

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Perawatan Payudara Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Seksio Sesar

1. Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa atau waktu sejam bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Maryunani, 2015).

2. Persalinan Seksio Sesar

Seksio sesaria merupakan suatu persalinan buatan, janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012)

a. Perawatan pre operasi seksio sesaria

- 1) Persiapan kamar operasi
- 2) Persiapan pasien
 - a) Pasien telah dijelaskan tentang prosedur operasi
 - b) Informed consent telah ditanda tangani oleh pihak keluarga pasien
 - c) Perawat memberikan support kepada pasien
 - d) Daerah yang akan di insisi telah dibersihkan
 - e) Pemeriksaan tanda-tanda vital dan pengkajian untuk mengetahui penyakit yang pernah diderita oleh pasien
 - f) Pemeriksaan laboratorium (darah, Urine)

- g) Pemeriksaan USG
- h) Pasien puasa selama 6 jam sebelum dilakukan tindakan operasi

2. Perawatan post operasi seksio sesaria

1) Analgesia

Perempuan dengan ukuran tubuh rata-rata dapat disuntik 75 mg meperidin setiap 3 jam sekali, bila diperlukan untuk mengatasi rasa sakit atau dapat disuntikkan dengan cara serupa 10 mg morfin.

2) Tanda-tanda vital

Tanda- tanda vital harus diperiksa 4 jam sekali.

3) Terapi cairan dan diet

Pemberian larutan RL sebanyak 3 liter, terbukti cukup selama pembedahan dan dalam 24 jam pertama berikutnya.

4) Vesika urinarius dan usus

Kateter dapat dilepaskan setelah 12 jam post operasi atau pada keesokan paginya setelah operasi.

5) Ambulansi

Pada hari pertama setelah operasi, pasien dengan bantuan perawatan dapat bangun dari tempat tidur sebentar, sekurang-kurang 2 kali, pada hari kedua pasien dapat berjalan dengan pertolongan.

6) Perawatan luka

Luka insisi di inspeksi setiap hari untuk mencegah terjadinya infeksi.

7) Laboratorium

Secara rutin hematokrit diukur pada pagi setelah operasi. Hematokrit harus segera di cek kembali bila terdapat kehilangan darah yang tidak biasa atau keadaan lain yang menunjukkan hypovolemia.

8) Perawatan payudara

Pemberian ASI dapat dimulai pada setelah operasi. Perawatan payudara dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post operasi.

9) Memulangkan pasien dari rumah sakit

Pasien yang baru melahirkan dengan tindakan operasi mungkin lebih aman bila diperbolehkan pulang dari pihak rumah sakit. Pasien diperbolehkan pulang pada hari ke empat post operasi.

3. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi dilakukan setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan melancarkan sirkulasi darah dan mencegah sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Roito H and Mardiah, 2008).

a. Tujuan perawatan payudara pada ibu nifas dengan seksio sesaria.

Menurut (Maryunani, 2015), tujuan perawatan payudara diantaranya:

- 1) Memperbaiki sirkulasi darah.
- 2) Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.

- 3) Memperkuat alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
- 4) Dapat merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- 5) Untuk mengetahui secara dini kelainan pada puting susu ibu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
- 6) Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.
- 7) Mencegah pembendungan ASI.

b. Manfaat perawatan payudara bagi ibu nifas dengan seksio sesaria.

Menurut (Kumalasari, 2015) manfaat perawatan payudara diantaranya:

- 1) Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusu.
- 3) Mengurangi resiko luka saat bayi menyusu.
- 4) Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- 5) Persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.
- 6) Mencegah penyumbatan pada payudara.

c. Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara

Menurut (Kumalasari, 2015) akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara diantaranya:

- 1) Anak susah menyusu karena payudara yang kotor.
- 2) Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusu.
- 3) ASI akan lama keluar sehingga berdampak bayi.
- 4) Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan.

5) Terjadinya pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.

d. Langkah-langkah perawatan payudara

Menurut (Kumalasari, 2015) langkah perawatan payudara diantaranya:

1) Persiapkan ibu

a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

b) Buka pakian

2) Persiapkan alat

a) Handuk

b) Kapas yang dibentuk bulat

c) Minyak kelapa atau baby oil

d) Waslap atau handuk kecil untuk kompres

e) Baskom dua yang masing-masing berisi air hangat dan air dingin

3) Pelaksanaan

a) Buka pakian ibu, lalu letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk

b) Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak ibu

c) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu

d) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu ibu datar

e) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari

4) Teknik Pengurutan Payudara

a) Pengurutan I

- (1) Licinkan kedua tangan dengan baby oil
 - (2) Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan, mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar berakhir pada daerah puting (dilakukan 20-30 kali)
- b) Pengurutan II
- Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua payudara.
- c) Pengurutan III
- Meletakkan kedua tangan di antara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.
- d) Pengurutan IV
- (1) Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting.
 - (2) Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira lima menit.
 - (3) Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

4. Pengertian Menyusui tidak Efektif

Menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kegagalan dalam proses menyusui disebabkan karena timbul beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun masalah pada bayi. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan, pada masa pasca persalinan dini, dan masa pasca persalinan lanjut (Maryunani, 2015).

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) penyebab menyusui tidak efektif ada dua yaitu fisiologis dan situasional :

a. Penyebab menyusui tidak efektif dari fisiologis diantaranya :

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonates (mis. prematuritas, sumbing)
- 3) Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam)
- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

b. Penyebab menyusui tidak efektif dari situasional diantaranya :

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

5. Fisiologi Laktasi atau Proses Menyusui

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian diantaranya, yaitu produksi ASI dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi, dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI selain hormon lain seperti insulin, tiroksin dan sebagainya (Maryunani, 2015).

Selama masa kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini, terjadinya perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin dan hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar (Maryunani, 2015).

a. Terdapat dua refleks penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran, yang timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi (Maryunani, 2015)

1) Refleks prolaktin

Puting susu berisi banyak ujung saraf sensoris. Bila saraf tersebut dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus, yaitu selanjutnya ke kelenjar hipofisis depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon tersebut yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. refleks prolaktin muncul setelah menyusui dan menghasilkan susu untuk proses menyusui berikutnya. Prolaktin lebih banyak dihasilkan pada malam hari dan refleks prolaktin menekan ovulasi. Dengan demikian, mudah dipahami bahwa makin sering rangsangan penyusuan, makin banyak ASI yang dihasilkan.

2) Refleks Aliran (*Let Down Reflex*).

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin berfungsi yaitu memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin

sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan ASI makin kecil, dan menyusui akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu dalam proses menyusui, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi pada payudara.

b. Tiga refleks penting dalam mekanisme hisapan bayi yaitu refleks menangkap (*Rooting reflex*), refleks menghisap dan refleks menelan yang diuraikan sebagai berikut :

1) Refleks menangkap (*rooting reflex*)

Refleks menangkap timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

2) Refleks menghisap

Refleks menghisap timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting susu. Supaya puting mencapai bagian belakang palate, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palate, sehingga ASI terperas keluar.

3) Refleks menelan

Bila mulut bayi terisi ASI, maka bayi akan menelannya.

6. Masalah- Masalah Dalam Menyusui

a. Masalah menyusui pada masa pasca persalinaan dini

Pada masa pasca persalinan dini, kelainan yang sering terjadi antaranya: puting susu datar atau terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak (bendungan ASI), saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses menurut (Kumalasari, 2015) :

1) Puting susu lecet

Pada keadaan ini, sering kali seseorang ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit, juga bisa disebabkan karena perlekatan kurang tepat. Dalam hal ini, yang perlu dilakukan oleh ibu adalah mengecek bagaimana perlekatan ibu dan bayi, serta mengecek apakah terdapat infeksi candida (mulut bayi perlu dilihat). Biasanya kulit merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, dan kulit kering bersisik (*flaky*). Pada keadaan puting susu lecet, yang kadang kala retak-retak atau luka, maka dapat dilakukan cara- cara seperti berikut:

- a) Ibu dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- b) Olesi puting susu dengan ASI akhir, jangan sekali-sekali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain
- c) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1 x 24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2 x 24 jam
- d) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena akan nyeri.
- e) Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenerkan untuk menggunakan sabun

2) Payudara bengkak

Sebelumnya, perlu dibedakan antara payudara penuh, karena berisi ASI (bendungan ASI) dan payudara bengkak. Pada payudara penuh, gejala yang dirasakan pasien adalah rasa berat pada payudara, panas dan keras, sedangkan pada payudara bengkak, akan terlihat payudara udem, pasien merasakan sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, ASI tidak keluar bila diperiksa atau diisap, dan badan demam setelah 24 jam. Hal tersebut terjadi disebabkan karena beberapa hal, diantaranya yaitu produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan, mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui. Untuk mencegah maka diperlukan seperti menyusui dini, perlekatan yang baik, dan menyusui “*On Demand*”, dimana bayi harus lebih sering disusui. Hal-hal yang perlu dilakukan untuk mengatasi payudara bengkak ini antara lain:

- a) Apabila terlalu tegang atau bayi tidak dapat menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dahulu, agar ketegangan menurun
- b) Untuk merangsang *reflex oxytocin* maka dilakukan :
 - (1) Kompres panas untuk menurangi rasa sakit
 - (2) Ibu harus rileks
 - (3) Pijat leher dan punggung belakang (sejajar dengan payudara)
 - (4) Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan-pelan kearah tengah)
 - (5) Stimulasi payudara dan puting. Caranya, pegang puting dengan dua jari pada arah yang berlawanan, kemudian putar puting dengan lembut searah jarum jam.
- c) Selanjutnya kompres dingin pasca menyusui, untuk menurangi udem

d) Pakailah BH yang sesuai dengan ukuran dan bentuk payudara, yang dapat menyangga payudara dengan baik.

e) Bila terlalu sakit dapat diberikan obat analgetik

3) mastitis atau abses payudara

mastitis adalah peradangan pada payudara. Ada 2 jenis mastitis yaitu, *non-infective mastitis* (karena pembendungan ASI / milk stasis) dan *infective mastitis* (telah terinfeksi bakteri). Gejala yang ditemukan adalah Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat didalam terasa ada masa padat, dan di luarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan, diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut disebabkan kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH oleh karena, pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara yang mengantung.

a) Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi mastitis, antara lain:

(1) Kompres hangat dan pemijatan

(2) Rangsang *Oxxytocin* dimulai pada payudara yang tidak sakit, yaitu stimulasi puting, pijat leher-punggung dan lain-lain

(3) Pemberian antibiotic : *flucloxacilin* atau *erythromucin* selama 7-10 hari

(4) Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri

(5) Kalau sudah terjadi abses sebaiknya payudara yang sakit tidak boleh disusukan karena mungkin memerlukan tindakan bedah.

b. Masalah menyusui dalam keadaan khusus

Menurut (taufan, nurrezki, desi, wilis, 2014) masalah menyusui dalam keadaan khusus diantaranya:

1) Ibu melahirkan dengan seksio sesaria

Meskipun seorang ibu menjalani persalinan sesar tapi ada juga mempunyai keinginan kuat untuk tetap ada juga yang mempunyai keinginan kuat untuk tetap memberikan ASI pada bayinya. Namun demikian, ada beberapa keadaan yang dapat mempengaruhi ASI baik langsung maupun tidak langsung diantaranya pengaruh pembiusan saat operasi, dan psikologi ibu. Ibu dengan pasca persalinan sesar tetap dapat memberikan ASI-nya.

2) Ibu sakit

Ibu sakit bukan merupakan alasan untuk berhenti menyusui. Melainkan dengan tetap menyusui, karena ASI dapat melindungi bayi dari penyakit. Pada saat ibu sakit diperlukan bantuan dari orang lain untuk merawat bayi dan rumah tangga. Dengan harapan, ibu tetap mendapatkan istirahat yang cukup. Periksalah ke tenaga kesehatan terdekat, untuk mendapat pengobatan yang tidak mempengaruhi ASI maupun bayi.

3) Ibu penderita hepatitis dan ibu penderita HIV/AIDS

Perbedaan pandangan mengenai penularan penyakit HIV/AIDS atau hepatitis melalui ASI dari ibu penderita kepada bayinya. Dari beberapa pendapat bahwa ibu penderita HIV/AIDS atau hepatitis tidak diperkenankan untuk menyusui bayinya. Namun demikian, menurut WHO ibu penderita HIV/ AIDS tetap dianjurkan memberikan ASI kepada bayinya dengan berbagai pertimbangan diantaranya faktor ekonomi, atau aspek kesehatan ibu.

4) Ibu penderita TBC paru

Ibu penderita TBC paru tetap dianjurkan untuk menyusui bayinya, karena kuman TBC tidak ditularkan melalui ASI melainkan melalui udara. Ibu tetap

diberikan pengobatan TBC paru secara adekuat dan diajarkan cara pencegahan pada bayi dengan menggunakan masker. Bayi diberikan INH sebagai profilaksis. Pengobatan yang diberikan pada ibu dilakukan kurang lebih 3 bulan kemudian dilakukan uji Mantoux pada bayi. Bila hasilnya negatif terapi INH dihentikan dan imunisasi bayu dengan vaksinasi BCG.

5) Ibu penderita diabetes

Bayi tetap diberikan ASI, namun harus memperhatikan kadar gula darah ibu atau kadar gula tetap dimonitor

6) Ibu yang memerlukan pengobatan

Ibu menyusui menghentikan pemberian ASI karena ibu mengkonsumsi obat-obatan. Dengan alasan, obat-obatan yang ibu minum dapat mengganggu bayi dan kadar ASI. Namun demikian, ada beberapa jenis obat-obatan tertentu yang sebaiknya tidak diberikan pada ibu menyusui. Apabila ibu memerlukan obat, berikan obat yang masa paruh obat pendek dan mempunyai resio ASI-plasma kecil atau dicari obat alternatif yang tidak berakibat pada bayi maupun ASI.

7) Ibu hamil

Pada saat ibu masih menyusui, kadang hamil lagi. Dalam hal ini tidak membahayakan bayi ibu maupun bayi, asalkan asupan gizi pada saat menyusui dan hamil terpenuhi. Namun demikian, perlu dipertimbangkan adanya hal-hal yang dapat dialami diantaranya puting susu lecet, keletihan, ASI kurang, rasa ASI berubah dan dapat terjadi kontraksi uterus dari isapan bayi.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Prosedur Perawatan Payudara Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien. Langkah pertama yaitu untuk mengumpulkan semua informasi secara akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien (Ambarwati and Wulandari, 2010). Pengkajian merupakan tahap awal atau pertama dari proses keperawatan serta proses pengumpulan data yang secara sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi status kesehatan pasien (Nursalam, 2011).

a. Identitas

Identitas klien berisi tentang : nama, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, no RM, nama suami, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, tanggal pengkajian

b. Keluhan Utama

Pada ibu dengan kasus post seksio sesaria keluhan utama yang timbul yaitu nyeri pada luka operasi.

c. Riwayat menstruasi

Berapa umur menarche pertama kali, berapa lama haid, jumlah darah yang keluar, konsistensi, siklus haid dan hari pertama haid terakhir.

d. Riwayat perkawinan

Yang perlu ditanyakan adalah usia perkawinan, perkawinan keberapa, usia pertama kali kawin.

e. Riwayat obstetric

1) Riwayat kehamilan

Berapa kali dilakukan pemeriksaan ANC, hasil laboratorium :USG, darah, urine, keluhan selama kehamilan termasuk situasi emosional, upaya mengatasi keluhan, tindakan dan pengobatan yang diperoleh.

2) Riwayat persalinan

a) Riwayat persalinan saat ini : kapan mulai timbulnya his, pembukaan lengkap, bagaimana kondisi ketuban, berapa lama persalinan, persalinan dengan episiotomi atau tidak, observasi kondisi perineum dan jaringan sekitar vagina, dilakukan anestesi atau tidak, panjang tali pusat, lama pengeluaran placenta, kelengkapan placenta, jumlah pendarahan.

b) Riwayat *new born* : apakah bayi lahir spontan atau dengan induksi/ tidakan khusus, kondisi bayi saat lahir (langsung menangis atau tidak), apakah membutuhkan resusitasi, nilai APGAR skor, jenis kelamin bayi, BB, panjang badan, kelainan kongnital, apakah dilakukan *boding attachment* secara dini dengan ibunya, apakah langsung diberikan ASI atau susu formula.

f. Riwayat KB dan perencanaan keluarga

Tanyakan pengetahuan ibu dan pasangannya tentang KB, jenis-jenis kontrasepsi, kontrasepsi apa yang pernah digunakan, rencana penambahan anggota keluarga dimasa mendatang.

g. Riwayat kesehatan keluarga

Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit yang diturunkan secara generic, menular, kelainan congenital atau gangguan kejiwaan yang pernah diderita oleh keluarga.

h. Pola kebutuhan sehari-hari

- 1) Bernafas : pada pasien dengan seksio sesaria tidak terjadi kesulitan dalam menarik nafas.
- 2) Pola nutrisi (makan dan minum) : pada pasien post seksio sesaria tanyakan berapa kali makan sehari dan beberapa minum dalam sehari.
- 3) Pola istirahat dan tidur : lamanya, kapan, rasa tidak nyaman yang mengganggu istirahat, penggunaan selimut, lampu atau remang-remang atau gelap, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, posisi saat tidur (penekanan pada perineum). Pasien post seksio sesaria biasanya terjadi gangguan pola istirahat tidur dikarenakan adanya nyeri pasca pembedahan.
- 4) Pola eliminasi : adakah inkontinensia, hilangnya kontrol blas, terjadinya over distensi blass atau tidak atau retensi urine karena rasa takut luka episiotomi, apakah perlu bantuan saat BAK. Bagaimana pola BAB, frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, kebiasaan penggunaan toilet. Biasanya pasien post seksio sesaria belum melakukan BAB, sedangkan BAK menggunakan dower kateter yang ditambung di urine bag.
- 5) Personal hygiene : pola mandi, kebersihan mulut dan gigi, penggunaan pembalut dan kebersihan genitalia, pola berpakaian, tatarias rambut dan wajah.
- 6) Gerak dan aktifitas : kemampuan mobilisasi beberapa saat setelah melahirkan, kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, kemampuan bekerja dan menyusui. Pada post seksio sesaria terjadi gangguan gerak dan aktivitas oleh karena pengaruh anastesi pasca pembedahan.
- 7) Kebersihan diri : pada pasien post seksio sesaria kebersihan diri dibantu oleh perawat dikarenakan pasien belum bisa melakukan secara mandiri.

- 8) Berpakaian : pada pasien post seksio sesaria biasanya mengganti pakian dibantu oleh perawat karena kondisi sayatan pada perut.
- 9) Rasa nyaman : pada pasien post seksio sesaria akan mengalami ketidaknyamanan yang dirasakan pasca melahirkan.
- 10) Rekreasi dan hiburan : situasi atau tempat yang menyenangkan. Ibu post seksio sesaria biasanya belum bisa berekreasi.
- 11) Kebutuhan belajar : kaji tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan post partum terutama untuk ibu dengan seksio sesaria meliputi perawatan luka, perawatan payudara, kebersihan vulva, nutrisi, seksual serta hal-hal yang perlu diperhatikan pasca pembedahan. Disamping itu perlu ditanyakan tentang perawatan bayi diantaranya memandikan bayi, merawat tali pusat dan cara menyusui yang benar.
- 12) Ibadah : kaji kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap tuhan.
 - i. Pemeriksaan fisik
 - 1) Keadaan umum : observasi suhu, tekanan darah, nadi, respirasi, tingkat kesadaran, tinggi badan dan berat badan.
 - 2) Pemeriksaan kepala dan wajah : konjungtiva dan sclera mata normal atau tidak
 - 3) Pemeriksaan leher : ada tidaknya pembesaran kelenjar tiroid.
 - 4) Pemeriksaan thorax : ada tidaknya ronchi atau wheezing, bunyi jantung.
 - 5) Data fokus pengkajian pada menyusui tidak efektif Pemeriksaan dada : pengkajian payudara pada awal postpartum meliputi penampilan dan integritas puting susu memar atau iritasi jaringan payudara, adanya kolostrum, apakah payudara terisi air susu dan adanya sumbatan duktus, kongesti dan tanda-tanda

mastitis potensial, bentuk payudara simetris atau tidak, kebersihan payudara, pengeluaran ASI lancar atau tidak (Maryunani, 2015).

- 6) Pemeriksaan abdomen : tinggi fundus uteri, bising usus, kontraksi, luka seksio sesaria, linea dan diastasi rectus abdominis.
- 7) Genetalia : kebersihan vulva, lokhea, karakteristik dan pada ibu post seksio sesaria biasanya menggunakan dower kateter.
- 8) Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah : ada tidaknya oedema, ada tidaknya varises, simetris atau tidak dan CRT kurang dari 2 detik atau lebih.
- 9) Data penunjang : pemeriksaan darah lengkap meliputi pemeriksaan hemoglobin (Hb), hematokrit (HCT), dan sel darah putih (WBC).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016). Diagnosis keperawatan yang ditegakkan dalam penelitian ini adalah menyusui tidak efektif pasca persalinan.

Tabel 1
Diagnosa Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Faktor yang Berhubungan	Batasan Karakteristik
Menyusui Tidak Efektif Definisi : kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakadekuatan refleks oksitosin 2. Ketidakadekuatan suplai ASI 3. Hambatan pada neonatus (mis.prematuritas, sumbing) 4. Anomali payudara ibu (mis. Puting yang masuk ke dalam) 5. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi 6. Payudara bengkak 7. Riwayat operasi payudara 8. Kelahiran kembar 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelemahan maternal 2. Kecemasan maternal <p>Objektif :</p> <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. Intake bayi tidak adekuat 5. Bayi menghisap tidak terus menerus 6. Bayi menangis saat disusui 7. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah melahirkan 8. Menolak untuk menghisap

(Sumber : PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016)

3. Perencanaan

Perencanaan merupakan langkah berikutnya dalam proses keperawatan. Perawat menetapkan tujuan dan kriteria/hasil yang diharapkan bagi klien dan merencanakan intervensi keperawatan pada langkah ini. Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa membuat perencanaan perlu mempertimbangkan tujuan, kriteria yang diperkirakan atau diharapkan, dan intervensi keperawatan (Sulistyo, 2013).

Perencanaan merupakan fase proses keperawatan yang penuh pertimbangan dan sistematis yang mencakup pembuatan keputusan dan penyelesaian masalah. Dalam perencanaan, perawat merujuk pada data pengkajian klien dan pernyataan diagnosis sebagai petunjuk dalam merumuskan tujuan dan merancang intervensi keperawatan yang diperlukan untuk mencegah, mengurangi, atau menghilangkan masalah kesehatan klien (Kozier et al. 2011). Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan hasil perumusan diagnosa yang telah ditentukan, yaitu dengan menggunakan penerapan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Tabel 2
Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan SLKI	Perencanaan Keperawatan SIKI
1	2	3
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan reflek oksitosin	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x..., diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: 1. Bayi dapat melekat pada payudara ibu 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/ 24 jam	Intervensi utama: Edukasi menyusui : 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 2. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 3. Libatkan sistem pendukung seperti suami, keluarga dan tenaga kesehatan 4. Berikan konseling menyusui 5. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 6. Ajarkan perawatan payudara postpartum yaitu pijat payudara

1	2	3
	4. Tetesan / pancaran ASI lancar	Intervensi utama: Konseling laktasi :
	5. Suplasi ASI adekuat	1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui
	6. Payudara ibu kosong setelah menyusui	2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui
	7. Tidak ada lecet ada puting ibu	3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui
	8. Bayi tidak rewel	4. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar
		5. Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu

Sumber : (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2019) & (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018)

4. Pelaksanaan

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan adalah komponen dari proses keperawatan. Tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter and Perry, 2006). Implementasi merupakan fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan. Implementasi terdiri dari melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melakukan intervensi (Kozier et al. 2011). Jadi, Pengertian tersebut menekankan bahwa implementasi adalah melakukan atau menyelesaikan suatu tindakan yang sudah direncanakan pada tahap perencanaan atau intervensi.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan (Potter and Perry, 2006). Aktivitas yang direncanakan, berkelanjutan dan terarah ketika klien dan professional kesehatan menentukan kemajuan klien menuju pencapaian tujuan/hasil dan keefektifan rencana asuhan keperawatan. Jadi, evaluasi menentukan apakah intervensi keperawatan harus diakhiri, dilanjutkan, atau diubah (Kozier et al. 2011).

Tabel 3
Evaluasi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
1.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan reflek oksitosin	S (Subjektif): Data yang diperoleh dari respon pasien secara verbal O (Objektif): Data yang diperoleh dari respon pasien secara non verbal atau melalui pengamatan perawat A (<i>Assessment</i>): Tindak lanjut dan penentuan apakah implementasi akan dilanjutkan atau sudah terlaksana dengan baik P (<i>Planning</i>): Rencana selanjutnya

(Sumber : Asmadi, *Konsep Dasar Keperawatan*, 2008)