu reaksi perasaan sedih. Kemurungan dan kesedihan dapat semakin bertambah oleh karena ketidaknyamanan secara fisik, rasa letih setelah proses persalinan, stress, kecemasan, adanya ketegangan dalam keluarga, kurang istirahat karena harus melayani keluarga dan tamu yang berkunjung untuk melihat bayi. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Wahyuni & et al., (2025), sebagai berikut :

a. Adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas

Pada primipara, menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah

proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa post partum.

b. Fase- fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas

1) *Fase taking in*

Fase taking in merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi.

2) *Fase taking hold*

Fase taking hold merupakan fase yang berlangsung antara 3- 10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya.

3) *Fase letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi

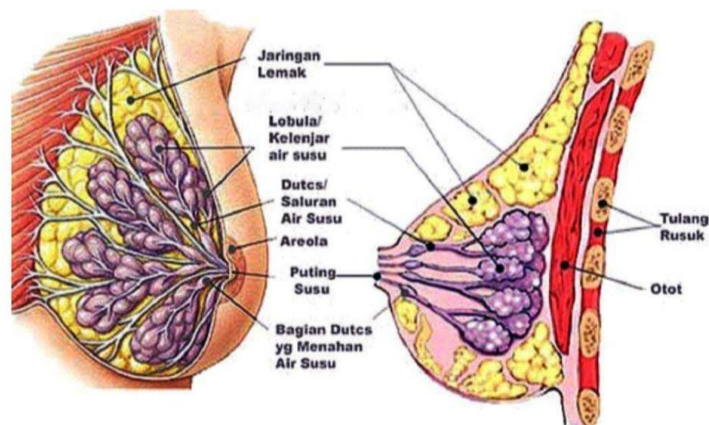
pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat.

B. Konsep Laktasi

1. Pengertian laktasi

Laktasi adalah proses menyusui pada ibu setelah melahirkan dari produksi ASI hingga pengeluaran ASI hingga sampai ke bayi selama 6 bulan (Relinawaty et al., 2022) . Hal ini sangat penting untuk memberikan nutrisi dan kebutuhan makanan bayi baru lahir dan berlangsung selama beberapa bulan hingga beberapa tahun (Ratnaningsih, 2025). ASI merupakan makanan utama untuk bayi dan dibuat oleh kedua kelenjar payudara. Bayi baru lahir hingga umur 6 bulan sangat disarankan untuk minum ASI daripada susu formula karena komponen ASI mudah dicerna dan absorpsi oleh tubuh bayi baru lahir. ASI biasanya berwarna putih kekuningan namun kolostrum yang merupakan ASI pertama yang keluar biasanya berwarna kekuningan (Ratnaningsih, 2025).

2. Anatomi fisiologis payudara



2.1 Gambar Payudara

Payudara merupakan kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada dan fungsinya memproduksi susu untuk menutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, dengan berat kira-kira 200 gram (Saryaman & Girsang, 2021). Payudara berada di bawah kulit dan diatas otot dada, bertugas untuk menghasilkan ASI, pada saat hamil berat payudara menjadi 600 gram dan saat menyusui adalah 800 gram. Anatomi payudara menurut (Ratnaningsih, 2025) sebagai berikut :

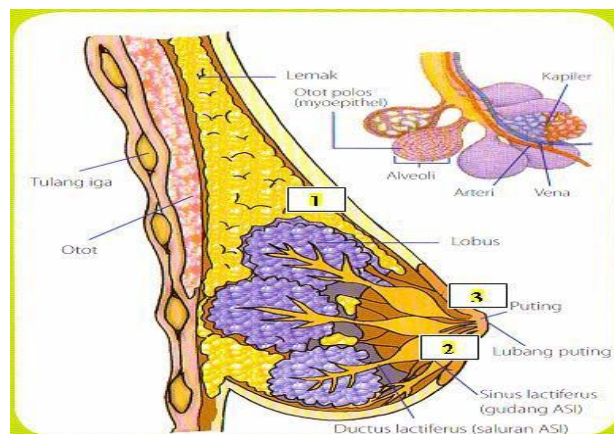
a. Anatomi payudara bagian luar

- 1) Areola merupakan area melingkar berwarna gelap di tengah payudara dibandingkan warna kulit di sekitarnya. Areola dapat membesar dan terkadang terlihat lebih gelap selama dan setelah hamil.
- 2) Putting adalah bagian payudara yang kecil dan berbentuk bulat yang menonjol di tengah areola yang disebut putting. Bentuk dan ukuran putting payudara wanita dan pria berbeda tetapi biasanya pada wanita lebih padat dan besar dibandingkan pria karena celah di putting wanita memungkinkan ASI keluar dari kelenjar susu saat menyusui.

b. Anatomi payudara bagian dalam

- 1) Alveoli merupakan dindingnya yang berbentuk seperti buah anggur yang terdiri dari sel-sel yang bila dirangsang oleh hormon prolaktin akan memproduksi ASI. Payudara wanita biasanya memiliki sekitar 15- 20 alveoli. Tempat ASI dihasilkan dinamakan lobulus yang merupakan bagian kecil dari setiap alveoli. Pria tidak memiliki alveoli yang menandakan mereka tidak dapat menghasilkan ASI.

- 2) Duktus laktiferus (saluran ASI) merupakan saluran kecil yang berfungsi untuk menyalurkan ASI. Dinding duktus terdiri dari sel epitel dan sel mioepitel. Saat menyusui, ASI yang diproduksi oleh alveoli akan mengalir melalui saluran tersebut dan bermuara di puting susu.
- 3) Sinus laktiferus adalah saluran ASI yang melebar dan membentuk kantung serta berfungsi sebagai tempat untuk menyimpan ASI.



2.2 Gambar Payudara Bagian Dalam

3. Fisiologi laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI (Saryaman & Girsang, 2021). Laktasi adalah proses pembuatan ASI dimana alveoli dikelilingi oleh sel mioepitel diantara lobus-lobus payudara. Sel mioepitel ini memiliki kemampuan untuk menstimulasi saraf diantara mioepitel yang menyebabkan kontraksi saraf yang dapat memungkinkan pengeluaran ASI menuju duktus laktiferus. Hal ini terjadi sampai sel mioepitel di sekeliling duktus laktiferus berkontraksi sehingga memungkinkan ASI keluar melalui puting (Ratnaningsih, 2025). Terdapat dua refleks pada ibu yang sangat

penting dalam proses laktasi, refleksi prolaktin dan refleksi aliran timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi yaitu (Saryaman & Girsang, 2021) :

a. Reflek prolaktin

Refleksi prolaktin, dalam putting susu terdapat banyak ujung saraf sensorik. Bila dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormone inilah yang berperan dalam perproduksi ASI di tingkat alveoli.

b. Reflek aliran n (*Let Down Reflex*)

Rangsang putting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI di pompa keluar.

4. Posisi dan pelekatan menyusui

Ada beberapa cara posisi menyusui menurut Nurma et al., (2025), :

a. Berbaring

Posisi menyusui dengan berbaring memberikan rasa nyaman dan relaks pada ibu saat menyusui. Ibu dapat berbaring diposisi sisi yang nyaman untuk tidur. Agar ibu lebih nyaman di bawah kepala dan di bawah dada dapat diganjal dengan bantal. Tubuh bayi diletakkan dekat dengan tubuh ibu, kepala bayi diposisikan sejajar payudara ibu sehingga putting tidak ditarik oleh bayi. Ibu juga bisa menyangga kepala bayi menggunakan lengan atas.

b. Duduk

Posisi menyusui dengan ibu duduk harus dipastikan nyaman kursi yang digunakan rendah dan terdapat sandarannya. Jika kursi yang digunakan tinggi dan kaki ibu menggantung maka dapat diberikan penopang.

c. Terlentang

Posisi ini dilakukan pada ibu yang menyusui saat ASI yang memancar (penuh) dapat dilakukan dengan cara ibu terlentang, bayi diletakkan telungkup di atas dada dan kepala bayi ditahan dengan tangan ibu agar tidak tersedak.

d. Berdiri

Posisi ibu menyusui sambil berdiri perlu diperhatikan kenyamanan dan relaks pada ibu dan perhatikan perlekatan mulut bayi sudah benar.

Perlekatan pada bayi saat menyusui menurut Nurma et al., (2025) :

- a. Bayi diberi rangsang agar mulut dibuka dengan menerapkan rooting reflex dengan teknik pipi disentuh dengan puting atau dapat menyentuh salah satu sisi luar mulut bayi.
- b. Dekatkan kepala bayi ke payudara pastikan puting serta sebagian besar areola masuk di mulut bayi.
- c. Setelah bayi mulai menghisap, lepaskan penyangga payudara.

5. Manfaat ASI bagi bayi

- a. ASI bermanfaat sebagai nutrisi utama dan satu-satunya bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan.
- b. Sebagai pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit karena ASI mengandung antibody yang dapat melindungi bayi dari infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit.

- c. Digunakan untuk membantu meningkatkan kecerdasan karena mengandung nutrient untuk pertumbuhan otak bayi berupa taurine, laktosa, asam lemak.
- d. ASI juga dapat meningkatkan ikatan batin antara bayi dan ibu. Menyusui akan membuat bayi merasa terlindungi dan disayangi (Rahmi et al., 2024).

6. Manfaat menyusui bagi ibu

Menyusui tentu ada manfaatnya bagi ibu postpartum yang meliputi Ratnaningsih (2025), :

- a. Mengurangi risiko kanker payudara, menyusui secara eksklusif dapat membantu mengurangi risiko kanker payudara pada ibu terutama jika dilakukan dalam jangka waktu yang lebih lama. Menyusui dapat membantu menjaga keseimbangan hormon dan mencegah paparan zat pemicu kanker serta menghindari kerusakan sel payudara.
- b. Berat badan ibu lebih cepat kembali normal, menyusui dapat membantu menurunkan berat badan setelah melahirkan karena proses menyusui membakar kalori, membantu rahim kembali ke ukuran semula dan mendorong defisit kalori.
- c. Mengurangi stress dan gelisah ibu, menyusui memicu pelepasan hormon oksitosin yang dikenal sebagai hormon cinta atau hormon kebahagiaan yang berperan dalam mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang.
- d. Membantu proses penundaan kehamilan, selama proses menyusui kadar prolaktin serum pada wanita akan meningkat. Wanita yang menyusui akan mengalami amenorea karena terjadi proses penundaan ovulasi akibat proses inhibisi respon ovarium terhadap pelepasan follicle stimulating hormone. Hal ini menyebabkan

wanita akan mengalami infertilitas selama kurang lebih 6 bulan yang biasanya dikenal dengan sebutan MAL (Metode Amenorea Laktasi).

C. Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Partum

1. Pengertian menyusui tidak efektif

Menyusui tidak efektif adalah kondisi pada ibu dan bayi yang mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui. Ketidاكلancaran pengeluaran ASI pada ibu setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam pengeluaran ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik, psikis, pengetahuan ibu dan faktor fisik anak. Sedangkan faktor eksternal meliputi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan frekuensi menyusui yang mempengaruhi hormon dalam tubuh ibu. Pemberian ASI yang tidak adekuat menyebabkan bayi kekurangan nutrisi dan rentan terhadap penyakit (Wulandari et al., 2021).

2. Penyebab menyusui tidak efektif

Penyebab menyusui tidak efektif secara fisiologis menurut SDKI (2017), yaitu :

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Hambatan pada neonates (mis.prematuritas, sumbing)
- c. Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk kedalam)
- d. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f. Payudara bengkak
- g. Riwayat operasi payudara

h. Kelahiran kembar

Penyebab Situasional menurut SDKI (2017) yaitu :

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

Adapun penyebab yang dapat menimbulkan menyusui tidak efektif pada ibu post partum yaitu Wulandari et al., (2021) :

a. Kecemasan

Kecemasan ibu post partum yang ditandai dengan ibu yang selalu gelisah, merasa takut, perasaan waswas, merasa tidak tenang dan selalu mempunyai firasat buruk apabila ASI tidak keluar dengan lancar akan menyebabkan bayi kekurangan nutrisi dan bayi menjadi sakit serta selalu menangis. Kurangnya produksi ASI akan menyebabkan asupan nutrisi yang kurang pada bayi sehingga akan mempengaruhi perilaku, imunitas, pertumbuhan dan perkembangan bayi.

b. Kelelahan pasca bersalin

Kelelahan pasca persalinan tidak hanya secara serius mempengaruhi kesehatan ibu tetapi juga membawa dampak buruk pada bayi. Ketika ibu merasa lelah akan menjadikan ibu bergerak hanya sedikit untuk menyusui bayinya dan hal tersebut bisa menjadikan posisi ibu dalam menyusui tidak sesuai dengan teknik menyusui yang benar sehingga menyebabkan bayi tidak

puas dalam menyusui. Kelelahan pasca persalinan dapat berdampak negatif pada produksi ASI, bonding ibu dengan bayinya.

c. Teknik menyusui kurang tepat

Teknik menyusui yang kurang tepat bisa menyebabkan masalah pada payudara dan ibu menjadi tidak nyaman selama proses menyusui sehingga bayi tidak maksimal menyusui sampai ke aerola. Biasanya ibu primipara masih sangat minim pengalaman terkait menyusui sehingga sering terjadi kegagalan dalam menyusui baik secara teknik menyusui yang benar maupun cara agar membuat proses pengeluaran ASI menjadi lancar.

d. Ketidacukupan nutrisi makanan

3. Gejala dan tanda menyusui tidak efektif

Gejala dan tanda mayor menyusui tidak efektif

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 SDKI (2017).

Gejala dan tanda minor menyusui tidak efektif

a. Subjektif

1) 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 dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- 5) Menolak untuk menghisap SDKI (2017).

4. Kondisi klinis menyusui tidak efektif

Kondisi klinis terkait dari masalah keperawatan menyusui tidak efektif adalah SDKI (2017). : Abses payudara, mastitis, *carpal tunnel syndrome*.

5. Penatalaksanaan menyusui tidak efektif

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya hingga mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Dalam pelaksanaannya, implementasi harus berfokus pada kebutuhan klien, mempertimbangkan berbagai faktor yang memengaruhi kebutuhan keperawatan, menggunakan strategi yang tepat, serta melibatkan komunikasi yang efektif (Ningsih et al., 2024).

Massage merupakan salah satu teknik yang umum digunakan pada masalah menyusui ibu post partum, salah satunya yaitu woolwich massage yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami masalah keperawatan menyusui tidak efektif yaitu dengan memberikan tindakan keperawatan menggunakan metode *massage woolwich*. Karena *massage woolwich* dapat memperlancar

pengeluaran ASI, yang mana ibu akan rileks dan nyaman sehingga hormon prolaktin dan oksitosin dapat meningkat (Clarinda et al., 2025).

Selain teknik *woolwich massage*, kombinasi dengan aroma terapi lavender juga menjadi alternatif lainnya yang dapat menunjang keberhasilan menyusui ibu pada bayinya. Hal ini karena wangi dari lavender yang bisa dirasakan oleh ibu melalui indra penciumannya adalah usaha yang dengan cepat dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin, hal tersebut memberikan kenyamanan pada ibu sehingga membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress pasca postpartum sehingga akan berdampak pada pengeluaran dan produksi ASI yang maksimal (Febrina et al., 2026).

D. Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Partum

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian adalah tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Berikut ini beberapa pengkajian yang dilakukan ke pasien, diantaranya :

a. Identitas Pasien

Dalam pengkajian identitas pasien berisi tentang: nama, umur, pendidikan, suku, agama, alamat, no rekam medis, nama suami, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, tanggal pengkajian.

b. Keluhan Utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masalah menyusui tidak efektif, seperti pasien mengeluh merasa cemas, mengeluh lelah, ASI tidak mau menetes/memancar, bayi tidak mau melekat, bayi menangis saat disusui, BAK bayi < 8 kali/24 jam, 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.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan masa lalu

Untuk mengetahui tentang pengalaman perawatan kesehatan pasien, mencakup riwayat penyakit yang pernah dialami pasien, riwayat rawat inap atau rawat jalan, riwayat alergi obat, kebiasaan, dan gaya pola hidup.

2) Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui dikeluarga pasien memiliki riwayat penyakit keluarga yang diturunkan ke anggota keluarganya.

d. Riwayat obstetri

1) Riwayat menstruasi : umur menarche, siklus menstruasi, lamanya, banyak ataupun karakteristik darah yang keluar, keluhan yang dirasakan saat menstruasi, dan mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT).

2) Riwayat pernikahan : jumlah pernikahan dan lamanya pernikahan.

3) Riwayat kelahiran, persalinan, dan nifas yang lalu : riwayat kehamilan sebelumnya (umur kehamilan dan faktor penyulit), riwayat persalinan

sebelumnya (jenis, penolong, dan penyulit), komplikasi nifas (laserasi, infeksi, dan perdarahan), serta jumlah anak yang dimiliki.

4) Riwayat keluarga berencana : jenis aseptor KB dan lamanya menggunakan KB.

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

1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi

Persepsi sehat dan sakit bagi pasien, pengetahuan status kesehatan pasien saat ini, perlindungan terhadap kesehatan (kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, manajemen stress), pemeriksaan diri sendiri (riwayat medis keluarga, pengobatan yang sudah dilakukan), perilaku untuk mengatasi masalah kesehatan.

2) Pola nutrisi-metabolik

Menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, serta makanan pantangan.

3) Pola eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi: frekuensi, konsistensi, dan bau, serta kebiasaan buang air kecil meliputi: frekuensi, warna, dan jumlah.

4) Pola aktivitas-latihan

Menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Pada pola ini yang perlu dikaji pengaruh aktivitas terhadap kesehatannya. Mobilisasi selama hamil sampai setelah hamil apakah ada kesulitan dan seberapa sering dibantu atau sendiri.

5) Pola istirahat-tidur

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan tidur siang.

6) Pola persepsi-kognitif

Biasanya ibu yang mengalami menyusui tidak efektif akan merasa sedang menghadapi kecemasan tingkat sedang-panik serta kelelahan. Begitupun sebaliknya, jika ibu cemas tingkat sedang-panik juga akan mempengaruhi kadar prolaktin dan oksitosin sehingga dapat terjadi ketidakefektifan menyusui dengan timbul gejala : kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mau melekat, ASI tidak menetes/memancar, bayi menangis saat disusui, 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.

7) Pola konsep diri-persepsi diri

Menggambarkan tentang keadaan sosial (pekerjaan, situasi keluarga, kelompok sosial), identitas personal (kelebihan dan kelemahan diri), keadaan fisik (bagian tubuh yang disukai dan tidak), harga diri (perasaan mengenai diri sendiri).

8) Pola hubungan peran

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

9) Pola seksualitas-reproduksi

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

10) Pola koping

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

11) Pola keyakinan-nilai

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

f. Pemeriksaan fisik

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

2) Pemeriksaan fisik (kepala - ekstremitas)

a) Kepala : amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya/tidaknya cloasma.

b) Mata : sclera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).

c) Leher : adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembesaran kelenjar limpha atau tidak.

d) Dada : payudara (warna areola (menggelpap atau tidak), putting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), adanya bengkak/ tidak pada payudara ibu, teraba lembek/tegang, pergerakan dada (simetris atau tidak simetris) ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernafasan, auskultasi bunyi pernafasan (vesikuler atau adanya bunyi naqfas abnormal).

e) Abdomen : adanya linea atau striae, keadaan luka bekas operasi, dan bising usus, TFU.

f) Genetalia : kaji kebersihan, pengeluaran lokhea (karakteristik).

- g) Ekstremitas : adanya odema, varises, CRT.
- h) Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan tripel eliminasi (sifilis, hepatitis B, dan HIV non-reaktif), pemeriksaan laboratorium.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan yang dialami ataupun proses kehidupan yang dialami baik bersifat aktual ataupun risiko, yaitu bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan SDKI (2017). Diagnosis yang didapatkan pada ibu postpartum yang mengalami permasalahan pada ASI adalah menyusui tidak efektif. Menurut SDKI (2017), menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada proses menyusui.

A. Analisa Data

Tabel 1
Analisa Data Menyusui Tidak Efektif

Data fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
Tanda dan gejala mayor dan minor (SDKI, 2017) meliputi :	Ketidakadekuatan reflek menghisap bayi	Menyusui tidak efektif
Data subjektif (DS) :	↓	
1. Kelelahan maternal	Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu	
2. Kecemasan, maternal	↓	
Data Objektif (DO) :	Bayi menangis saat disusui	
	↓	

<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetes/memancar 3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam 4. Bayi tampak menangis ketika disusui 5. nyeri dan/atau lecet payudara 6. Bayi menangis saat disusui 7. Bayi menghisap tidak terus menerus 8. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama menyusui 9. Bayi menolak untuk menghisap. 	<p>Menyusui tidak efektif</p>
--	--------------------------------------

B. Perumusan Diagnosis Keperawatan

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan (b.d) perubahan fisiologis ketidakadekuatan reflek menghisap bayi dibuktikan dengan (d.d) kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, asi tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet payudara, bayi menangis saat disusui, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama menyusui, bayi menolak untuk menghisap.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif masuk ke dalam kategori diagnosis aktual,

Hal ini dibuktikan karena indikator diagnostiknya meliputi penyebab dan tanda/gejala yang membedakannya dengan kategori risiko dan promosi (SDKI, 2017).

3. Rencana Keperawatan

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan perubahan fisiologis ketidacukupan suplai ASI dibuktikan dengan kelelahan maternal, kecemasan, bayi tidak melekat pada payudara ibu, ASI tidak memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam. nyeri dan/atau lecet payudara, bayi menangis saat disusui, bayi	Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status menyusui membaik dengan kriteria hasil : Status Menyusui (L.03029) 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. Tetesan/ pancaran ASI meningkat 5. Suplai ASI adekuat meningkat (5) 6. Kepercayaan diri ibu meningkat (5) 7. Bayi tidur setelah menyusui meningkat (5) 8. Hisapan bayi meningkat (5) 9. Lecet pada puting menurun (5)	Menyusui Edukasi (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan ‘ 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 5. Libatkan sistem pendukung suami, keluarga, serta tenaga kesehatan

<p>menghisap tidak terus menerus, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama menyusui, bayi menolak untuk menghisap.</p>	<p>10. Kelelahan maternal menurun (5) 11. Kecemasan maternal menurun (5) 12. Bayi menangis setelah menyusui menurun (5)</p>	<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 1. Ajarkan 4 posisi menyusui dan pelekatan dengan benar 2. Ajarkan perawatan payudara (mis. dengan memerah ASI, pijat payudara) 3. Ajarkan ibu dan suami teknik <i>woolwich massage</i> dengan kombinasi aroma terapi lavender <p>Konseling laktasi (I.03093)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui 2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui 3. Identifikasi permasalahan yang dialami ibu selama proses menyusui <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu
---	---	--

4. Implementasi Keperawatan

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

Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus asuhan keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu post seksio sesarea yaitu dengan melakukan intervensi inovatif *massage* untuk memperlancar pengeluaran ASI dan perawatan kenyamanan dengan memberikan terapi *Woolwich massage* (SIKI, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses, dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk subjek, objektif, asesment, planning (SOAP).

Evaluasi keperawatan (SOAP) pada menyusui tidak efektif yaitu sebagai berikut menurut Hidayat (2021), yang merujuk pada kriteria hasil dari luaran (SLKI) :

- a. Data Subjektif (S) : yaitu keluhan yang disampaikan oleh ibu post seksio sesarea
- b. Data Objektif (O) : hasil pengamatan, pemeriksaan kepada pasien seperti misalnya tetesan/pancaran ASI meningkat, perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, bayi menangis setelah menyusui menurun, miksi bayi lebih dari 8 kali/ 24 jam meningkat, bayi tidur setelah disusui meningkat, dan lainnya.
- c. Assesment (A) : didasarkan pada data subjektif dan objektif
- d. Planning (P) : jika terjadi penurunan kondisi pasien berdasarkan hasil analisa data

E. Konsep Intervensi *Woolwich Massage* dan Aroma Terapi Lavender

1. *Woolwich massage*

- a. Pengertian woolwich massage

Woolwich massage adalah teknik pemijatan pada area sinus laktiferus yang terletak sekitar 1-1,5 cm di luar areola payudara, dengan tujuan mempermudah pengeluaran ASI yang terbungkus di sinus laktiferus. Pemijatan ini merangsang saraf di payudara, yang memicu hipofisis anterior melepaskan hormon prolaktin. Hormon tersebut merangsang sel miopitel untuk memproduksi ASI, meningkatkan volumenya, dan mencegah pembengkakan payudara (Maryati et al., 2023). Metode ini diterapkan pada ibu pasca-persalinan dua kali sehari pada pagi dan sore, selama tiga hari pertama setelah melahirkan. Teknik ini melibatkan

pijatan melingkar dengan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus, dan dilakukan selama 2-3 menit. Pijat *woolwich* umumnya aman untuk ibu pasca-persalinan, namun terdapat beberapa kondisi yang menjadi kontraindikasi. Ibu dengan kanker payudara (Riskiyani et al., 2026).

Produksi dan pengeluaran ASI dikendalikan oleh dua hormon utama yaitu prolaktin, yang merangsang kelenjar alveoli untuk memproduksi ASI, dan oksitosin, yang memicu kontraksi sel-sel mioepitel di sekitar alveoli untuk mendorong ASI keluar ke saluran susu. Refleks *let-down* atau pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu; stres, kelelahan, dan nyeri dapat menghambat sekresi oksitosin, sehingga pengeluaran ASI terhambat walaupun produksinya cukup. Di sinilah intervensi nonfarmakologis seperti teknik *woolwich massage* menjadi penting (Riskiyani et al., 2026).

b. Manfaat *woolwich massage*

Manfaat *woolwich massage* adalah meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan sekresi ASI, dan mencegah bendungan payudara serta mastitis. Selain memperlancar ASI, pijat *woolwich* juga memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI pada ibu (Riskiyani et al., 2026).

c. Langkah-langkah *woolwich massage*

Langkah-langkah melakukan *massage woolwich* yaitu diantaranya Girsang (2023), :

- 1) Melepaskan pakaian ibu bagian atas
- 2) Ibu duduk tegak dan nyaman di kursi
- 3) Memasangkan handuk
- 4) Mencuci tangan
- 5) Memberi baby oil pada kedua tangan untuk memijat.
- 6) Pijat gerakan pertama yaitu gunakan tiga jari kanan dan kiri yaitu jari telunjuk, tengah, dan manis. Lalu melakukan gerakan maju kedepan dan melengkung sehingga jari menyentuh puting susu. Gerakan ini dilakukan sebanyak 15 kali.



2.3 Gambar Gerakan pertama *woolwich massage*

- 7) Gerakan kedua yaitu dengan kedua ibu jari kanan dan kiri yang mengarah ke atas di letakkan pada sisi puting, kemudian gerakan keatas dan kebawah yang dilakukan sebanyak 15 kali.



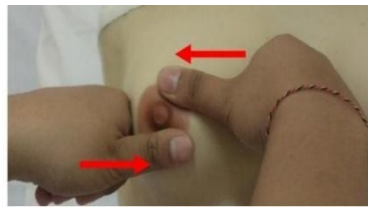
2.4 Gambar Gerakan kedua *woolwich massage*

- 8) Gerakan ketiga dengan menggunakan dua jari dengan gerakan keatas dan kebawah dan dilakukan sebanyak 15 kali.



2.5 Gambar Gerakan ketiga *woolwich massage*

- 9) Gerakan keempat dengan menggunakan kedua ibu jari kanan dan kiri yang diletakkan diatas dan dibawah puting, dengan gerakan maju mundur secara bergantian dilakukan sebanyak 15 kali.



2.6 Gambar Gerakan keempat *woolwich massage*

- 10) Kemudian bersihkan kedua payudara menggunakan tissue/handuk
- 11) Gerakan terakhir melakukan cara pemerahan ASI dengan jari dengan meletakkan ibu jari diatas dan bawah puting mulai dari areola mammae. Kemudian dilakukan pemijatan ringan ke arah puting sampai mengeluarkan ASI. Ibu boleh langsung menyusui banyinya atau menyimpan ASI yang keluar.



2.7 Gambar Gerakan kelima *woolwich massage*

2. Aroma terapi lavender

a. Pengertian

Aromaterapi merupakan suatu bentuk pengobatan alternatif yang memanfaatkan hasil ekstraksi dari tanaman dalam bentuk minyak esensial, aromaterapi dapat memberikan efek tenang dan nyaman bagi penggunanya. Lavender berasal dari *genus lavandula* yang memiliki lebih dari 30 spesies, lavender yang paling banyak digunakan untuk ekstraksi minyak adalah *Lavandula angustifolia* Mill. Lavender memiliki sifat antioksidan, antiinflamasi, obat penenang, antidepresan, spasmolitik, antikolinesterase, antijamur, dan antibakteri. Secara internal, lavender dapat meredakan gejala stres mental, insomnia dan gangguan pencernaan, dan secara eksternal untuk aromaterapi. Aromaterapi lavender dapat dikembangkan dalam bentuk sediaan lilin aromaterapi maupun dalam bentuk cairan yang sering menjadi alternatif aplikasi aromaterapi secara inhalasi yang akan menghasilkan aroma sehingga menimbulkan rasa tenang, mengurangi serta menghilangkan rasa stress (Putriyanti et al., 2024).

b. Manfaat

Aromaterapi lavender bermanfaat terhadap produksi ASI karena wangi dari lavender yang bisa dirasakan oleh ibu melalui indra penciumannya adalah usaha yang dengan cepat dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin, hal tersebut memberikan kenyamanan pada ibu sehingga membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress pasca postpartum, membantu ibu agar mempunyai pikiran positif terhadap bayinya,

meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI dan sangat berguna untuk melepas lelah selesai melahirkan. Pemberian aromatherapi dapat dengan penggunaan diffuser (Febrina et al., 2026).



2.8 Gambar aroma terapi lavender.