

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Postpartum

1. Definisi postpartum

Masa postpartum atau *puerperium* adalah periode setelah lahirnya plasenta hingga tubuh ibu kembali ke keadaan fisiologis dan anatomi seperti sebelum kehamilan. Periode ini mencakup pemulihan uterus, sistem endokrin, kardiovaskular, dan seluruh sistem reproduksi.

Puerperium dimulai segera setelah pengeluaran plasenta dan berlanjut hingga seluruh organ tubuh ibu, terutama sistem reproduksi, mengalami pemulihan seperti sebelum kehamilan (Chauhan & Tadi, 2022).

Puerperium sebagai periode sekitar 6 minggu pascapersalinan, di mana terjadi proses involusi uterus, stabilisasi hormon, dan penyesuaian fungsi tubuh lainnya yang berubah selama kehamilan (Manik et al., 2025).

Masa nifas berlangsung selama 6-8 minggu dan biasanya diakhiri dengan ovulasi pertama serta kembalinya menstruasi. Proses ini mencakup pemulihan jaringan, penyusutan uterus, dan pemulihan menyeluruh pada sistem reproduksi wanita (Fauzia & Juariah, 2024)

Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa masa postpartum atau *puerperium* merupakan masa pemulihan ibu setelah persalinan yang dimulai sejak keluarnya plasenta hingga organ reproduksi dan fungsi tubuh kembali seperti sebelum kehamilan, yang berlangsung sekitar 6–8 minggu disertai proses involusi uterus, perubahan hormonal, serta penyesuaian fisiologis tubuh ibu.

2. Perubahan fisiologis postpartum

Setelah proses persalinan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang cukup signifikan. Perubahan yang terjadi selama masa kehamilan secara bertahap akan kembali ke kondisi sebelum hamil. Perubahan tersebut meliputi beberapa bagian tubuh dan fungsi tubuh seperti *breast* (payudara), *uterus* (rahim), *bowel* (fungsi usus), *bladder* (kandung kemih), *lochia* (lokia), *episiotomi* (episiotomi/perinium), *lower extremity* (ekstremitas bawah), dan *emotion* (emosi). Tubuh ibu mengalami banyak perubahan anatomis dan fisiologis setelah melahirkan yaitu :

a. *Breast* (payudara)

Setelah persalinan, produksi hormon dari plasenta yang sebelumnya menghambat pertumbuhan jaringan payudara akan berhenti. Pada saat yang sama, kelenjar pituitari mulai menghasilkan hormon prolaktin yang berperan dalam merangsang produksi ASI. Sekitar hari ketiga setelah melahirkan, pengaruh prolaktin pada payudara mulai terlihat, seperti payudara terasa penuh dan agak nyeri karena pembuluh darah meningkat. Proses laktasi terjadi ketika sel-sel penghasil ASI menyalurkan susu melalui saluran menuju puting. ASI merupakan sumber nutrisi alami terbaik bagi bayi karena mengandung energi dan zat gizi yang dibutuhkan terutama selama enam bulan pertama kehidupan. Setelah ari-ari atau plasenta keluar dari tubuh ibu, proses produksi ASI mulai berlangsung. Hal ini karena plasenta sebelumnya menghasilkan hormon yang menghambat kerja prolaktin. Setelah plasenta dikeluarkan, hormon penghambat tersebut tidak ada lagi sehingga produksi ASI dapat berlangsung dengan baik (Nurseha et al., 2024).

1) Air susu ibu menurut stadium laktasi

a) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan pertama yang dihasilkan oleh kelenjar payudara. Cairan ini kaya akan sel darah putih dan antibodi, terutama imunoglobulin A (IgA). IgA berperan penting dalam melindungi usus bayi yang masih rentan dengan membentuk lapisan pelindung sehingga kuman tidak mudah masuk ke dalam tubuh. Selain itu, IgA juga dapat membantu menurunkan risiko alergi makanan pada bayi. Kolostrum juga mengandung sisa jaringan dan material yang terdapat di alveoli serta saluran kelenjar payudara sebelum dan setelah masa nifas. (Nurseha et al., 2024).

b) Air susu masa peralihan

ASI peralihan merupakan jenis ASI yang diproduksi setelah fase kolostrum dan sebelum terbentuknya ASI matur, yaitu sekitar hari ke-4 hingga hari ke-10 setelah persalinan. Ada periode ini volume ASI meningkat secara signifikan serta mengalami perubahan warna dan komposisi. Kadar imunoglobulin dan protein dalam ASI peralihan cenderung menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat (Nurseha et al., 2024).

c) Air susu matur

ASI matur mulai disekresikan sejak hari ke-10 setelah kelahiran dan seterusnya. ASI matur berwarna putih dengan komposisi yang relatif stabil serta tidak menggumpal saat dipanaskan. Pada awal proses menyusui atau sekitar lima menit pertama, ASI yang keluar disebut *foremilk*. *Foremilk* bersifat lebih encer dan mengandung air, laktosa, gula, protein, serta mineral dalam kadar yang lebih tinggi,

namun rendah lemak. Selanjutnya, ASI akan berubah menjadi hindmilk yang memiliki kandungan lemak dan energi lebih tinggi. *Hindmilk* berperan dalam memberikan rasa kenyang pada bayi. Oleh karena itu, penting bagi bayi untuk memperoleh kedua jenis ASI tersebut, baik *foremilk* maupun *hindmilk* (Nurseha et al., 2024).

2) Ibu yang menyusui

Pada ibu yang menyusui, beberapa perubahan yang terjadi antara lain:

- a) Dalam 24 jam - 72 jam pertama setelah melahirkan, payudara akan mengeluarkan kolostrum, cairan yang berwarna kuning jernih yang merupakan ASI pertama bagi bayi.
- b) ASI yang lebih matang mulai keluar pada hari ke dua sampai hari kelima. Pada masa ini payudara dapat membesar dan terasa penuh, keras, hangat, serta nyeri sehingga kadang menimbulkan kesulitan saat menyusui.
- c) Menyusui secara sering atau dengan jarak waktu yang tidak terlalu lama dapat membantu mencegah atau mengurangi pembengkakan payudara (Novansyah et al., 2022).

3) Ibu yang tidak menyusui

Setelah melahirkan, ibu yang tidak menyusui juga dapat mengalami perubahan awal pada payudara yang hampir sama seperti ibu yang menyusui. Untuk meningkatkan kenyamanan dan membantu mengurangi produksi ASI, beberapa cara yang dapat dilakukan yaitu membalut atau menopang payudara dengan kain atau penyangga, menggunakan kompres es, serta menghindari stimulasi pada payudara (Rahmadani, 2025).

4) Langkah – langkah menyusui yang benar

Beberapa tanda menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang tepat, perlekatan mulut bayi yang baik pada payudara, serta hisapan bayi yang mampu mengeluarkan ASI dengan baik. Oleh karena itu, teknik menyusui yang benar sangat penting untuk mendukung keberhasilan proses menyusui. Salah satu teknik perlekatan yang benar saat menyusui dikenal dengan AMUBIDA, yaitu:

- a) A : Areola, yaitu bagian berwarna lebih gelap di sekitar puting. Saat menyusui, ibu perlu memastikan sebagian besar areola terutama bagian bawah masuk ke dalam mulut bayi.
- b) Mu : Mulut terbuka lebar, ketika ibu memasukkan puting dan areola ke dalam mulut bayi, mulut bayi harus terbuka lebar, bukan menutup atau mengatup ke dalam.
- c) Bi : Bibir, saat menghisap puting, bibir bayi harus terbuka dan melipat ke luar “dower”, sehingga sebagian besar areola bagian bawah masuk ke dalam mulut bayi.
- d) Da : Daggu, daggu bayi menempel pada payudara ibu agar posisi menyusui tepat dan hidung bayi tidak tertutup.

Tanda-tanda bayi menyusu dengan benar antara lain bayi terlihat tenang, tubuh bayi menempel pada perut ibu, dan mulut bayi terbuka lebar. Daggu bayi menempel pada payudara ibu serta sebagian areola, terutama bagian bawah, masuk ke dalam mulut bayi. Bayi juga tampak menghisap dengan ritme perlahan dan teratur, serta puting susu ibu tidak terasa nyeri. Selain itu, telinga, bahu, dan lengan bayi berada pada satu garis lurus, dan kepala bayi sedikit mendongak (Kemenkes, 2022).

b. Uterus

Setelah plasenta keluar, uterus secara bertahap kembali ke keadaan sebelum kehamilan melalui proses yang disebut involusi uterus. Proses ini terjadi karena kontraksi rahim yang menekan pembuluh darah di antara jaringan otot uterus sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan. Segera setelah bayi lahir, kontraksi rahim meningkat secara signifikan karena volume rongga rahim berkurang dengan cepat. Kelenjar hipofisis kemudian menghasilkan hormon oksitosin yang membantu memperkuat dan mengatur kontraksi rahim. Selama proses pemulihan, endometrium akan tumbuh kembali pada bagian rahim yang sebelumnya menjadi tempat melekatnya plasenta. Pada saat yang sama, jaringan yang sudah mati akan dikeluarkan sehingga mencegah terbentuknya jaringan parut. Proses ini membuat endometrium dapat kembali berfungsi normal, mendukung siklus menstruasi, serta memungkinkan terjadinya implantasi plasenta pada kehamilan berikutnya. (Nurseha et al., 2024).

c. *Bowel* (sistem pencernaan)

Setelah pulih dari efek analgesia, anestesia, dan kelelahan, ibu biasanya akan merasa sangat lapar. Tidak lama setelah persalinan, tonus dan pergerakan otot saluran pencernaan cenderung menurun. Dalam dua hingga tiga hari setelah melahirkan, ibu umumnya dapat mengalami buang air besar secara spontan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti menurunnya kekuatan otot usus selama persalinan, diare sebelum persalinan, penggunaan enema sebelum persalinan, kurangnya asupan nutrisi, atau dehidrasi (Nurseha et al., 2024).

d. *Bladder* (sistem urinarius)

Selama kehamilan, fungsi ginjal meningkat akibat perubahan hormon, seperti meningkatnya kadar steroid. Namun setelah persalinan, kadar steroid menurun sehingga fungsi ginjal juga ikut menurun pada masa postpartum. Biasanya dalam waktu sekitar satu bulan setelah melahirkan, fungsi ginjal akan kembali normal. Kondisi hipotonia selama kehamilan serta pelebaran ureter dan pelvis ginjal membutuhkan waktu sekitar dua hingga delapan minggu untuk kembali seperti semula. Dalam 24 jam setelah persalinan, penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan terjadinya diuresis postpartum. Selain itu, tekanan kepala janin selama proses persalinan dapat menimbulkan gangguan pada sfingter serta edema pada leher kandung kemih. Akibat perubahan yang terjadi pada rahim selama masa pemulihan, protein juga dapat ditemukan dalam urine. (Nurseha et al., 2024)

e. Lokhea

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

- 1) Lokhea rubra: Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari keempat setelah persalinan. Cairannya berwarna merah karena mengandung darah segar, sisa jaringan plasenta, lapisan dinding rahim, lanugo, lemak bayi, dan mekonium.
- 2) Lokhea serosa: Lokhea ini biasanya keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 setelah persalinan. Warnanya kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, serta sisa jaringan atau robekan plasenta.
- 3) Lokhea alba: Lokhea alba mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, lendir serviks, dan serat jaringan yang telah mati. Fase ini umumnya berlangsung sekitar dua hingga enam minggu pada masa nifas (Nurseha et al., 2024).

f. Vagina perinium

Setelah persalinan, penurunan kadar estrogen menyebabkan mukosa vagina menjadi lebih tipis dan lipatan-lipatan rugae berkurang. Vagina yang mengalami peregangan saat proses persalinan akan secara bertahap kembali mendekati ukuran sebelum kehamilan dalam waktu sekitar 6–8 minggu, walaupun rugae biasanya menjadi lebih rata secara permanen. Pada ibu yang menyusui, mukosa vagina cenderung tetap tipis sampai menstruasi kembali. Penebalan mukosa vagina akan terjadi kembali seiring pulihnya fungsi ovarium. Namun, kekurangan estrogen dapat menyebabkan berkurangnya pelumas vagina dan menipisnya mukosa. Setelah melahirkan, vagina yang meregang akan perlahan kembali normal meskipun tonus otot menurun, dapat terjadi edema, warna kebiruan, laserasi, dan pelebaran saluran vagina. Proses pemulihan ini membutuhkan waktu, dan pada minggu ketiga masa nifas lipatan rugae biasanya mulai terlihat kembali. Selain itu, ibu juga dapat merasakan nyeri setelah persalinan yang disebut after pain, yaitu rasa nyeri seperti kram akibat kontraksi rahim. Kondisi ini biasanya berlangsung sekitar

3–4 hari setelah melahirkan dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. (Nurseha et al., 2024).

g. Serviks

Setelah persalinan, serviks menjadi lebih lunak. Pada masa postpartum, serviks akan memendek, menjadi lebih padat, dan secara bertahap kembali mendekati bentuk semula. Selama beberapa hari setelah melahirkan, serviks yang termasuk bagian segmen bawah uterus masih mengalami edema, tipis, dan mudah rapuh. Bagian ektoserviks, yaitu bagian serviks yang menonjol ke dalam vagina, dapat terlihat memar dan mengalami sedikit laserasi sehingga menjadi tempat yang lebih rentan terhadap infeksi. Setelah proses persalinan, muara serviks yang sebelumnya mengalami dilatasi akan menutup secara bertahap. Namun bentuknya tidak lagi bulat seperti sebelum melahirkan, melainkan memanjang menyerupai mulut ikan. Pada ibu menyusui, proses laktasi dapat menghambat produksi hormon estrogen yang kemudian memengaruhi kondisi mukus dan mukosa serviks. (Nurseha et al., 2024).

h. Sistem endokrin

1) Hormon plasenta

Selama masa postpartum terjadi perubahan hormon yang cukup besar. Keluarnya plasenta menyebabkan penurunan yang signifikan pada hormon yang sebelumnya diproduksi oleh plasenta, seperti human placental lactogen (HPL), estrogen, kortisol, dan enzim plasenta insulinase. Penurunan hormon-hormon tersebut membalikkan efek diabetogenik selama kehamilan sehingga kadar gula darah pada masa nifas menurun. Selain itu, kadar estrogen dan progesteron juga menurun secara tajam setelah plasenta keluar. Penurunan kadar estrogen

berhubungan dengan terjadinya pembengkakan payudara serta diuresis cairan ekstraseluler yang sebelumnya tertahan selama kehamilan. Pada ibu yang tidak menyusui, kadar estrogen biasanya mulai meningkat kembali pada minggu kedua setelah persalinan. (Nurseha et al., 2024).

2) Hormon hipofisis dan fungsi ovarium

Waktu terjadinya ovulasi dan menstruasi berbeda antara wanita yang menyusui dan yang tidak menyusui. Pada wanita menyusui, tingginya kadar prolaktin dalam darah diduga berhubungan dengan tertundanya ovulasi. Kadar prolaktin yang tinggi dapat membuat ovarium kurang merespons hormon perangsang folikel (FSH), meskipun kadar FSH pada wanita menyusui dan tidak menyusui relatif sama. Selama kehamilan, kadar prolaktin meningkat secara bertahap. Pada ibu yang menyusui, kadar prolaktin tetap tinggi hingga sekitar minggu keenam setelah melahirkan. Sebaliknya, pada ibu yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menurun dan kembali ke kisaran normal sebelum hamil dalam waktu sekitar dua minggu. Hal ini menyebabkan ovulasi terjadi lebih cepat, yaitu sekitar 27 hari setelah persalinan dengan rata-rata 70–75 hari, sedangkan pada ibu yang menyusui ovulasi dapat terjadi sekitar 190 hari setelah melahirkan. Selain itu, menstruasi pertama setelah persalinan biasanya lebih banyak dibandingkan kondisi normal. Namun dalam tiga sampai empat siklus berikutnya, jumlah darah menstruasi biasanya kembali seperti sebelum kehamilan. (Nurseha et al., 2024).

3) Hormon oksitoksin

Setelah persalinan, hormon oksitosin berperan dalam menjaga kontraksi rahim tetap baik, membantu mengecilkan bekas tempat melekatnya plasenta, mencegah perdarahan, serta mendukung produksi ASI. Hormon ini juga membantu mencegah

pembengkakan payudara yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Pada ibu yang menyusui, isapan bayi akan merangsang pelepasan oksitosin sehingga membantu proses penyusutan rahim (involusi) dan pengeluaran ASI. Setelah plasenta keluar, kadar hormon HCG, estrogen, progesteron, dan laktogen plasenta dalam tubuh akan menurun dengan cepat. Penurunan hormon-hormon ini menyebabkan berbagai perubahan fisiologis pada ibu selama masa nifas (Nurseha et al., 2024).

3. Proses adaptasi psikologis postpartum

Ada tiga tahapan berbeda dalam proses adaptasi psikologis pada masa nifas, sebagai berikut (Azizah & Rosyidah, 2019) :

a. Fase *taking in*

Fase *Taking In* yaitu periode ketergantungan berlangsung pada hari pertama hingga kedua setelah melahirkan, ditandai dengan sikap ibu yang masih pasif dan bergantung pada orang lain serta fokus pada kondisi tubuhnya sendiri. Ibu sering mengulang cerita tentang pengalaman persalinan dan membutuhkan dukungan berupa perhatian, kemampuan mendengarkan, serta kehadiran suami dan keluarga. Pada fase ini, ibu dapat mengalami gangguan psikologis seperti rasa kecewa terhadap kondisi bayi, ketidaknyamanan akibat perubahan fisik pascapersalinan, rasa bersalah karena belum dapat menyusui, serta perasaan tidak nyaman akibat kurangnya dukungan atau kritik dari keluarga.

b. Fase *taking hold*

Fase *taking hold* adalah tahap yang terjadi dalam rentang waktu 3 hingga 10 hari setelah proses kelahiran. Dalam periode ini, ibu seringkali merasa cemas mengenai kemampuannya serta tanggung jawabnya dalam mengasuh anak. Emosi

ibu menjadi sangat peka, sehingga ia dapat dengan mudah merasa tersinggung dan marah. Oleh karena itu, penting untuk berhati-hati saat berinteraksi dengan ibu.

Selama fase ini, dukungan sangat dibutuhkan oleh ibu, karena ini merupakan momen yang tepat untuk mendapatkan berbagai saran dalam merawat diri sendiri dan bayinya, sehingga ibu bisa membangun kepercayaan diri.

c. Fase *letting go*

Fase *letting go* adalah proses di mana seorang ibu mulai menerima tanggung jawab peran barunya yang berlangsung sekitar sepuluh hari setelah melahirkan. Dalam fase ini, ibu sudah mampu untuk beradaptasi, merawat dirinya dan bayinya, serta merasa lebih percaya diri.

Pendidikan kesehatan yang telah diberikan sebelumnya sangat mendukung ibu agar lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan dari pasangan dalam hal perawatan bayi dan pengelolaan pekerjaan rumah sangat penting, agar ibu tidak merasa kelelahan dan dapat beristirahat dengan baik. Selama periode ini, ibu mulai mengambil alih tanggung jawab penuh untuk merawat bayi serta beradaptasi dengan keterbatasan dalam kebebasan dan interaksi sosial, sehingga jika tidak dijalani dengan baik dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *postpartum blues* dan depresi pasca melahirkan.

B. Konsep Menyusui Tidak Efektif

1. Definisi menyusui tidak efektif

Berdasarkan Standar Diagnosi keperawatan Indonesia (SDKI, 2017), menyusui tidak efektif adalah kondisi ketika ibu mengalami hambatan dalam proses menyusui, sehingga asupan ASI yang diterima bayi merasa tidak puas saat menyusu.

2. Penyebab menyusui tidak efektif

Menurut Tim Pokja SDKI PPNI (2017), faktor penyebab diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif:

a. Fisiologis

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing)
- 3) Anomali payudara ibu (mis. Puting susu masuk kedalam)
- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitoksin
- 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

b. Situasional

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

3. Tanda dan gejala

Menurut Tim Pokja SDKI PPNI (2017), tanda dan gejala pada diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif :

Tabel 1.

Gejala dan Tanda Mayor Minor Menyusui Tidak Efektif

Gejala dan Tanda Mayor	
Subyektif	Obyektif
1. Kelelahan maternal	1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
2. Kecemasan maternal	2. ASI tidak menetes/memancar
	3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
	4. Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua
Gejala dan Tanda Minor	
Subyektif	Obyektif
(tidak tersedia)	1. Intake bayi tidak adekuat
	2. Bayi menghisap tidak terus menerus
	3. Bayi menangis saat disusui

Sumber : (SDKI, 2017)

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan gangguan menyusui yang disebabkan oleh tidak lancarnya pengeluaran ASI dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, terapi yang dapat diberikan adalah penggunaan domperidon yang berfungsi meningkatkan kadar hormon prolaktin sehingga merangsang produksi ASI. Selain itu, pemberian analgetik dapat membantu mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan pasca persalinan yang berpotensi menimbulkan kecemasan serta menghambat refleks pengeluaran ASI.

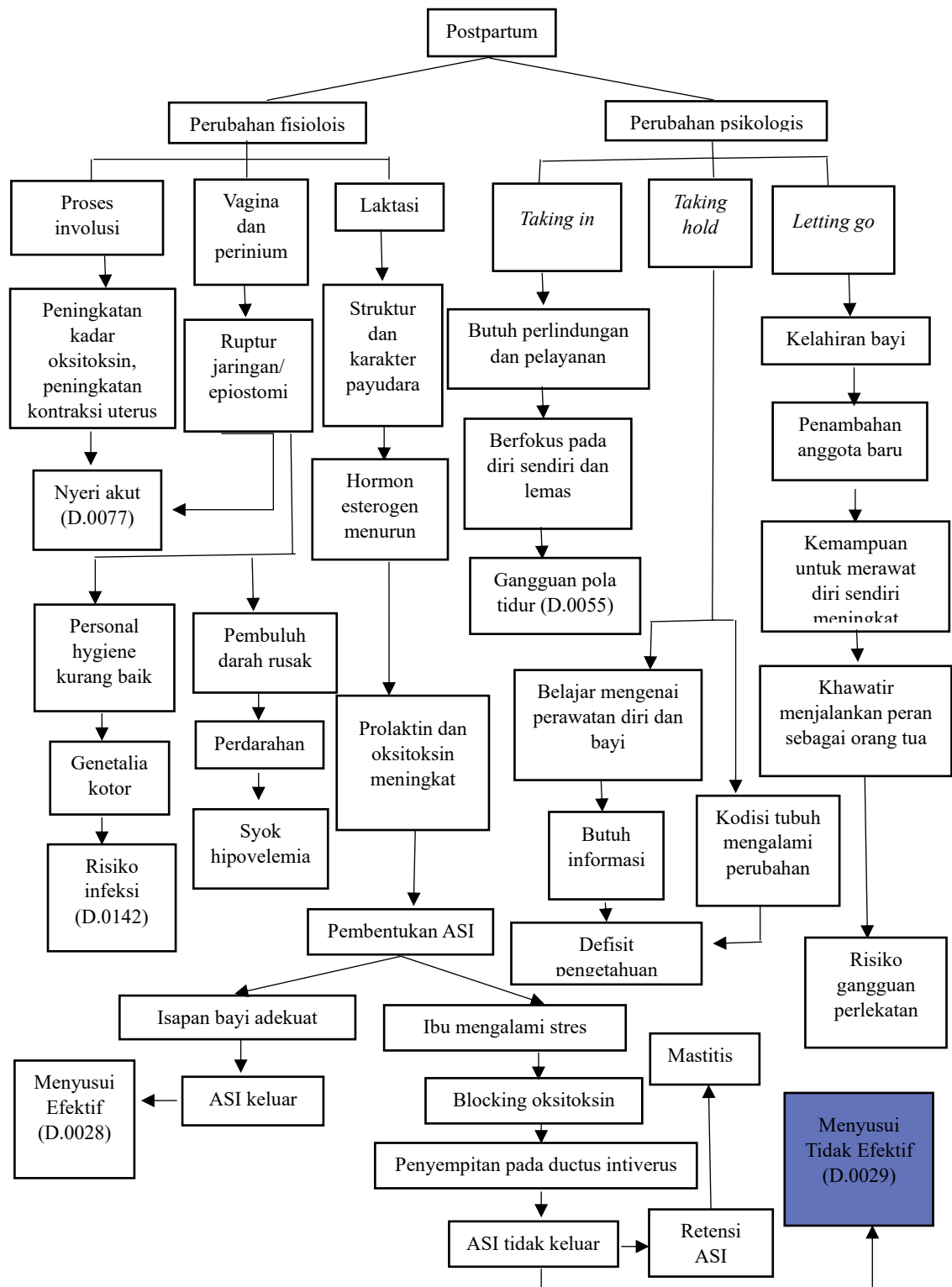
Pendekatan nonfarmakologis salah satunya adalah teknik pijat oksitoksin. Pijat oksitoksin merupakan tindakan pemijatan pada area punggung sepanjang tulang belakang untuk merangsang pelepasan hormon oksitoksin. Stimulasi ini membantu aktivasi sistem saraf parasimpatis yang kemudian mengirimkan sinyal ke

hipotalamus dan hipofisis posterior untuk meningkatkan sekresi oksitoksin, sehingga memperlancar refleks pengeluaran ASI (let-down reflex). Selain meningkatkan hormon oksitoksin, pijat juga memberikan efek relaksasi pada ibu, memperbaiki sirkulasi darah, serta mendukung peningkatan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Dengan demikian, pijat oksitoksin tidak hanya membantu kelancaran aliran ASI, tetapi juga memberikan kenyamanan psikologis yang berkontribusi terhadap keberhasilan menyusui (Labibah & Wenda, 2022).

5. Patofisiologi menyusui tidak efektif

Proses pembentukan ASI dimulai pada masa postpartum, yaitu sekitar 3–4 hari setelah plasenta lahir, ketika ibu mengalami perubahan fisiologis berupa dimulainya proses menyusui atau laktasi. Selama laktasi, terjadi perubahan pada struktur dan karakteristik payudara yang ditandai dengan penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron secara cepat. Penurunan ini menyebabkan hormon prolaktin dari hipofisis anterior, yang sebelumnya terhambat, mengalami peningkatan dan kemudian dilepaskan untuk merangsang produksi ASI. Selanjutnya, hormon oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior juga dilepaskan untuk membantu pengeluaran ASI. Namun, kondisi stres atau kecemasan pada ibu dapat menghambat kerja oksitosin, sehingga terjadi hambatan transportasi hormon tersebut. Keadaan ini menyebabkan penyempitan duktus laktiferus dan menghambat aliran ASI menuju areola mammae. Akibatnya, ASI tidak dapat keluar secara optimal dan kondisi ini dapat dikategorikan sebagai menyusui tidak efektif yang dipicu oleh stres melalui mekanisme hambatan oksitosin (Murniati & Wulanningsih, 2025).

6. Problem tree



Gambar 1. Problem tree ibu postpartum dengan menyusui tidak efektif

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

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan melalui penumpukan data secara sistematis dari berbagai sumber untuk menilai status kesehatan pasien.

a. Identitas

Pengkajian identitas pasien meliputi data diri pasien seperti : nama, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, nama suami, umur, usia, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat , serta tanggal dilakukan pengkajian.

b. Keluhan utama

Bagian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah utama yang dirasakan pasien, khususnya yang berkaitan dengan masa menyusui, misalnya ibu mengalami kesulitan menyusui bayinya atau ASI tidak keluar.

c. Riwayat kesehatan terdahulu

Pengkajian riwayat kesehatan bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien sebelumnya, meliputi riwayat penyakit yang pernah diderita, pengalaman rawat inap atau rawat jalan, riwayat alergi obat maupun makanan, serta pola hidup pasien.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Pengkajian ini dilakukan untuk mengidentifikasi adanya riwayat penyakit akut maupun kronis dalam keluarga, seperti diabetes militus, hipertensi, asma, dan penyakit jantung, yang dapat berpengaruh terhadap kondisi ibu selama masa nifas.

e. Riwayat obstetrik

- 1) Riwayat menstruasi Pengkajian meliputi usia saat menarche, keteraturan siklus menstruasi, lama dan jumlah perdarahan, karakteristik darah haid, serta keluhan yang dilakukan selama menstruasi.
- 2) Riwayat pernikahan Hal yang perlu dikaji antara lain usia saat menikah, jumlah , pernikahan, serta usia pada pernikahan pertama.
- 3) Riwayat keluarga berencana Pengkajian mencakup lama penggunaan kontrasepsi, jenis alat atau metode KB yang pernah digunakan, serta rencana penambahan jumlah anak di masa mendatang.

f. Pola kebutuhan sehari-hari

- 1) Pola pernapasan : Pengkajian dilakukan untuk mengetahui adanya keluhan atau kesulitan dalam bernapas.
- 2) Pola nutrisi (makanan dan minuman) : Perawat menanyakan frekuensi makan dalam sehari-hari serta jumlah asupan cairan yang dikonsumsi pasien setiap hari.
- 3) Pola eliminasi : Pengkajian meliputi adanya inkontinesia, kebutuhan bantuan saat berkemih, pola dan frekuensi buang air besar, konsistensi feses, rasa takut buang air besar akibat luka perinium, serta kebiasaan penggunaan toilet.
- 4) Gerak dan aktivitas : Dinilai kemampuan mobilisasi setelah melahirkan, kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, serta kemampuan ibu dalam menyusui bayinya.

- 5) Pola istirahat dan tidur : Pengkajian mencakup lama dan waktu tidur, adanya rasa tidak nyaman yang mengganggu tidur, penggunaan selimut, kondisi pencahayaan (terang atau gelap), kepekaan terhadap suara, serta posisi tidur yang biasa digunakan.
- 6) Berpakaian : Dinilai kemampuan pasien untuk berpakaian secara mandiri serta kerapian dan kebersihan pakaian yang digunakan.
- 7) Suhu tubuh : Pengkajian dilakukan terhadap suhu tubuh pasien serta faktor lingkungan yang dapat memengaruhi suhu tubuh.
- 8) Kebersihan diri : Dinilai kemampuan pasien dalam menjaga kebersihan diri, apakah sudah mandiri atau masih memerlukan bantuan.
- 9) Rasa aman : Pengkajian bertujuan untuk mengidentifikasi potensi bahaya yang ada di lingkungan pasien
- 10) Pola komunikasi dan hubungan sosial : Dinilai bagaimana cara pasien berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar, dengan siapa pasien sering berinteraksi, serta tingkat ketergantungannya terhadap orang lain.
- 11) Ibadah : Pengkajian dilakukan untuk mengetahui kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap Tuhan serta pelaksanaan ibadahnya.
- 12) Produktivitas : Dinilai kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta adanya hambatan yang dialami.
- 13) Rekreasi : Pengkajian meliputi kesempatan dan waktu untuk rekreasi serta kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan rekreasi.
- 14) Kebutuhan belajar : Dinilai tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan masa nifas, perawatan payudara, kebersihan vulva, nutrisi, aktivitas seksual, serta hal-hal yang perlu diperhatikan setelah melahirkan. Selain itu, dikaji pula

pengetahuan ibu tentang perawatan bayi, seperti cara memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan teknik menyusui yang benar.

g. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : pengkajian meliputi tingkat kesadaran pasien, nilai GCS, tanda-tanda vital seperti tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh. Selain itu, dinilai pula berat badan, tinggi badan, serta lingkaran lengan atas (LILA)
- 2) Pemeriksaan *head to toe*
 - a) Kepala : mengamati kondisi wajah pasien, apakah tampak pucat atau tidak, serta adanya klorasma
 - b) Mata : menilai warna sklera (putih atau ikterik) dan kondisi konjungtiva (anemis atau tidak)
 - c) Leher : memeriksa ada atau tidaknya pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfa
 - d) Dada : mengkaji warna areola payudara (apakah menggelap), kondisi puting (menonjol atau tidak), kelancaran pengeluaran ASI, simetri pergerakan dada, penggunaan otot bantu pernapasan, serta melakukan auskultasi untuk menilai bunyi napas (vesikuler atau adanya bunyi napas tambahan/abnormal).
 - e) Abdomen : menilai adanya linea atau striae, kontraksi uterus (normal atau tidak), serta fungsi kandung kemih, khususnya kemampuan buang air kecil.
 - f) Genitalia : mengkaji tingkat kebersihan area genitalia
 - g) Perineum dan anus : Menilai ada atau tidaknya hemoroid
 - h) Ekstremitas : mengkaji ekstremitas atas dan bawah, termasuk adanya edema, varises, capillary refill time (CRT), serta refleks patela.

h. Data penunjang

Informasi mengenai berbagai pemeriksaan medis (seperti radiologi, laboratorium dan pengobatan yang dijalani) serta evaluasi klinis yang membantu dalam menetapkan diagnosis dan merencanakan keperawatan pasien.

i. Diagnosis medis

Penetapan jenis pebyakinatau kondisi kesehatan pasien yang ditentukan oleh dokter berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Diagnosis ini digunakan sebagai dasar dalam menentukan terapi atau pengobatan yang tepat bagi pasien.

j. Pengobatan

Tindakan terapy yang diberikan kepada pasien untuk mengatasi penyakit atau masalah kesehatan yang dialami. Pengobatan dapat berupa pemberian obat-obatan, terapy nonfarmakologis, tindakan medis tertentu, serta perawatan yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan pasien.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keerawatan merupakan penetapan masalah yang berkaitan dengan respons pasien terhadap kodisi kesehatan atau proses kehidupan, baik yang sedang dialami maupun yang berpotensi terjadi. Tujuan penegakan diagnosisi keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons klien, keluarga, dan komunitas terhadap berbagai kondisi yang berhubungan dengan kesehatan. Diagnosis keperawata ditetapkan berdasarkan faktor penyebab serta tanda dan gejala yang muncul, di

mana sekitar 80-100% tanda dan gejala mayor digunakan sebagai dasar dalam memastikan diagnosis (SDKI, 2017).

a. Analisis data

Tabel 2.
Analisis Data Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

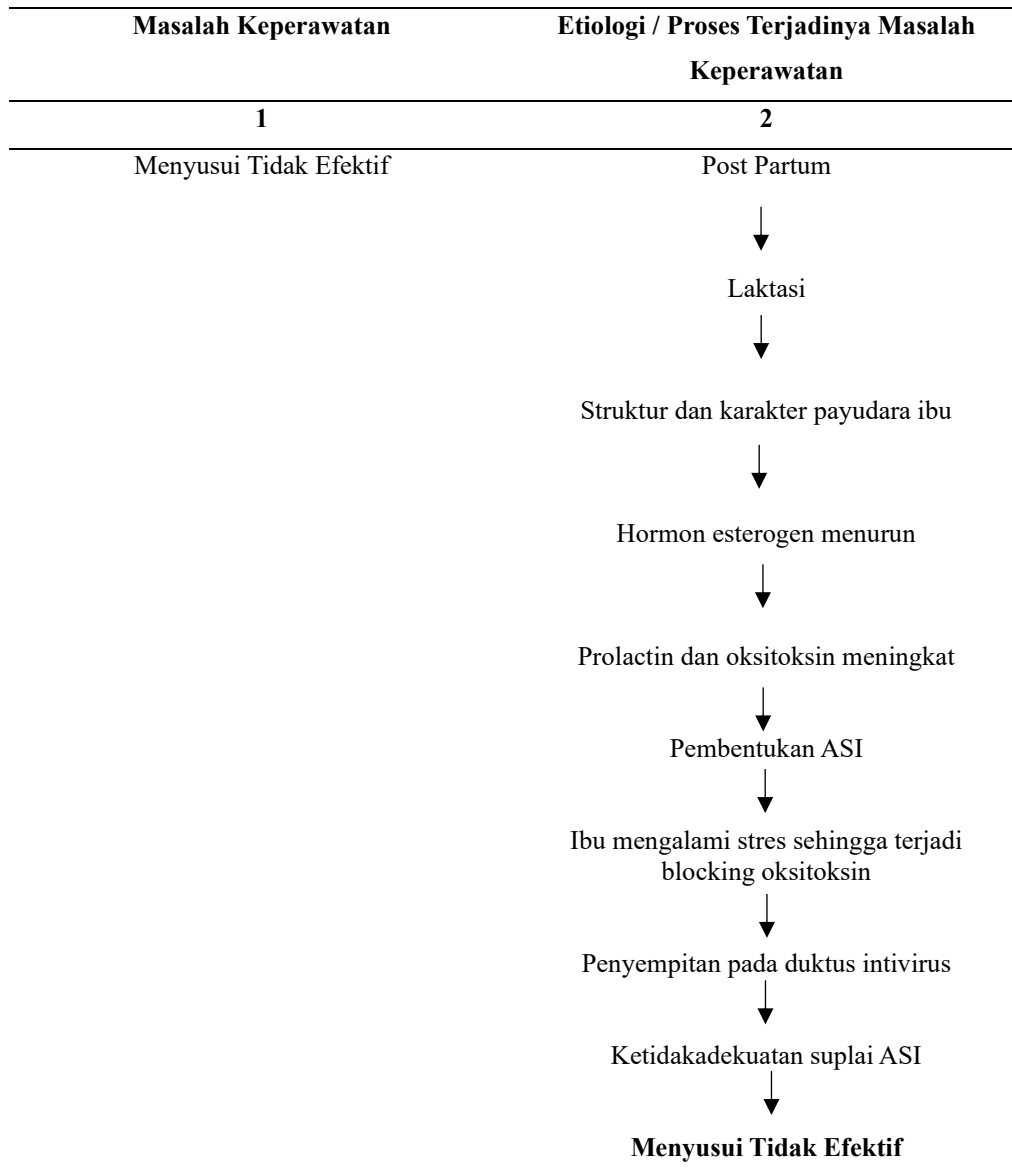
Data Keperawatan	Nilai-Nilai Normal	Masalah Keperawatan
1	2	3
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif	1. Ibu tampak bertenaga, mampu menyusui tanpa kelelahan	Menyusui Tidak Efektif (D.0029)
1. Kelelahan maternal		
2. Kecemasan maternal	2. Ibu tampak tenang, percaya diri dalam menyusui	
Objektif		
1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu	3. Bayi mampu melekat dengan baik	
2. ASI tidak menetes/memancar	4. Asi keluar atau menetes saat bayi menghisap atau saat payudara diperah	
3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam	5. BAK bayi normal sekitar 6-8 kali atau lebih dalam 24 jam	
4. Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua		
Gejala dan Tanda Minor Subjektif (-)	6. Puting tidak nyeri atau lecet	
Objektif	7. Bayi menyusu 8-12 kali dalam 24 jam dan puas setelah menyusu	
1. Intake bayi tidak adekuat		
2. Bayi menghisap tidak terus menerus	8. Hisapan bayi teratur selama menyusu	
3. Bayi menangis saat disusui	9. Bayi tampak tenang saat menyusu dan puas setelah menyusu	

Sumber : (SDKI, 2017)

b. Analisis masalah

Tabel 3.

Analisis Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif



Sumber :(SDKI, 2017)

c. Perumusan diagnosis

Diagnosis keperawatan pada kasus ini adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, yang ditandai dengan kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI

tidak menetes atau memancar, serta frekuensi buang air kecil bayi kurang dari delapan kali dalam sehari. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses menyusui belum berlangsung secara optimal sehingga dapat memengaruhi kecukupan asupan nutrisi pada bayi.

3. Perencanaan keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun dengan mengacu pada diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan. Perencanaan ini dilakukan melalui penerapan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai pedoman dalam menentukan tujuan dan tindakan keperawatan.

Tabel 4.
Intervensi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan : 1. Kelelahan menternal 2. Kecemasan maternal 3. ASI tidak menetes /memancar 4. Bayi tampak tidak mampu	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 60 menit selama 5 hari, diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam meningkat	Intervensi utama : Edukasi Menyusui Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi dengan pasien terkait materi pendidikan kesehatan yang akan diberikan 2. Identifikasi tujuan atau keinginan	Edukasi Menyusui Observasi : 1. Untuk mengetahui kemampuan pasien menerima informasi 2. Untuk mengetahui kesiapan pasien dalam mencapai tujuan Terapeutik : 1. Agar pasien lebih mudah

1	2	3	4	
melekat pada payudara ibu	3. Tetesan pancaran meningkat	/	menyusui dengan menanyakan langsung ke pasien.	untuk memahami pendidikan kesehatan
5. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam	4. Suplai ASI adekuat meningkat	Terapeutik:	2. Untuk menghindari kendala dalam pelaksanaan kegiatan atau pertemuan dengan pasien	3. Agar pasien bisa memahami apa yang belum jelas dari materi yang disampaikan
	5. Kelelahan maternal menurun	1. Sediakan materi pendidikan kesehatan perawatan payudara dan posisi menyusui yang benar dengan menggunakan media leaflet	3. Agar rasa percaya diri ibu bertambah dalam menyusui	4. Agar proses menyusui ibu bisa berjalan optimal dengan dukungan dari Suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat
	6. Kecemasan maternal menurun	2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan bersama pasien	5. Agar proses menyusui ibu bisa berjalan optimal dengan dukungan dari Suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat	Edukasi :
	7. Bayi rewel menurun	3. Berikan pasien kesempatan untuk bertanya tentang pemahaman terhadap materi yang disampaikan	1. Agar ibu paham teknik menyusui yang benar	
		4. Berikan dukungan ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui		
		5. Libatkan sistem pendukung		

1	2	3	4
		:suami, keluarga, tenaga, kesehatan, dan masyarakat	2. Agar ibu dapat memberikan posisi yang tepat ketika menyusui
	Edukasi :		3. Agar dapat mengurangi hambatan saat menyusui dengan melakukan pemijatan pada payudara yang dapat mendukung peningkatan Produksi ASI
	1. Berikan konseling menyusui pada pasien		
	2. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar		
	3. Ajarkan perawatan payudara pijat oksitoksin pada pasien		
		Konseling Laktasi :	Konseling Laktasi :
		Observasi :	Observasi
		1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui	1. Untuk memahami kondisi emosional ibu
		2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui	2. Untuk mengetahui keinginan dan tujuan menyusui
		3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui	3. Untuk mengetahui masalah yang dihadapi selama proses menyusui

1	2	3	4
		Terapeutik	Terapeutik
		1. Gunakan tekbnik mendengarkan aktif (mis: duduk sama tinggi, Dengarkan permasalahan ibu)	1. Agar pasien merasa lebih nyaman dan lebih dihargai
		2. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar	2. Agar pasien Semakin percaya diri saat memberikan ASI
		Edukasi :	Edukasi
		1. Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai dengan kebutuhan ibu	1. Supaya ibu memahami cara menyusui yang tepat

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

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat dalam proses asuhan keperawatan yang berfokus pada pelaksanaan intervensi keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Pada tahap ini, perawat meaksanakan tindakan keperawatan secara sistematis untuk membantu pasien mencapai tujuan asuhan serta meningkatkan status kesehatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien (Polopadang & Hidayah, 2019).

Implementasi keperawatan menyusui tidak efektif mengacu pada dua intervensi utama, yaitu edukasi menyusui dan konseling laktasi. Pelaksanaan tindakan meliputi mengkaji kondisi payudara dan kelancaran pengeluaran ASI, serta mengidentifikasi kesulitan ibu selama proses menyusui. Pada intervensi edukasi menyusui, perawat memberikan penjelasan mengenai teknik menyusui

yang benar, termasuk posisi dan perlekatan bayi, serta membantu ibu mempraktikkan secara langsung cara menyusui yang tepat. Selain itu, perawat juga melakukan pijat oksitoksin untuk membantu merangsang pengeluaran ASI serta memberikan efek relaksasi pada ibu. Sedangkan pada intervensi konseling laktasi, perawat memberikan dukungan emosional, motivasi, serta solusi terhadap masalah yang dialami ibu, termasuk menganjurkan frekuensi menyusui secara sering, serta melakukan perawatan payudara (SIKI, 2018).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap penilaian dalam proses asuhan keperawatan yang dilakukan dengan membandingkan kondisi dan perubahan respon pasien yang diamati dengan tujuan serta kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan dengan mengkaji respon pasien setelah pemberian tindakan keperawatan serta menilai kembali efektivitas tindakan yang telah dilaksanakan. Proses evaluasi ini dilakukan secara berkesinambungan untuk menentukan keberhasilan rencana keperawatan, sehingga perawat dapat memutuskan apakah rencana keperawatan perlu dilanjutkan, direvisi, atau dihentikan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Evaluasi keperawatan dapat menggunakan format SOAP untuk memantau perkembangan kondisi pasien (Polopadang & Hidayah, 2019). Dalam asuhan keperawatan pada ibu dengan menyusui tidak efektif didapatkan hasil evaluasi yaitu :

S (Subjektif) : Setelah dilakukan tindakan keperawatan, pasien menyatakan produksi ASI meningkat, payudara kanan sudah mengeluarkan ASI, bayi menyusui dengan tenang dan tidak rewel, serta frekuensi BAK bayi sekitar 9 kali dalam sehari.

O (*Objektive*) : Suplai ASI tampak meningkat dan adekuat, perlekatan bayi pada payudara ibu membaik, tetesan atau pancaran ASI meningkat, pasien tampak tidak cemas dan kelelahan menurun, frekuensi miksi bayi sekitar 9 kali per hari, serta bayi tidak rewel saat disusui.

A (*Assessment/Analysis*) : Masalah menyusui tidak efektif teratasi, ditandai dengan peningkatan produksi ASI, perlekatan yang baik, serta bayi menyusui dengan efektif dan kebutuhan nutrisinya terpenuhi

P (*Planning*) : Menganjurkan pasien untuk melanjutkan intervensi pijat oksitoksin dua kali sehari dengan bantuan suami, serta memberikan KIE agar ibu menyusui lebih sering pada kedua payudara guna meningkatkan produksi ASI secara optimal.