BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keperawatan Pada Ibu Primipara Dengan Menyusui Tidak Efektif

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puepurium)* merupakan masa yang dimulai setelah keluarnya plasenta sampai kembalinya alat-alat reproduksi seperti masa pra-hamil sebagai akibat dari perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan. Lama masa nifas dapat berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan (Wulandari & Handayani, 2011).

2. Proses Menyusui atau Laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan proses produksi ASI dan pengeluaran ASI. Pada masa kehamilan, hormon esterogen dan progesteron menginduksi perkembangan alveolus dan duktus laktiverus di dalam payudara sehingga merangsang produksi kolostrum. Namun ASI biasanya belum keluar sampai sesudah kelahiran bayi ketika kadar hormon esterogen menurun. Penurunan kadar esterogen mengakibatkan meningkatnya kadar prolaktin yang memicu produksi ASI (Bahiyatum, 2009).

a. Terdapat dua refleks dalam proses laktasi yang timbul dari perangsangan puting susu oleh hisapan bayi (Bahiyatum, 2009).

1) Refleks prolaktin

Hisapan bayi pada puting susu akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris. Jika saraf tersebut dirangsang, menyebabkan timbulnya impuls menuju hipotalamus, kemudian dilanjutkan menuju kelenjar hipofisis anterior,

menghasilkan hormon prolaktin. Hormon ini akan merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi untuk menghasilkan ASI. Refleks prolaktin muncul setelah menyusui dan menghasilkan ASI untuk proses menyusui selanjutnya. Jadi semakin sering ibu menyusui dan semakin banyak ASI yang dikeluarkan maka semakin banyak ASI yang akan dihasilkan sebaliknya jika bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti menghasilkan ASI.

2) Refleks aliran (*let down reflex)*

Pengeluaran ASI akibat dari rangsangan puting susu tidak hanya terjadi pada hipofisis anterior saja, tetapi dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga menghasilkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini menyebabkan kontraksi pada otot polos yang ada pada dinding alveolus dan dinding saluran sehingga mendorong ASI untuk keluar. Semakin sering ibu menyusui, maka kemungkinan mengalami bendungan ASI akan berkurang. Ketidaksempurnaan refleks aliran ini akan dapat menganggu proses menyusui dan membuat bayi merasa tidak puas saat menyusu, bayi akan menghisap lebih kuat sehingga dapat menimbulkan luka pada puting ibu.

b. Tiga refleks penting dalam mekanisme hisapan bayi, diantaranya :

1) Refleks menangkap (*rooting reflex)*

Refleks menangkap dapat timbul saat bayi baru lahir disentuh pipinya dan akan menoleh ke arah sentuhan. Jika bibir bayi dirangsang dengan *papilla mamae*, bayi akan refleks membuka mulut dan berusaha menangkap putting susu ibu.

2) Refleks menghisap

Refleks menghisap dapat timbul jika langit-langit mulut bayi tersentuh oleh putting ibu. Agar puting dapat mencapai palatum, maka sebagian areola harus

masuk kedalam mulut bayi. Sehingga sinus laktiferus yang berada dibawah areola menjadi tertekan diantara gusi, lidah dan palatum akan mendorong ASI untuk keluar

3) Refleks menelan *(swallowing reflex)*

Refleks menelan akan timbul jika mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan langsung menelannya

3. Pengertian dan Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu da bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada saat proses menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kegagalan dalam proses menyusui biasanya disebabkan oleh beberapa masalah, diantaranya :

a. Puting nyeri/lecet

Kebanyakan ibu yang mengalami puting nyeri/lecet disebabkan karena kesalahan dalam teknis menyusui, bayi tidak menghisap puting sampai ke areola payudara. Nyeri atau lecet pada puting ibu disebabkan saat bayi menyusu hanya pada puting ibu, tidak sampai ke areola sehingga gusi bayi tidak menekan daerah sinus laktiferus. Putting lecet juga disebabkan oleh moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting ibu. Untuk mencegah terjadinya puting nyeri dan lecet sebaiknya melepaskan puting susu dari hisapan bayi pada saat bayi selesai menyusu, tidak dengan memaksa menarik puting. Tetapi dengan menekan dagu bayi atau dengan memasukkan jari kelingking yang beersih kemulut bayi (Wulandari & Handayani, 2011).

b. Payudara bengkak

Pembengkakan payudara biasanya terjadi karena ASI tidak dikeluarkan, sehingga sisa ASI terkumpul pada duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakkan. Padapayudara yang mengalami pembengkakkan, akan terlihat udema, pasien merasakan sakit, putingsusu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, ASI tidak keluar, dan badan demam setelah 24 jam. Hal tersebut terjadi disebabkankarena beberapa hal, antaranya yaitu produksi ASI berlebih, terlambatmenyusukan dini, pengeluaran ASI yang jarang. Untuk mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara dapat melakukan kompres panas untuk mengurangi nyeri, pijatan ringan pada payudara, kompres dingin pasca menyusui untuk mengurangi udema, pakailah BH yang sesuai (Wulandari & Handayani, 2011).

c. Puting susu datar atau terbenam

Putting susu datar merupakan keadaan ketika puting yang seharusnya menonjol tetapi tampak datar atau terbalik kearah dalam. Ibu yang mengalami puting susu datar masih bisa menyusui bayinya dengan menarik-narik puting, lakukan sedikit penekanan pada areola payudara pada saat menyusui ataupun menggunakan pompa puting susu.

d. Bendungan ASI

Bendungan ASI merupakan suatu keadaan penyumbatan pada satu atau lebih duktus laktiferus. Penyebab dari bendungan ASI diantaranya tekanan jari pada ibu waktu menyusui, pemakaian bra yang terlalu ketat, dan komplikasi payudara bengkak sehingga jika susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan maka akan terjadi sumbatan pada saluran susu ibu. Pemahaman ibu menjadi faktor penting

dalam kelancaran proses menyusui, sebagian ibu sering beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau tidak keluar, sehingga menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan proses menyusui. (Bahiyatum, 2009).

Saluran susu yang tersumbat perlu dilakukan perawatan untuk mengcegah terjadinya radang pada payudara (mastitis). Adanya sumbatan pada saluran susu ibu akan menimbulkan rasa nyeri dan bengkak. Untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak yang terjadi dapat dilakukan masase dan kompres panas dingin secara bergantian. Jika payudara masih terasa penuh, dianjurkan untuk melakukan pengeluaran ASI secara manual atau dengan pompa setiap kali setelah menyusui, merubah posisi selama menyusui juga dapat dilakukan untuk memperlancar aliran ASI (Bahiyatum, 2009).

e. Mastitis

Mastitis merupakan radang pada payudara yang disebabkan akibat payudara tidak disusu secara adekuat, puting susu yang lecet sehingga memudahkan masukmya kuman, pemakaian BH yang terlalu ketat juga dapat mengakibatkan pembengkakan pada payudara. Gejala dari mastitis seperti, bengkak, nyeri seluruh payudara, kemerahan pada payudara, payudara menjadi keras, suhu tubuh meningkat.

f. Abses Payudara

Abses payudara merupakan komplikasi dari mastitis yang disebabkan karena meluasnya peradangan pada payudara. Gejala yang terjadi pada ibu yang mengalami abses payudara yaitu payudara akan lebih merah mengkilat, benjolan lebih lunak karena berisi nanah. Pada abses payudara perlu diberikan antibioka dengan dosis tinggi dan obat analgetik.

4. Dampak Menyusui Tidak Efektif

Dampak yang dapat ditimbukan bila tidak menyusui menurut (Fadhila, et al., 2016), diantaranya

a. Ibu dan bayi akan rentan terhadap penyakit

Menyusui dapat mencegah sepertiga kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), dapat menurunkan 50% kejadian diare, dan penyakit usus parah pada bayipremature dapat berkurang kejadiannya sebesar 58%. Dampak pada ibu yaitu risiko kankerpayudara dapat menurun 6-10%.

b. Biaya kesehatan untuk pengobatan

Pemberian ASI dapat mengurangi angka kejadian diare dan pneumonia pada anak sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi sebesar 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya.

c. Kerugian kognitif seperti hilangnya pendapatan bagi individual

Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan dapat meningkatkan IQ anak, potensi untuk mendapatkan pekerjaan kedepannya lebih baik, karena anak tersebut memilikifungsi kecerdasan tinggi. Tentunya hal ini akan meningkatkan potensi mendapatkan penghasilan yang lebih optimal.

d. Biaya susu formula

Penghasilan seseorang di Indonesia hampir 14% habis digunakan untuk membeli susuformula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Jika dari mereka mampu memberikanASI eksklusif selama bayi baru lahir hingga berusia dua tahun, penghasilan orangtua dapat dihemat sebesar 14%.

5. Penatalaksanaan

Berdasarkan keputusan Kementerian Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai pemberian ASI pada bayi di Indonesia, maka pemerintah menyelenggarakan program dalam menyukseskan proses menyusui yaitu "Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM)"

a. Memilih kebijakan tertulis mengenai pemberian ASI dikomunikasikan secara rutin dengan staf pelayanan kesehatan.
b. Melatih semua staf pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
c. Memberitahukan keuntungan dan penatalaksanaan pemberian ASI pada semua ibu hamil.
d. Membantu ibu memulai pemberian ASI dalam wakttu setengah jam setelah kelahiran.
e. Memperlihatkan kepada ibu yang belum berpengalaman bagaimana cara menyusui dan tetap memberikan ASI meskipun ibu terpisah dari bayi.
f. Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada neonates kecuali diindikasikan secara medis.
g. Mempraktekkan rawat gabung, mengijinkan ibu dan neonatus untuk terus bersama-sama 24 jam sehari.
h. Tidak memberikan dot atau empeng pada neonatus yang diberi ASI.
i. Mendorong dibentuknya kelompok pendukung ASI dan merujuk para ibu ke kelompok tersebut ketika mereka sudah keluar dari rumah sakit atau klinik.

B. Teori Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primipara Dengan Menyusui Tidak Efektif

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal atau pertama dari proses keperawatan serta proses pengumpulan data yang secara sistematis dari berbagi sumber untuk mengevaluasi status kesehatan pasien (Nursalam, 2017).

a. Identitas

Pada pengkajian identitas klien berisi tentang : nama, umur, pendidikan, pekerjan, suku, agama, alamat, no RM, nama suami, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, tanggal pengkajian.

b. Keluhan utama

Untuk mngetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, seperti pasien tidak bisa menyusui bayinya, ASI tidak keluar.

c. Riwayat kesehatan masa lalu

Untuk mengetahui kesehatan pasien diantaranya riwayat penyakit yang pernah dialami, riwayat rawat inap/rawat jalan, riwayat alergi obat/makanan dan pola hidup.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui adanya riwayat penyakit akut atau kronis seperti, DM, Hipertensi, Asma, dan penyakit jantung yang dapat mempengaruhi masa nifas.

e. Riwayat obstetrik

1) Riwayat menstruasi

Untuk mengetahui umur menarche, siklus menstruasi, lamanya, banyak dan karakteristik dan darah yang keluar, dan keluhan yang dirasakan.

2) Riwayat pernikahan

Yang perlu dikaji adalah usia perkawinan, perkawinan keberapa, usia pertama kali menikah.

3) Riwayat keluarga berencana

Tanyakan pasien tentang lamanya menggunakan KB, kontrasepsi apa yang pernah digunakan, rencana penambahan anggota keluarga dimasa mendatang.

f. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Bernafas : kaji terjadi kesulitan dalammenarik nafas
2) Pola nutrisi (makan dan minum) : tanyakan pada pasien berapa kali makan sehari dan beberapa minum dalam sehari.
3) Pola eliminasi : kaji apakah terjadiinkontinensia, bantuan saat BAK, pola BAB, frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, dan kebiasaan penggunaan toilet.
4) Gerak dan aktivitas : kaji kemampuan mobilisasi saat setelah melahirkan,kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, dan kemampuan menyusui.
5) Pola istirahat dan tidur : kaji lamanya waktu tidur, kapan, rasa tidak nyaman yang mengganggu saat tidur, penggunaan selimut, lampu atau remang-remang atau gelap, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, posisi saat tidur (penekanan pada perineum).
6) Berpakaian : kaji apakah pasien bisa berpakaian secara mandiri, apakah pakaian yang digunakan pasien rapi dan bersih
7) Rasa nyaman : kaji rasa nyaman yang dirasakan pasca melahirkan.

8) Kebersihan diri : kaji apakah pasien sudah mampu melakukan secara mandiri atau masih membutuhkan bantuan

9) Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain : bagaiman komunikasi dan interaksi di lingkungan sekitar dan dengan siapa sering berinteraksi serta bagaimana ketergantungan terhadap orang lain.

10) Ibadah : kaji kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap tuhan.

11) Produktivitas : bagaiman produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ada atau tidaknya kendala.

12) Rekreasi : bagaimana tempat maupun waktu rekreasi, apakah bisa atau tidak melakukan rekreasi.

13) Kubutuhan belajar : kaji tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan post partum, perawatan payudara, kebersihan vulva, nutrisi, seksual serta hal-hal yang perlu diperhatikan pasca melahirkan. Kaji pengetahuan ibu tentang perawatan bayi diantaranya memandikan bayi, merawat tali pusat dan cara menyusui yang benar.

f. Pemeriksaan fisik

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

2) Pemeriksaan Head to Toe

a) Kepala : amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.

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

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

d) Dada : kaji warna areola pada payudara (menggelap atau tidak), puting (menonjol atautidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atauasimetris), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernafasan, auskultasibunyi pernafasan (vesikuler atau adanya bunyi nafas tambahan atau abnormal)

e) Abdomen :kaji adanya linea atau striae, kontraksi uterus (normal atau abnormal),kandung kemih (dapat buang air kecil atau tidak).

f) Genetalia : kaji kebersihan genetalia, keadaan lochea (normal atau abnormal), adanyahemoroid atau tidak.

g) Perineum dan anus : kaji REEDA (red, eodem, ekimosis, discharge, lost of approximate)

h) Ekstremitas :kaji ekstremitas bawah dan atas, adanya oedema, varises, CRT, dan refleks patella.

g. Data penunjang

1) Laboratorium : pemeriksaan hemoglobin dan hematocrit 12-24 jam post partum

Dalam pengkajian pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif, yang menjadi fokus pengkajiannya adalah dalam kebutuhan belajar dan data pengkajian fisik ibu. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), gejala dan tanda mayor yang menyangkut dengan menyusui tidak efektif adalah sebagai berikut :

Gejala dan tanda mayor :

1) Subjektif

a. Kelelahan maternal

b. Kecemasan maternal

2) Objektif

a. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu

b. Asi tidak menetes atau memancar

c. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam

d. Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

Gejala dan tanda minor :

1) Subjektif

(tidak tersedia)

2) Objektif

a. Intake bayi tidak adekuat

b. Bayi menghisap tidak terus menerus

c. Bayi menangis saat disusui

d. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui

e. Menolak untuk menghisap

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI (2016) diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada penelitian ini yaitu pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif.

Tabel 1
Diagnosa Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primipara Dengan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Penyebab	Tanda dan Gejala
Menyusui tidak efektif Kategori : fisiologis Sub kategori : nutrisi dan cairan Definisi : kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui.	Fisiologis : 1. Ketidakadekuatan suplai ASI 2. Hambatan pada neonatus (mis. prematuritas, sumbing) 3. Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk kedalam) 4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin 5. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi 6. Payudara bengkak 7. Riwayat operasi payudara 8. Kelahiran kembar Situasional : 1. Tidak rawat gabung 2. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui 3. Kurangnya dukungan keluarga 4. Faktor budaya	Subjektif : 1. Kelelahan maternal 2. Kecemasan maternal Objektif : 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetes atau memancar 3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam 4. Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua 5. Intake bayi tidak adekuat 6. Bayi menghisap tidak terus menerus 7. Bayi menangis saat disusui 8. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui 9. Menolak untuk menghisap

(Sumber : PPNI, Tim Pokja SDKI DPP, 2016).

3. Intervensi Keperawatan

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 Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primipara Dengan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Menyusui tidak efektif	Setelah di berikan asuhan keperawatan selama ….x…. menit diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Tetesan/pancaran ASI meningkat 3. Suplai ASI adekuat 4. Miksi bayi lebih dari 8 kali/ 24 jam 5. Payudara ibu kosong setelah menyusui 6. Tidak ada lecet pada puting ibu 7. Bayi tidak rewel	Edukasi Menyusui 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 3. Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat 4. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 5. Berikan konseling menyusui 6. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar 7. Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) Konseling Laktasi 1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui

	2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui 3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui 4. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar 5. Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu

(*Sumber : PPNI, Tim Pokja SLKI DPP, 2019. PPNI,* (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan komponen dari suatu proses keperawatan. Implementasi adalah tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diinginkan dari asuhan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya (Potter & Perry, 2005).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien kearah pencapaian tujuan. Evaluasi yang dilakuakan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment, Planning* (SOAP) menurut (Potter & Perry, 2005).