

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Konsep dasar postpartum

a. Definisi postpartum

Masa postpartum atau masa nifas merupakan periode pemulihan yang dimulai setelah persalinan, yaitu sejak keluarnya bayi dan plasenta sampai alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil, dan berlangsung sekitar ± 6 minggu setelah persalinan (Saputri, 2020). Periode ini merupakan fase penting karena selama masa nifas terjadi berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan adaptasi ibu terhadap peran barunya yang memerlukan pemantauan serta dukungan tenaga kesehatan guna mencegah morbiditas dan mortalitas ibu pascapersalinan (Herdianti dkk., 2025).

b. Tahapan masa nifas

Masa postpartum dibagi menjadi tiga tahap berdasarkan waktu dan proses pemulihannya, yaitu:

1) Puerperium dini (*Immediate postpartum*)

Periode 0–24 jam setelah persalinan. Pada fase ini, ibu berada dalam masa observasi ketat karena berisiko mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum.

2) Puerperium intermediet (*Early postpartum*)

Periode hari ke-1 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pada tahap ini terjadi proses involusi uterus yang signifikan, pengeluaran lochea, serta adaptasi awal ibu

terhadap peran baru dan proses menyusui.

3) Puerperium lanjut (*Late postpartum*)

Periode minggu ke-2 hingga minggu ke-6 setelah persalinan. Organ reproduksi secara bertahap kembali ke kondisi sebelum hamil, dan ibu mulai menyesuaikan diri secara fisik maupun emosional dalam menjalankan peran sebagai ibu (Chauhan & Tadi, 2025).

c. Perubahan fisiologis masa postpartum

Pada masa postpartum terjadi berbagai perubahan fisiologis pada sistem tubuh ibu sebagai proses pemulihan setelah persalinan dan adaptasi terhadap proses menyusui. Perubahan tersebut meliputi sistem reproduksi, endokrin, kardiovaskular, perkemihan, pencernaan, dan muskuloskeletal.

1) Sistem reproduksi

Terjadi proses involusi uterus, yaitu kembalinya ukuran uterus ke kondisi sebelum hamil. Tinggi fundus uteri secara bertahap menurun setiap hari. Selain itu, terjadi pengeluaran lochea yang terdiri dari lochea rubra, serosa, dan alba sebagai bagian dari proses pembersihan uterus.

2) Sistem endokrin

Setelah plasenta lahir, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun secara drastis. Penurunan hormon ini merangsang produksi prolaktin untuk proses laktasi. Refleks oksitosin juga berperan dalam pengeluaran ASI.

3) Sistem kardiovaskular

Terjadi perubahan volume darah dan curah jantung yang secara bertahap kembali normal. Ibu dapat mengalami peningkatan denyut nadi pada awal postpartum sebagai respons terhadap perubahan sirkulasi.

4) Sistem perkemihan

Ibu dapat mengalami retensi urine sementara akibat trauma persalinan atau penurunan tonus kandung kemih. Oleh karena itu, pemantauan eliminasi penting dilakukan.

5) Sistem pencernaan

Aktivitas usus dapat melambat setelah persalinan, sehingga ibu berisiko mengalami konstipasi.

6) Sistem muskuloskeletal

Otot perut dan dasar panggul yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan memerlukan waktu untuk kembali ke kondisi semula (Chauhan & Tadi, 2025).

d. Adaptasi psikologis ibu postpartum

Pada masa postpartum, ibu mengalami proses adaptasi psikologis terhadap peran barunya sebagai seorang ibu. Menurut Rubin, adaptasi psikologis postpartum terdiri atas tiga fase, yaitu taking in, taking hold, dan letting go.

1) Taking in

Fase yang terjadi pada 1–2 hari pertama postpartum, dimana ibu cenderung masih pasif, membutuhkan istirahat, dan fokus pada pengalaman persalinan yang dialami.

2) Taking hold

Fase ini umumnya terjadi pada hari ke-2 sampai hari ke-10 postpartum. Ibu mulai menunjukkan keinginan untuk merawat bayinya secara mandiri, namun masih memerlukan dukungan dan bimbingan karena sering merasa ragu terhadap

kemampuannya. Pada fase ini ibu biasanya aktif bertanya mengenai cara menyusui, perawatan bayi, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir.

3) Letting go

Fase dimana ibu mulai mampu menerima peran barunya serta menyesuaikan diri dengan tanggung jawab sebagai orang tua.

Adaptasi psikologis postpartum yang tidak disertai dengan edukasi dan dukungan yang adekuat dapat menyebabkan ibu mengalami kekeliruan dalam mengikuti anjuran perawatan bayi, terutama terkait pemberian ASI dan pola menyusui bayi baru lahir.

2. Konsep defisit pengetahuan pada ibu postpartum terkait menyusui dan perawatan bayi

a. Definisi defisit pengetahuan

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2017), defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan suatu topik tertentu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Pada ibu postpartum, defisit pengetahuan dapat terjadi terkait perawatan bayi baru lahir dan pemberian ASI, seperti teknik menyusui yang benar, frekuensi menyusui, tanda kecukupan ASI, serta perawatan dasar bayi baru lahir. Keterbatasan pemahaman tersebut dapat menyebabkan ibu merasa bingung, ragu, dan kurang percaya diri dalam melakukan perawatan bayi secara mandiri.

Ibu postpartum, terutama primipara, lebih berisiko mengalami defisit pengetahuan karena belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat dan menyusui bayi. Kurangnya pemahaman mengenai praktik menyusui yang tepat dapat menyebabkan kekeliruan dalam mengikuti anjuran, seperti pemberian ASI

hanya saat bayi menangis atau tidak membangunkan bayi untuk menyusui dalam waktu yang terlalu lama. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kecukupan asupan ASI pada bayi (World Health Organization, 2023).

b. Faktor penyebab defisit pengetahuan

Defisit pengetahuan tentang perawatan bayi pada ibu postpartum dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan SDKI (2017), faktor penyebab defisit pengetahuan meliputi adanya keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, ketidaktahuan menemukan sumber informasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pada ibu postpartum, edukasi mengenai pemberian ASI dan perawatan bayi baru lahir umumnya telah diberikan melalui pelayanan kesehatan, seperti kelas ibu hamil, konseling menyusui, maupun edukasi saat pemeriksaan kehamilan dan nifas. Namun, tingkat pemahaman setiap ibu terhadap informasi yang diberikan dapat berbeda-beda. Kurangnya pemahaman mengenai kebutuhan bayi baru lahir dan pola menyusui yang tepat dapat menyebabkan ibu keliru dalam menerapkan anjuran yang diberikan tenaga kesehatan, seperti pemberian ASI hanya saat bayi menangis atau tidak membangunkan bayi untuk menyusui dalam waktu yang lama. Selain itu, kurangnya pengalaman dalam merawat bayi, terutama pada ibu primipara, serta keterbatasan dalam memperoleh informasi kesehatan yang akurat juga dapat memengaruhi terjadinya defisit pengetahuan pada ibu postpartum (WHO, 2022).

c. Tanda dan gejala defisit pengetahuan

Menurut SDKI (2017), defisit pengetahuan dapat diidentifikasi melalui adanya tanda dan gejala yang menunjukkan keterbatasan pemahaman individu

terhadap informasi kesehatan. Tanda dan gejala tersebut meliputi menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, serta ketidakmampuan menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pada ibu postpartum, tanda dan gejala defisit pengetahuan dapat terlihat dari adanya pertanyaan mengenai frekuensi menyusui yang tepat, tanda kecukupan ASI pada bayi, serta keraguan dalam menerapkan pola menyusui yang benar. Selain itu, ibu dapat menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, seperti pemberian ASI hanya saat bayi menangis atau tidak membangunkan bayi untuk menyusu dalam waktu yang terlalu lama. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ibu belum memiliki pemahaman yang adekuat mengenai pemberian ASI dan perawatan bayi baru lahir.

d. Dampak defisit pengetahuan

Defisit pengetahuan pada ibu postpartum dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap kesehatan ibu dan bayi. Kurangnya pemahaman mengenai pemberian ASI dan perawatan bayi baru lahir dapat menyebabkan ibu menerapkan pola perawatan yang kurang tepat, seperti frekuensi menyusui yang tidak adekuat atau keterlambatan mengenali tanda kecukupan ASI pada bayi. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dan proses menyusui. Selain berdampak pada bayi, defisit pengetahuan juga dapat menimbulkan kecemasan, keraguan, dan kurang percaya diri pada ibu dalam merawat bayi secara mandiri. Apabila tidak segera diatasi, kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan peran sebagai orang tua serta meningkatkan kebutuhan konsultasi atau pelayanan kesehatan lanjutan (WHO, 2022).

e. Defisit pengetahuan ibu postpartum terkait perawatan bayi

Defisit pengetahuan pada ibu postpartum terkait perawatan bayi merupakan masalah keperawatan yang sering ditemukan pada masa nifas, terutama pada ibu primipara yang belum memiliki pengalaman dalam merawat bayi baru lahir. Keterbatasan pengetahuan dapat mencakup kurangnya pemahaman mengenai pemberian ASI, frekuensi menyusui, tanda kecukupan ASI, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, serta pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu merasa ragu dalam melakukan perawatan bayi secara mandiri dan berisiko melakukan praktik perawatan yang kurang tepat.

Pada praktiknya, meskipun ibu telah memperoleh edukasi dari tenaga kesehatan melalui pelayanan antenatal, nifas, maupun program kesehatan di masyarakat, tingkat pemahaman dan kemampuan ibu dalam menerapkan informasi kesehatan dapat berbeda-beda. Kurangnya pemahaman terhadap informasi yang diberikan dapat menyebabkan ibu mengalami kekeliruan dalam mengikuti anjuran kesehatan, seperti pemberian ASI hanya saat bayi menangis atau tidak membangunkan bayi untuk menyusui dalam waktu yang terlalu lama. Kondisi tersebut menunjukkan masih adanya keterbatasan pengetahuan ibu terkait pola menyusui yang tepat pada bayi baru lahir.

Oleh karena itu, defisit pengetahuan pada ibu postpartum perlu diidentifikasi secara dini agar dapat diberikan intervensi keperawatan berupa edukasi kesehatan yang terarah dan sesuai kebutuhan ibu. Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu melalui proses pembelajaran yang terencana. Pemberian edukasi mengenai teknik menyusui, frekuensi menyusui,

tanda kecukupan ASI, perawatan tali pusat, serta tanda bahaya pada bayi baru lahir diharapkan dapat membantu ibu melakukan perawatan bayi secara mandiri dan tepat di rumah (Rahmawati dkk., 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan pada ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan bayi baru lahir, termasuk praktik menyusui, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan pemantauan tanda bahaya pada neonatus. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat mendukung kesehatan bayi serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menjalankan peran barunya (Suryanti dkk., 2024).

3. Konsep perawatan bayi baru lahir

a. Definisi

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0–28 hari setelah kelahiran. Masa neonatal merupakan periode yang paling rentan dalam kehidupan bayi karena sebagian besar kematian bayi terjadi pada periode ini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Masa neonatal merupakan periode transisi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin yang disertai proses adaptasi fisiologis berbagai sistem tubuh, seperti sistem pernapasan, sirkulasi, pencernaan, dan termoregulasi.

Perawatan bayi baru lahir merupakan bagian integral dari asuhan postnatal yang bertujuan untuk mempertahankan stabilitas fisiologis bayi, membantu proses adaptasi terhadap lingkungan luar rahim, serta mencegah terjadinya komplikasi maupun infeksi melalui perawatan yang tepat dan sesuai standar (Lowdermilk et al., 2020).

b. Ciri-ciri dan tanda normal bayi baru lahir

Bayi baru lahir yang sehat menunjukkan kondisi umum yang baik dan mampu beradaptasi dengan lingkungan ekstrauterin. Tanda normal pada bayi baru lahir meliputi menangis kuat, warna kulit kemerahan, suhu tubuh normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$), frekuensi napas 30–60 kali per menit tanpa retraksi dinding dada, serta frekuensi denyut jantung 120–160 kali per menit. Bayi juga memiliki refleks menghisap dan menelan yang baik sehingga mampu menerima ASI secara adekuat.

Selain itu, bayi baru lahir normal umumnya aktif bergerak, menyusu kuat, buang air kecil dalam 24 jam pertama, dan mengeluarkan mekonium dalam 24–48 jam pertama setelah lahir. Pemahaman ibu mengenai tanda normal bayi baru lahir penting untuk mendukung perawatan bayi secara tepat dan membantu ibu mengenali apabila terjadi penyimpangan atau tanda bahaya pada bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; WHO, 2022).

c. Adaptasi fisiologis bayi baru lahir

Setelah lahir, bayi baru lahir mengalami proses adaptasi fisiologis dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin untuk mempertahankan fungsi tubuh secara mandiri. Adaptasi tersebut meliputi sistem pernapasan, sirkulasi, termoregulasi, pencernaan, dan metabolisme.

Pada sistem pernapasan, paru-paru mulai mengembang saat bayi menangis dan bernapas spontan. Frekuensi napas normal bayi baru lahir berkisar 30–60 kali per menit. Pada sistem termoregulasi, bayi belum mampu mengatur suhu tubuh secara optimal sehingga rentan mengalami hipotermia dan memerlukan upaya menjaga kehangatan tubuh.

Sistem pencernaan juga mulai berfungsi ditandai dengan refleks menghisap dan menelan yang baik sebagai dasar keberhasilan pemberian ASI. Bayi biasanya mengeluarkan mekonium dalam 24–48 jam pertama setelah lahir. Selain itu, bayi memperoleh kekebalan pasif dari ibu melalui plasenta dan ASI untuk membantu melindungi tubuh dari infeksi pada masa awal kehidupan (WHO, 2022; Lowdermilk et al., 2020).

d. Tanda bahaya yang perlu diperhatikan

Tanda bahaya pada bayi baru lahir perlu dikenali secara dini oleh ibu dan keluarga agar bayi segera memperoleh penanganan yang tepat. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya dapat menyebabkan keterlambatan dalam mencari pertolongan sehingga meningkatkan risiko komplikasi pada neonatus.

- a) Pernapasan cepat (>60 kali/menit), sesak, atau retraksi dinding dada.
- b) Suhu tubuh $<36,5^{\circ}\text{C}$ atau $>37,5^{\circ}\text{C}$.
- c) Tidak mau menyusu atau menyusu lemah.
- d) Kejang atau penurunan kesadaran.
- e) Ikterus yang muncul dalam 24 jam pertama atau semakin memberat.
- f) Tali pusat kemerahan, bernanah, atau berbau.
- g) Muntah berulang atau distensi abdomen.

Pengenalan tanda bahaya tersebut merupakan bagian penting dalam edukasi kepada ibu postpartum sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan komplikasi pada bayi baru lahir (WHO, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

e. Prinsip perawatan bayi baru lahir

Perawatan bayi baru lahir merupakan serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mempertahankan stabilitas fisiologis bayi, membantu proses adaptasi

terhadap lingkungan ekstrauterin, serta mencegah terjadinya komplikasi dan infeksi pada masa neonatal. Perawatan yang tepat pada periode neonatal sangat penting karena bayi baru lahir masih memiliki fungsi organ yang belum matang sehingga rentan mengalami gangguan kesehatan. Oleh karena itu, ibu postpartum perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang adekuat mengenai perawatan bayi baru lahir agar mampu melakukan perawatan secara mandiri di rumah (WHO, 2022). Prinsip perawatan bayi baru lahir meliputi:

1) Pemberian ASI eksklusif

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral yang diresepkan oleh tenaga kesehatan. ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan seimbang sesuai kebutuhan bayi serta mengandung antibodi, enzim, hormon, dan faktor imunologis yang berperan dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan sistem kekebalan tubuh bayi. Selain memberikan manfaat bagi bayi, pemberian ASI eksklusif juga memberikan manfaat bagi ibu, seperti membantu involusi uterus, menurunkan risiko perdarahan postpartum, dan memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Azizah & Rosyidah, 2021).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI hingga usia dua tahun atau lebih. Oleh karena itu, ibu postpartum perlu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif agar kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi secara optimal (WHO, 2022).

2) Teknik menyusui yang benar

Teknik menyusui yang benar merupakan cara memberikan ASI dengan posisi dan pelekatan yang tepat sehingga bayi dapat menyusu secara efektif. Teknik menyusui yang benar berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI karena dapat meningkatkan pengeluaran ASI, mencegah puting susu lecet, mengurangi risiko bendungan ASI, serta meningkatkan kenyamanan ibu dan bayi selama proses menyusui (Ulya et al., 2021).

Sebelum menyusui, ibu dianjurkan mencuci tangan dan memilih posisi yang nyaman. Posisi menyusui dapat dilakukan dengan posisi duduk, berbaring miring, atau posisi lainnya yang memberikan kenyamanan bagi ibu dan bayi. Beberapa posisi menyusui yang umum digunakan antara lain *cradle hold*, *cross cradle hold*, *football hold*, *side lying position*, dan *laid-back position*. Pemilihan posisi menyusui dapat disesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi serta tingkat kenyamanan selama proses menyusui. Posisi yang tepat membantu bayi memperoleh pelekatan yang baik sehingga proses menyusui berlangsung lebih efektif dan nyaman (Ulya et al., 2021). Bayi diposisikan menghadap tubuh ibu dengan kepala dan badan berada dalam satu garis lurus. Seluruh tubuh bayi menghadap ke arah payudara sehingga bayi tidak perlu memutar kepala saat menyusu.

Pelekatan yang benar ditandai dengan mulut bayi terbuka lebar, dagu menempel pada payudara, bibir bawah terlipat keluar, dan sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Salah satu cara mudah untuk mengingat tanda pelekatan yang benar adalah metode AMUBA yang terdiri atas Areola masuk sebagian ke mulut bayi, Mulut bayi terbuka lebar, Bibir bawah membuka ke luar, dan Dagum menempel pada payudara. Selama proses menyusu, bayi tampak

mengisap dan menelan ASI secara teratur tanpa menimbulkan rasa nyeri pada ibu. Sebaliknya, pelekatan yang kurang tepat dapat menyebabkan bayi tidak memperoleh ASI secara optimal dan meningkatkan risiko terjadinya lecet pada puting susu ibu (Azizah & Rosyidah, 2021).

3) Menyendawakan bayi

Menyendawakan bayi merupakan tindakan yang dilakukan setelah menyusui untuk membantu mengeluarkan udara yang tertelan selama proses menyusui. Udara yang masuk ke dalam lambung dapat menyebabkan bayi mengalami kembung, gumoh, muntah, atau ketidaknyamanan setelah menyusui. Oleh karena itu, menyendawakan bayi menjadi salah satu bagian penting dalam perawatan bayi baru lahir (Anggraini et al., 2024).

Menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan menggendong bayi dalam posisi tegak di bahu ibu sambil menepuk atau menggosok punggung bayi secara perlahan. Cara lain yang dapat dilakukan yaitu mendudukkan bayi di pangkuan dengan kepala dan leher disangga, kemudian menepuk punggung bayi secara lembut hingga bayi bersendawa. Tindakan ini membantu mengurangi ketidaknyamanan pada bayi dan mendukung proses pencernaan setelah menyusui.

4) Frekuensi menyusui yang tepat pada bayi baru lahir

Frekuensi menyusui merupakan jumlah pemberian ASI yang diterima bayi dalam periode tertentu. Bayi baru lahir dianjurkan untuk menyusui secara responsif (*on demand*), yaitu setiap kali bayi menunjukkan tanda lapar. Tanda lapar dini pada bayi meliputi membuka mulut, mencari puting susu, memasukkan tangan ke mulut, mengisap jari, serta tampak gelisah (WHO, 2022).

Pada umumnya bayi baru lahir menyusu sebanyak 8–12 kali dalam 24 jam atau setiap 2–3 jam. Pemberian ASI tidak dianjurkan menunggu bayi menangis karena menangis merupakan tanda lapar lanjut yang dapat menyebabkan bayi lebih sulit menyusu secara efektif. Frekuensi menyusui yang adekuat berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan, serta membantu mempertahankan produksi ASI ibu (Ulya et al., 2021).

5) Pentingnya membangunkan bayi untuk menyusu

Pada minggu pertama kehidupan, beberapa bayi dapat tidur dalam waktu yang cukup lama sehingga perlu dibangunkan untuk menyusu apabila interval menyusui terlalu panjang. Bayi yang tidur lebih dari tiga hingga empat jam tanpa menyusu perlu dibangunkan agar kebutuhan nutrisi dan cairannya tetap terpenuhi (WHO, 2022).

Membangunkan bayi untuk menyusu bertujuan mencegah terjadinya hipoglikemia, dehidrasi, hiperbilirubinemia, serta penurunan berat badan berlebihan pada masa neonatal. Selain itu, menyusui secara teratur juga membantu mempertahankan produksi ASI ibu melalui pengosongan payudara yang adekuat. Oleh karena itu, ibu perlu memahami bahwa membangunkan bayi untuk menyusu merupakan bagian penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dan tidak memberikan dampak negatif terhadap perilaku anak di kemudian hari (Azizah & Rosyidah, 2021).

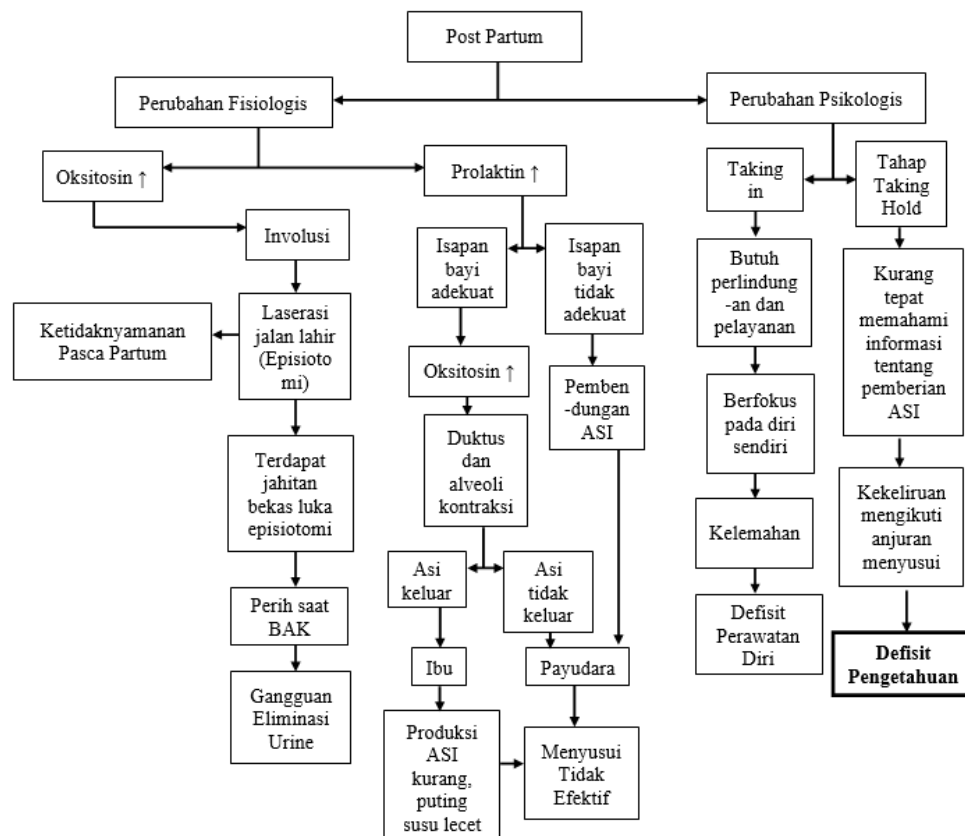
6) Tanda kecukupan ASI pada bayi

Tanda kecukupan ASI merupakan indikator yang digunakan untuk menilai apakah kebutuhan nutrisi bayi telah terpenuhi melalui pemberian ASI. Bayi yang

memperoleh ASI dalam jumlah cukup umumnya tampak puas dan tenang setelah menyusui, menyusui dengan frekuensi yang adekuat, serta menunjukkan pertumbuhan yang sesuai dengan usianya (Ulya et al., 2021).

Beberapa tanda kecukupan ASI antara lain bayi buang air kecil minimal enam kali sehari setelah usia lima hari, berat badan meningkat sesuai usia, bayi tampak aktif, kulit tidak kering, serta tidak menunjukkan tanda dehidrasi. Selain itu, bayi yang memperoleh ASI cukup biasanya tampak tenang setelah menyusui dan memiliki pola tidur yang baik. Pemahaman ibu mengenai tanda kecukupan ASI sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui dan mencegah kesalahan persepsi bahwa produksi ASI tidak mencukupi (WHO, 2022).

B. Problem Tree



Gambar 1 Problem Tree Defisit Pengetahuan tentang Perawatan Bayi pada Masa Postpartum
 Sumber : Peneliti (2026), berdasarkan teori Bobak dkk. (2012), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), dan SDKI (2017)

C. Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis guna mengidentifikasi masalah keperawatan pada ibu pospartum. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, dengan fokus pada kondisi ibu serta tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir.

a. Identitas/Biodata

Identitas yang dikaji pada ibu postpartum meliputi pengkajian nama, No. RM, umur, jenis kelamin, agama, suku bangsa, pendidikan, alamat, pekerjaan, status perkawinan, tanggal MRS, tanggal pengkajian, diagnosis medis. Identitas penganggung jawab meliputi nama, jenis kelamin, usia, hubungan dengan pasien, pendidikan, dan alamat.

b. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan meliputi keluhan utama (saat MRS/sekarang) untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, seperti pasien tidak bisa menyusui bayinya, pasien merasa mules, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan perineum.

c. Riwayat penyakit obstetri dan ginekologi

- 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 yang dapat memengaruhi kondisi ibu dan kesiapan ibu dalam merawat bayi.
- 4) Riwayat keluarga berencana jenis akseptor KB, masalah, rencana KB, dan lamanya menggunakan KB.

d. Pola kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual

1) Pola respirasi

Pengkajian meliputi frekuensi dan pola pernapasan, adanya sesak napas, kelelahan saat beraktivitas, serta penggunaan otot bantu napas. Pada ibu postpartum, kelelahan setelah persalinan dapat memengaruhi kenyamanan dan aktivitas sehari-hari.

2) Pola sirkulasi

Pengkajian meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, warna kulit, suhu ekstremitas, adanya perdarahan postpartum, serta tanda-tanda anemia seperti pusing atau lemas. Pengkajian sirkulasi penting dilakukan untuk memantau kondisi ibu setelah persalinan.

3) Pola nutrisi/cairan

Menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, serta makanan pantangan. Pola nutrisi-metabolik juga dapat berpengaruh pada produksi ASI, nutrisi ibu yang tidak adekuat dapat memengaruhi kelancaran produksi ASI.

4) 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.

5) Pola aktivitas/istirahat

Pola aktivitas menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Pada pola ini yang perlu dikaji pengaruh aktivitas terhadap kesehatannya. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi. Apakah ibu melakukan ambulasi seperti misalnya, seberapa sering, apakah ada kesulitan, dengan bantuan atau sendiri. Pola istirahat menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan tidur siang, serta penggunaan waktu luang. Istirahat yang cukup penting untuk membantu pemulihan kondisi ibu dan mendukung kelancaran produksi ASI.

6) Pola neurosensori

Pengkajian meliputi tingkat kesadaran, kemampuan komunikasi, respons terhadap stimulus, serta adanya keluhan pusing atau gangguan tidur. Pada ibu postpartum juga dapat dikaji tingkat kelelahan dan konsentrasi selama merawat bayi.

7) Pola reproduksi/seksualitas

Pengkajian meliputi pola hubungan seksual pasangan, termasuk frekuensi koitus, pengetahuan dan keyakinan terkait seksualitas, hambatan dalam melakukan hubungan intim, serta keberlanjutan aktivitas seksual. Perlu dikaji pemahaman pasangan mengenai waktu yang tepat untuk memulai kembali hubungan seksual pascapersalinan, yaitu setelah luka episiotomi sembuh dan lokia berhenti

(umumnya sekitar minggu ketiga postpartum). Aspek lain yang dinilai meliputi faktor penghambat ekspresi seksual, seperti gangguan tidur, perubahan mood, tangisan bayi, dan penurunan libido, juga perlu diperhatikan.

8) Pola nyeri/kenyamanan

Pengkajian mencakup keberadaan nyeri, skala, lokasi, faktor pencetus dan pereda, serta respons psikologis yang menyertai.

9) Pola integritas ego

Pengkajian meliputi kondisi emosional, adaptasi terhadap peran sebagai ibu, kemampuan konsentrasi, orientasi, dukungan sosial, kondisi ekonomi, serta aspek spiritual dan mekanisme koping dalam menghadapi perubahan kesehatan.

10) Pola pertumbuhan/perkembangan

Pengkajian meliputi kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan fisik dan psikologis setelah persalinan, serta kesiapan menjalankan peran sebagai ibu dalam merawat bayi baru lahir.

11) Pola kebersihan diri

Pengkajian mencakup kemampuan dalam melakukan aktivitas perawatan diri (mandi, berpakaian, kebersihan mulut, penggunaan toilet), tingkat kemandirian (mandiri, dibantu sebagian, atau dibantu penuh), serta minat atau motivasi dalam menjaga kebersihan diri.

12) Pola penyuluhan/pembelajaran

Pengkajian meliputi tingkat pengetahuan ibu postpartum mengenai perawatan bayi baru lahir, khususnya terkait pemberian ASI dan pola menyusui. Selain itu, dikaji kemampuan ibu dalam menerima informasi, pemahaman terhadap

edukasi yang telah diberikan, kebutuhan pembelajaran, serta adanya kekeliruan dalam mengikuti anjuran perawatan bayi baru lahir.

13) Pola interaksi sosial

Pengkajian meliputi hubungan ibu dengan suami dan keluarga, dukungan keluarga dalam perawatan bayi, komunikasi dengan lingkungan sekitar, serta keterlibatan keluarga dalam membantu ibu selama masa postpartum.

14) Keamanan/proteksi

Pengkajian meliputi 6 kondisi luka perineum, tanda infeksi, kebersihan diri, kondisi payudara, serta keamanan lingkungan dalam mendukung perawatan ibu dan bayi baru lahir.

e. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum :

Tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh,), berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas (LILA).

2) Pemeriksaan *head to toe* :

- a) Kepala amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.
- b) Mata sklera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).
- c) Leher adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembengkakan kelenjar limpa atau tidak.
- d) Dada payudara (warna areola (menggelap atau tidak)), puting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau asimetris), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernapasan, ekspansi dada, adanya nyeri tekan atau massa, auskultasi bunyi pernapasan (vesikuler atau

adanya bunyi nafas abnormal), auskultasi frekuensi jantung, irama jantung, dan adanya bunyi tambahan (murmur).

- e) Abdomen meliputi pemeriksaan adanya linea, alba atau striae, konsistensi dan nyeri tekan abdomen, tinggi fundus, kontraksi uterus, diastasis recti.
- f) Genetalia: kaji kebersihan genetalia, lokhea (normal atau abnormal), adanya hemoroid atau tidak.
- g) Perineum dan anus: kaji perineum dan ada tidaknya hemoroid, luka episiotomi, tanda-tanda REEDA.
- h) Ekstremitas atas dan bawah meliputi adanya edema, varises, CRT, dan pemeriksaan refleks.
- f. Data penunjang : hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi.

2. Diagnosis Keperawatan

a. Analisis data

Tabel 1
Analisis Data pada Ibu Postpartum dengan Defisit Pengetahuan
tentang Perawatan Bayi

Data Mayor & Data Minor	Etiologi	Masalah
Data mayor :	Post partum	Defisit pengetahuan (D.0111)
Subektif :	↓	
1. Menanyakan masalah yang dihadapi	Perubahan psikologis	
Obyektif :	↓	
1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran	Taking hold (adaptasi peran sebagai ibu)	
2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	↓	
	Kurang tepat memahami informasi tentang menyusui	
Data minor :	↓	
Subyektif :	kekeliruan mengikuti anjuran	
(tidak tersedia)	terkait menyusui	
Obyektif :	↓	
1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat	Defisit pengetahuan	
2. Menunjukkan perilaku berlebihan		

Sumber : (PPNI, 2017)

b. Rumusan diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis perawat mengenai respons individu terhadap masalah kesehatan yang aktual maupun potensial berdasarkan hasil pengkajian. Penetapan diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang menjadi dasar dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan pada ibu postpartum disusun berdasarkan SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pada ibu postpartum masih dapat ditemukan keterbatasan pemahaman mengenai pemberian ASI dan pola menyusui yang tepat, seperti frekuensi menyusui dan tanda kecukupan ASI pada bayi baru lahir. Kondisi tersebut ditunjukkan oleh adanya ibu yang masih bertanya mengenai frekuensi menyusui yang tepat, tanda kecukupan ASI, serta pemberian ASI hanya saat bayi menangis. Keadaan tersebut dapat menimbulkan masalah keperawatan berupa defisit pengetahuan. Defisit pengetahuan didefinisikan sebagai kurangnya atau tidak memadainya informasi kognitif yang berkaitan dengan suatu topik tertentu yang diperlukan untuk mencapai atau mempertahankan status kesehatan yang optimal.

Diagnosis keperawatan pada ibu postpartum dengan masalah perawatan bayi dapat dirumuskan dalam format PES (*Problem, Etiology, Symptom*), yaitu defisit pengetahuan tentang perawatan bayi terkait menyusui berhubungan dengan kekeliruan mengikuti anjuran dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2
Perencanaan Keperawatan pada Ibu Postpartum dengan Defisit Pengetahuan
tentang Perawatan Bayi

No.	Diagnosis Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
1	Defisit Pengetahuan tentang perawatan bayi berhubungan dengan kekeliruan mengikuti anjuran dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.	Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam dengan durasi 60 menit setiap kali kunjungan maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5) 2. Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) 3. Persepsi yang keliru	Intervensi Utama Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya	Intervensi Utama Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Untuk menentukan metode, waktu, dan materi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan serta kemampuan belajar pasien. 2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat yang dapat memengaruhi keberhasilan perubahan perilaku kesehatan pasien. Terapeutik 1. Untuk mempermudah pasien memahami informasi yang diberikan mengenai praktik menyusui yang tepat.

1	2	3	4	5
	terhadap masalah menurun (5)	4. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun (5)	Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	2. Agar pasien dapat menerima edukasi pada waktu yang tepat sehingga proses pembelajaran berlangsung lebih optimal 3. Agar pasien dapat mengklarifikasi informasi yang belum dipahami dan mengurangi kesalahan persepsi mengenai menyusui.
	Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5)		Intervensi Pendukung Edukasi Perawatan Bayi (I.12419) Edukasi 1. Ajarkan manfaat perawatan bayi 2. Anjurkan menyusui sesuai kebutuhan bayi 3. Ajarkan manajemen menyusui (menyusui on demand / tiap 2–3 jam) 4. Ajarkan teknik menyusui yang benar 5. Ajarkan tanda kecukupan ASI	Edukasi 1. Untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai faktor-faktor yang dapat berdampak terhadap kesehatan diri maupun bayinya. 2. Agar pasien mampu menerapkan praktik menyusui yang sesuai dengan kebutuhan bayi 3. Agar pasien mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari

1	2	3	4	5
				untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi.
				Intervensi Pendukung Edukasi Perawatan Bayi (I.12419) Edukasi
				1. Untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pentingnya perawatan bayi. 2. Agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. 3. Agar pasien mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi melalui pola menyusui yang tepat. 4. Agar pasien mampu melakukan teknik menyusui yang efektif dan mencegah masalah pada payudara. 5. Agar pasien mampu menilai kecukupan ASI pada bayi secara mandiri.

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan tentang perawatan bayi pada masa postpartum. Tindakan keperawatan difokuskan pada pemberian edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait perawatan bayi baru lahir, khususnya dalam hal pola menyusui dan perawatan bayi secara umum.

Tindakan awal yang dilakukan meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu dalam menerima informasi serta mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memengaruhi motivasi ibu dalam memahami dan melaksanakan perawatan bayi. Selain itu, perawat juga membina hubungan saling percaya (BHSP) dengan ibu untuk mendukung kelancaran proses edukasi.

Selanjutnya, perawat menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, serta menjadwalkan edukasi sesuai kesepakatan dengan pasien. Perawat juga memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dipahami selama proses edukasi berlangsung.

Implementasi edukasi kesehatan dilakukan dengan menjelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi, serta memberikan edukasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang mendukung kesehatan ibu dan bayi pada masa postpartum. Selain itu, ibu juga diberikan edukasi dan strategi untuk meningkatkan perilaku menyusui yang tepat, termasuk anjuran menyusui sesuai kebutuhan bayi. Pada intervensi pendukung, dilakukan edukasi perawatan bayi dengan menjelaskan manfaat perawatan bayi serta memberikan anjuran untuk menyusui sesuai kebutuhan bayi agar kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi secara optimal.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir proses keperawatan yang dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi keperawatan berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Dokumentasi evaluasi keperawatan dapat ditulis dalam bentuk SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*).

1. S (*Subjective*)

Ibu mengatakan memahami informasi mengenai pemberian ASI dan pola menyusui pada bayi baru lahir.

2. O (*Objective*)

Ibu tampak mampu menjelaskan kembali informasi yang diberikan, menunjukkan perilaku sesuai anjuran, tidak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

3. A (*Assessment*)

Masalah defisit pengetahuan tentang perawatan bayi terkait menyusui teratasi.

4. P (*Planning*)

Lanjutkan edukasi kesehatan mengenai pemberian ASI dan pola menyusui yang tepat pada bayi baru lahir, anjurkan ibu mempelajari kembali materi yang telah diberikan, serta anjurkan ibu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila terdapat hal yang belum dipahami.