

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal Dengan Menyusui Tidak Efektif.**

##### **1. Pengertian Post Partum**

Postpartum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2009). Ibu post partum adalah keadaan ibu yang baru saja melahirkan. Istilah post partum adalah masa sesudah melahirkan atau persalinan. Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan. Masa post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali kekeadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2012)

##### **2. Pengertian menyusui tidak efektif**

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (PPNI, 2016). Menyusui merupakan cara pemberian makan yang diberikan secara langsung oleh ibu kepada anaknya namun sering kali ibu menyusui kurang memahami dan kurang

mendapatkan informasi, maka sering kali ibu-ibu mendapatkan suatu informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif itu sendiri, tentang cara bagaimana menyusui yang benar kepada bayinya dan kurangnya informasi yang diberikan tentang dampak apabila ASI eksklusif itu tidak diberikan dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui secara eksklusif pada bayinya (Roesli, U., & Yohmi, 2009).

Menyusui adalah kegiatan alamiah memberikan ASI kepada bayi atau balita dari payudara ibu (Fredregill, Suzanne dan Fredregill, 2010). Kegiatan menyusui sangat penting dilakukan, karena dengan menyusui ibu dapat memberikan ASI kepada bayi dan dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Selain itu, menyusui juga memiliki banyak manfaat, baik bagi bayi maupun bagi ibu. Adapun manfaat bagi bayi antara lain adalah mengurangi frekuensi penyakit infeksi, dapat melancarkan pencernaan, memperkecil kejadian kelumpuhan, mengurangi alergi, memperkecil risiko obesitas, dan memperkecil risiko kerusakan gigi. Sedangkan manfaat bagi ibu antara lain mempermudah penurunan berat badan, lebih dekat dan lebih akrab dengan bayi, serta mengurangi risiko kanker payudara (Moore, Michele C. dan De Costa, 2006).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin dan mineral ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi

Air Susu Ibu atau yang sering disingkat dengan ASI merupakan satu-satunya makanan yang terbaik untuk bayi, karena memiliki komposisi gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Sugiarti E., Zulaekah S., 2011) Melihat manfaat yang besar, maka pemberian ASI Eksklusif sangat dianjurkan. Maksud ASI Eksklusif disini adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim sejak lahir hingga bayi umur 6 bulan (Sugiarti E., Zulaekah S., 2011)

Menurut Roesli, (2012) menyusui bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan masyarakat.

a. Manfaat bagi bayi yaitu :

- 1) ASI mengandung zat gizi lengkap sesuai dengan kebutuhan bayi
- 2) ASI mengandung zat protectif yang dapat menurunkan resiko infeksi pada bayi
- 3) Menyusui memberikan efek psikologis bagi bayi karena ada kontak langsung kulit ibu dan kulit bayi
- 4) Menyusui mengurangi resiko kejadian mal oklusi dan caries gigi pada bayi
- 5) Menyusui dapat mengurangi resiko obesitas serta dapat meningkatkan berat badan bayi dengan baik.

b. Manfaat menyusui bagi Ibu yaitu :

- 1) Membantu merangsang kontraksi uterus : isapan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis sehingga dapat mencegah perdarahan dan mempercepat proses involusio uteri
- 2) Mencegah terjadinya anemia defisiensi besi
- 3) Menjarangkan kehamilan : jarak kehamilan bagi ibu menyusui 24 bulan daripada yang tidak menyusui
- 4) Ibu bangga dan merasa diperlukan oleh bayi

c. Manfaat menyusui bagi keluarga yaitu :

- 1) Hemat karena tidak mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula
- 2) Praktis karena ASI selalu ada setiap saat dan tidak repot
- 3) Dapat mempererat hubungan atau kasih sayang dengan anak karena dengan menyusui akan menjarangkan kehamilan

d. Manfaat menyusui bagi Negara yaitu:

- 1) Bayi yang disusui mempunyai kekebalan yang lebih daripada bayi yang tidak disusui sehingga dapat menurunkan
- 2) Menurunkan resiko sakit, maka Angka Kesakitan dan Angka Kematian Bayi akan turun
- 3) Kualitas Sumber Daya Manusia akan meningkat
- 4) Menghemat devisa negara dalam pembelian produk susu formula
- 5) Menurunkan subsidi rumah sakit

### **3. Penyebab menyusui tidak efektif**

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu :

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Hambatan pada neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing)
- c. Anomali payudara ibu (misalnya, puting masuk ke dalam)
- d. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f. Payudara ibu bengkak
- g. Riwayat operasi payudara
- h. Kelahiran kembar PPNI, (2016)

Menurut Ambarwati, E.R., & Diah, (2010) terdapat beberapa masalah yang menyebabkan ibu enggan untuk menyusui bayinya yaitu :

- a. Masalah menyusui pada masa antenatal

1) Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang mengira bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI sehingga ibu lebih cepat untuk memberikan susu formula kepada bayinya jika dianggap produksi ASI yang dikeluarkan kurang. Petugas kesehatan masih banyak yang kurang memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan ataupun saat pasien pulang, seperti misalnya banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa :

- a) Bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering sehingga dikatakan bayi menderita diare dan seringkali petugas kesehatan menyuruh untuk menghentikan menyusui.
- b) ASI tidak keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu untuk diberikan minuman lain, padahal jika kondisi bayi yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minum selama beberapa hari. Pemberian minuman sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI karena bayi merasa kenyang sehingga malas untuk menyusui.
- c) Payudara yang berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan banyak atau sedikitnya ASI yang keluar, hal tersebut disebabkan karena banyaknya lemak pada payudara.

2) Puting susu datar atau terbenam

Jika puting susu ibu datar atau terbenam setelah bayi lahir maka dapat dikeluarkan dengan cara sebagai berikut yaitu, susui bayi segera setelah lahir saat bayi aktif dan ingin menyusui, susui bayi sesering mungkin setiap dua sampai dua setengah jam hal ini dapat menghindarkan payudara terisi penuh dan memudahkan

bayi untuk menyusui, massage payudara dan keluarkan ASI secara manual sebelum menyusui dapat membantu bila terdapat bendungan payudara dan puting susu masuk ke dalam.

b. Masalah menyusui pada masa nifas dini

1) Puting susu nyeri

Pada umumnya ibu akan merasakan nyeri pada waktu awal menyusui. Nyeri yang dirasakan ibu akan berlangsung setelah ASI keluar, bila posisi mulut bayi dengan puting susu ibu benar maka perasaan nyeri yang dirasakan akan segera hilang. Cara menangani permasalahan tersebut yaitu, memastikan apakah posisi ibu sudah benar, mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi rasa sakit pada puting susu yang sakit, segera setelah bayi menyusui keluarkan sedikit ASI lalu oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu hingga puting susu kering.

2) Puting susu lecet

Puting susu yang lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah tetapi dapat juga disebabkan oleh thrush (candidates) atau dermatitis, sehingga harus ditangani dengan benar.

Cara yang dilakukan untuk menangani masalah tersebut yaitu, ibu dapat memberikan ASInya pada keadaan luka yang tidak begitu sakit, olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk) serta jangan sekali-sekali memberikan obat lain (krim atau salep), puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam, cuci payudara sekali sehari tetapi tidak dianjurkan untuk menggunakan sabun, keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI)

untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI, berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot, setelah terasa membaik mulai menyusui secara perlahan-lahan dengan waktu yang lebih singkat, dan bila lecet tidak sembuh dalam satu minggu rujuk ke puskesmas.

### 3) Payudara bengkak

Pada hari pertama sekitar dua sampai empat jam, payudara sering terasa penuh dan nyeri yang disebabkan karena bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah yang cukup banyak. Penyebab dari payudara ibu menjadi bengkak diantaranya, posisi mulut bayi dan putting susu ibu salah, produksi ASI yang berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, serta waktu menyusui terbatas.

Perbedaan antara payudara penuh dengan payudara bengkak yaitu jika payudara penuh, rasa berat pada payudara, panas dan keras serta bila diperiksa ASI keluar dan tidak edema. Jika payudara bengkak, payudara oedema, sakit putting susu serta terasa kencang, kulit mengkilat tetapi tidak merah, dan bila diperiksa ASI tidak keluar, serta badan bisa terasa demam setelah 24 jam.

### 4) Mastitis atau abses payudara

Mastitis yaitu peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak dapat pula di sertai rasa nyeri atau panas, suhu tubuh meningkat, serta pada bagian dalam terasa ada masa padat (*lump*). Hal ini terjadi pada masa nifas sekitar satu sampai tiga minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut, kurangnya ASI yang dihisap atau dikeluarkan, serta kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju atau BH.

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu, lakukan

kompres hangat atau dingin serta lakukan pemijatan, rangsangan oksitosin dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu dengan cara stimulasi putting susu, pijat pada bagian leher dan punggung, bila perlu dapat dianjurkan untuk beristirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri, serta jika terjadi abses sebaiknya tidak disusukan karena mungkin memerlukan tindakan pembedahan.

c. Masalah menyusui pada masa nifas lanjut

1) Sindrom ASI kurang

Tanda-tanda yang terjadi jika ASI kurang yaitu bayi tidak puas selesai menyusui, seringkali menyusui dengan waktu yang sangat lama, bayi sering menangis atau menolak menyusui, tinja bayi keras, kering atau berwarna hijau, serta payudara tidak membesar selama kehamilan (keadaan yang sangat jarang).

Cara yang dapat dilakukan yaitu, ibu dan bayi dapat saling membantu agar produksi ASI meningkat dan bayi terus memberikan hisapan efektifnya. Pada keadaan tertentu dimana produksi ASI memang tidak memadai maka perlu upaya yang lebih seperti relaktasi, perlu dilakukan pemberian ASI dengan suplementer yaitu dengan pipa nasogastric yang ditempelkan pada putting untuk dihisap bayi dan ujung lainnya dihubungkan dengan ASI.

2) Ibu yang bekerja

Pekerjaan merupakan alasan seorang ibu untuk berhenti menyusui bayinya, terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan bagi seorang ibu yang bekerja untuk tetap dapat menyusui diantaranya, susuilah bayi sebelum ibu bekerja, ASI dikeluarkan untuk persediaan dirumah sebelum berangkat bekerja, pengosongan payudara ditempat kerja setiap tiga sampai empat jam, ASI dapat disimpan dilemari pendingin dan dapat diberikan pada saat ibu bekerja, pada saat ibu dirumah sesering



mungkin bayi untuk disusui serta ibu dapat mengganti jadwal menyusuinya menjadi lebih banyak menyusui pada malam hari, serta mengonsumsi makanan dan minuman yang bergizi cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.

d. Masalah menyusui pada keadaan khusus

1) Ibu melahirkan dengan bedah sesar

Secepatnya lakukan rawat gabung antara ibu dengan bayi jika kondisi ibu dan bayinya sudah membaik agar ibu dapat dengan segera menyusui bayinya.

2) Ibu sakit

a) Ibu yang menderita penyakit hepatitis

(HbsAg +) atau ADIS (HIV +) Pada kedua penyakit ini ditemukan berbagai pendapat, yang pertama bahwa ibu yang menderita Hepatitis atau AIDS tidak diperkenankan menyusui bayinya, karena dapat menularkan virus kepada bayinya melalui ASI. Pada kondisi negara berkembang, dimana kondisi ekonomi masyarakat dan lingkungan yang buruk, keadaan pemberian makanan pengganti ASI akan lebih membahayakan kesehatan dan kehidupan bayi. WHO tetap menganjurkan bagi kondisi masyarakat yang mungkin tidak akan sanggup memberikan pendamping ASI (PASI) yang adekuat dalam jumlah dan kualitasnya, maka lebih dianjurkan kepada ibu untuk meminta bantuan dari orang lain dengan cara mencari pendonor ASI namun tetap harus diperhatikan kondisi pendonor tersebut harus sehat.

b) Ibu dengan TBC

Kuman TBC tidak menular melalui ASI, sehingga ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya. Ibu yang menderita TBC perlu diobati secara adekuat dan diajarkan pencegahan penularan pada bayi dengan menggunakan masker. Bayi

tidak langsung diberikan imunisasi BCG karena efek proteksinya tidak langsung terbentuk. Walaupun sebagian obat antituberkulosis melalui bayi, bayi tetap diberi INH dengan dosis penuh sebagai profilaksi. Setelah 3 bulan pengobatan secara adekuat biasanya ibu sudah tidak menularkan lagi virusnya dan setelah itu dapat dilakukan uji Mantoux pada bayi, bila hasilnya negative terapi INH dihentikan dan bayi diberi vaksinasi BCG.

c) Ibu dengan Diabetes

Bayi yang lahir dari ibu dengan diabetes sebaiknya diberikan ASI, namun perlu dimonitor kadar gula darahnya.

3) Ibu yang memerlukan pengobatan

Biasanya ibu akan memilih untuk menghentikan pemberian ASI pada bayinya bila meminum obat-obatan, karena takut jika obat tersebut mengganggu kesehatan bayinya. Kandungan obat dalam ASI tergantung dari masa paruh obat dan rasio obat dalam plasma dan ASI. Padahal kebanyakan obat hanya sebagian kecil yang dapat melalui ASI dan jarang berakibat kepada bayinya, memang ada beberapa obat yang sebaiknya tidak diberikan kepada ibu yang sedang menyusui dan bila ibu memerlukan obat, pilihlah obat yang mempunyai masa paruh obat pendek dan yang mempunyai rasio ASI plasma kecil atau dicari obat alternatif yang tidak berakibat kepada bayinya. Anjurkan kepada ibu, bila memerlukan obat maka sebaiknya diminum segera setelah menyusui.

4) Ibu hamil

Biasanya ibu yang sudah hamil lagi tetapi masih memiliki bayi yang harus disusui tidak memiliki bahaya baik bagi ibu ataupun janinnya bila sang ibu masih tetap meneruskan menyusui bayinya, tetapi ibu tetap dianjurkan untuk

mengonsumsi makanan yang bergizi dan dalam porsi yang lebih banyak

#### **4. Faktor yang mempengaruhi menyusui tidak efektif**

##### **a. Masalah Internal**

Masalah internal berarti kesulitan yang dimiliki ibu dan bayi mereka yang menghalangi mereka dari mempraktekkan ASI eksklusif. Definisi ini tidak berarti bahwa masalah murni milik ibu atau bayi. Kesehatan wanita dipengaruhi oleh beberapa faktor, masalah internal di sini terdiri dari masalah fisik, waktu inisiasi, pekerjaan ibu dan pendidikan.

##### **1) Masalah Fisik**

Seorang ibu yang sehat adalah kunci untuk keberhasilan menyusui. Nutrisi bayi bergantung pada status gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan. Ibu yang kerdil, kurang berat badan atau menderita defisit multivitamin dan beberapa mikronutrien tidak dapat memberikan elemen penting dalam ASI yang dibutuhkan oleh bayi yang baru lahir mereka.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa 23% wanita Indonesia berusia 15 tahun atau lebih menderita kurang gizi. Kementerian Kesehatan mencatat bahwa masih ada 4,8% perempuan menikah pada usia 10-14 tahun. Mereka biasanya gadis-gadis miskin yang sebagian besar tinggal di daerah pedesaan, lahir di sebuah keluarga petani, berpendidikan rendah dan pada status sosial ekonomi terendah. Semua gambaran yang melekat pada diri mereka tersebut tidak akan memberi mereka kemampuan yang cukup untuk siap menyusui.

##### **2) Masalah psikologis**

Penelitian yang dilakukan oleh Februhartanty J, et al (2007) menemukan ibu dari berbagai wilayah Indonesia menyatakan kepercayaan diri adalah faktor

kunci untuk ibu menyusui. Para ibu memiliki persepsi yang salah bahwa ASI mereka tidak dapat memenuhi bayi mereka. Ini berarti mereka harus memberikan makanan tambahan selain ASI. Tekanan psikologis dari anggota keluarga lain juga disorot dalam penelitian tersebut. Ia menemukan bahwa ibu juga cenderung untuk menyenangkan anggota keluarga dewasa lainnya bahwa bayi mereka tidak akan lapar karena mereka diberi makan oleh makanan tambahan.

### 3) Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi menyusui yang tertunda terbukti erat terkait dengan durasi menyusui yang singkat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, pada tahun 2010, inisiasi menyusui dini di Indonesia sangat rendah. Selama 1 jam setelah melahirkan, ASI hanya diberikan pada 30% dari bayi yang baru lahir. Kebanyakan bayi yang disusui antara 1 sampai 6 jam setelah lahir dan masih ada 11% dari bayi yang baru mendapatkan ASI pertamanya setelah 2 hari. Hal yang baik adalah bahwa meskipun waktu inisiasi itu sangat terlambat, penelitian ini menemukan bahwa kolostrum diberikan oleh 74 % dari ibu.

### 4) Pekerjaan Ibu

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Februhartanty J, et al (2007) mencatat bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu-ibu yang tidak bekerja dan miskin adalah sekira 14%. Angka memburuk antara ibu yang bekerja karena tingkat pemberian ASI-nya hanya 1,4%. Februhartanty dkk menduga bahwa masalahnya mungkin karena pemisahan antara ibu dan bayi. Hal ini juga yang terjadi di Singapura, Vietnam dan Nairobi. Cuti hamil juga menjadi masalah karena kebanyakan ibu bekerja hanya diperbolehkan cuti dengan jumlah total 3 bulan sebelum dan setelah melahirkan.

Sebagai bagian dari program keluarga berencana, ibu yang bekerja sebagai pegawai negeri hanya dapat diizinkan untuk menikmati cuti hamil sampai bayi ketiga. Banyak bayi mungkin tidak bisa menikmati cuti ibu mereka sebab 51% ibu di Indonesia memiliki 3 anak atau lebih. Hal lain lagi misalnya pada ibu yang bekerja di daerah pertanian. Pekerjaan fisik di daerah pertanian menguras tenaga dan menurunkan status gizi ibu. Mereka akhirnya kurang sehat untuk menyusui.

#### 5) Pendidikan Ibu

Pendidikan bermanfaat bagi kesehatan karena dua alasan utama. Pertama, meningkatkan kemungkinan untuk mendapatkan pekerjaan bergaji tinggi dan kedua meningkatkan pengetahuan. Kombinasi gaji yang tinggi dan pengetahuan yang cukup akan menjadi investasi yang baik untuk kesehatan. Namun demikian, fakta yang berlawanan tampak dalam angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia. (Dickey V, et al) menunjukkan bahwa pendidikan formal tampak tidak berkaitan dengan kebiasaan menyusui. Mereka merujuk pada temuan BPS tahun 2007 yang mendapatkan bahwa 56% dari ibu yang pendidikan formalnya rendah secara konsisten menyusui bayi mereka selama enam bulan pertama kehidupan, sedangkan angka untuk ibu yang tingkat pendidikan adalah SMA atau bahkan universitas hanya 40,2%.

#### b. Masalah eksternal

Berbeda dengan masalah di atas, masalah eksternal meliputi faktor apapun selain bersumber langsung pada ibu dan bayi yang mencegah bayi untuk mendapatkan ASI mereka dalam 6 bulan awal hidup mereka. Faktor ini meliputi mulai dari masalah keluarga hingga keterlibatan pemerintah.

#### 1) Masalah keluarga

Peran keluarga dalam mensukseskan pemberian ASI sangat penting. Seperti yang ditunjukkan oleh (Februhartanty J, et al, 2007) bahwa inisiasi menyusui dini sangat penting dan kehadiran keluarga di dalam maupun di luar ruang bersalin bisa sangat signifikan dalam mendorong proses inisiasi karena mereka dapat meminta hak bayi mereka untuk mendapatkan ASI segera. Namun, angka inisiasi ASI dini cukup memprihatinkan, terutama jika ibu melahirkan di fasilitas kesehatan.

Keterlibatan ayah adalah salah satu faktor kunci dalam mendukung praktek menyusui. Keduanya mengakui kehadiran dari apa yang disebut "hubungan triadic" yang melibatkan ibu, bayi dan ayah dalam menyusui. Selain memainkan peran untuk memenuhi gizi ibu selama dan setelah kehamilan, ayah juga dapat mendukung keputusan ibu untuk menyusui.

## 2) Ketahanan pangan

Ketersediaan pangan di Indonesia umumnya bukan merupakan masalah. Ada banyak pilihan yang tersedia bagi ibu untuk memenuhi preferensi mereka dan untuk memenuhi nutrisi penting yang sesuai untuk mereka dalam masa menyusui. Namun, mereka mungkin tidak memiliki cukup uang untuk membelinya. Selain itu, bahkan jika mereka mampu membelinya, mereka mungkin masih harus menghadapi ketimpangan distribusi makanan di antara anggota rumah tangga. Ketimpangan dimaksud adalah seperti ketika ayah sebagai kepala keluarga mendapat porsi terbaik dalam makanan yang disediakan di rumah sehingga ibu cenderung memperoleh porsi yang tidak sesuai kebutuhan bayi yang disusunya.

## 3) Wilayah geografis

Pada tahun 2010, ditemukan bahwa berdasarkan tempat di mana mereka tinggal ada kesenjangan antara ibu dalam hal ke mana mereka melahirkan. Tingkat

tertinggi untuk kelahiran di fasilitas kesehatan ditemukan di Jogjakarta (91.4%) dan terendah di Provinsi Maluku Utara (16,6%) yang sebagian besar wilayahnya miskin dan terisolasi. Hal ini mungkin sebagian besar terkait dengan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Namun, di tempat-tempat di mana akses tidak menjadi soal, ibu di daerah pedesaan tetap menunjukkan preferensi yang berbeda dalam hal tempat mereka bersalin. Di daerah pedesaan Indonesia, perbandingan rujukan ke rumah sakit atau klinik adalah 60% sampai 35% sementara, sebaliknya, di daerah perkotaan, angka itu 12% untuk pengiriman rumah dan 78% untuk rumah sakit, klinik atau rumah bidan.

Penggunaan susu formula baik sebagai makanan pra-lacteal atau sebagai substitusi ASI sebagian besar terkait dengan tempat di mana bayi lahir. Di daerah perkotaan, dari seluruh rujukan ke klinik, rumah sakit atau rumah bidan, hampir 33% menerima sampel susu gratis, 25% mengakui susu formulanya dibeli dan 6-8% ibu diberikan informasi tentang susu formula. Di daerah pedesaan, dari seluruh ibu melahirkan di rumah sakit, klinik dan rumah bidan, hanya 10% yang menerima sampel gratis, 25% membeli dan 10% mendengar informasi tentang susu formula.

Baum mendukung gagasan bahwa ada hubungan yang erat antara tempat dan kesehatan masyarakat yang tinggal di dalam. Hal ini sebagian terlihat melalui angka di atas yang menunjukkan kecenderungan ibu ibu di kota untuk melahirkan di rumah sakit, klinik atau bidan rumah dan untuk diperkenalkan kepada susu formula yang lebih tinggi dibandingkan ibu daerah pedesaan.

#### 4) Peran media

Media dapat memainkan dua peran yang berbeda dalam mensukseskan ASI eksklusif. Media, di satu sisi, digunakan secara habis-habisan untuk mengiklankan susu formula atau makanan tidak sehat, yang hal ini terus menerus membahayakan praktek pemberian ASI eksklusif. Sebuah penelitian yang dilakukan di daerah perkotaan di Indonesia pada tahun 2006 menemukan bahwa 36 % ibu memilih susu formula yang diiklankan media. Di sisi lain, beberapa penelitian seperti yang dilakukan di Brasil dan Amerika menunjukkan bahwa jika media yang digunakan untuk meningkatkan inisiasi menyusui dan durasi menyusui, mereka dapat secara efisien mendorong peningkatan praktek tersebut.

#### 5) Air, Kebersihan dan Sanitasi

Sulitnya akses ke air bersih, sikap puas diri dan perilaku terhadap kebersihan dan sanitasi di Indonesia dapat menjadi masalah bagi ibu untuk menyusui. (Dickey V, et al) menegaskan bahwa setiap usaha yang bertujuan menanggulangi masalah gizi buruk harus memperhatikan tiga aspek ini.

#### 6) Profesional Kesehatan

Inisiasi dini menyusui adalah satu titik penting dalam kontinuitas menyusui dan banyak penelitian membuktikan bahwa itu adalah faktor penting menentukan sukses tidaknya praktek ASI eksklusif. Karena jumlah ibu yang memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat untuk melahirkan, diharapkan profesional kesehatan sadar dalam membantu ibu untuk melakukan inisiasi.

#### 7) Kemiskinan

Kemiskinan merupakan masalah besar di Indonesia. Masalah yang disebabkan oleh Kemiskinan itu sendiri dan masalah lain seperti dengan cara



bagaimana pemerintah mengakui keberadaan kemiskinan di tengah masyarakat masih menjadi polemik.

#### 8) Keyakinan dan praktik budaya

Masalah budaya yang masih banyak ditemukan di kalangan ibu-ibu di Indonesia secara luas bervariasi. Beberapa diantaranya mungkin mengganggu praktek menyusui. Di antara keluarga tradisional, pembatasan makanan tertentu yang sebenarnya kaya nutrisi merupakan masalah penting untuk pemberian ASI. Makanan pre-lacteal dengan menggunakan madu, air atau air dengan gula, teh, pisang juga umum. Di daerah yang lebih berkembang di Indonesia, penggunaan susu formula mungkin umumnya terkait dengan budaya modern seperti apa yang ditemukan di negara-negara maju.

#### 9) Keterlibatan Pemerintah

Keterlibatan pemerintah adalah kunci untuk membangun situasi yang kondusif untuk menyusui. (Dickey V, et al) yang berpendapat bahwa kurangnya pemahaman terhadap penyebab masalah perubahan nutrisi berkaitan dengan perilaku pemerintah untuk membuat kebijakan yang sangat tidak berdasar seperti mendistribusikan makanan bagi rumah tangga miskin. Intervensi semacam ini terbukti gagal dalam mengatasi gizi buruk. Di sisi lain, upaya pemerintah untuk memasok bahan-bahan Pendidikan tanpa bantuan pendukung yang cukup terus menerus untuk ibu juga tidak cukup. Ini jelas menunjukkan bahwa pemerintah masih menganggap bahwa “menyediakan bahan” berarti “meningkatkan pengetahuan” dan bahwa keduanya berada dalam sebuah kontinum dengan “mengubah perilaku menyusui yang buruk”.

## **5. Tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk mengatasi menyusui tidak efektif**

Menurut Nugroho et al, (2014) tenaga kesehatan berperan penting dalam pelaksanaan pemberian ASI. Sebagian besar aspek penatalaksanaan pemberian ASI adalah didasarkan pada pemahaman atas perubahan anatomis dan fisiologis yang terjadi pada wanita post partum. Secara vertical payudara terletak diantara kosa II dan VI. Secara horizontal mulai dari pinggir stretum sampai linea aksilaris medialis. Dukungan dalam pemberian ASI :

- a. Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama.
- b. Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
- c. Bantulah ibu pada waktu pertama kali memberi ASI.
- d. Bayi harus ditempatkan dekat ibunya pada kamar yang sama (roming-in).
- e. MemeberiASI pada bayi sesering mungkin, BBL minum ASI setiap 2-3 jam atau 10-12x/24jam.
- f. Hanya berikan kolostrum dan ASI saja.
- g. Hindari susu botol dan kempengan/dot

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien . pengkajian merupakan tahap paling, menentukan bagi tahap berikutnya (Nursalam, 2011).

a. Identitas

Identitas klien mencakup nama, umur, pendidikan, pekerjaan, agama, sukubangsa, no *medical record*, alamat, nama suami, umur suami, pendidikan suami, pekerjaan suami, agama suami, alamat suami dan tanggal pengkajian.

b. Alasan Dirawat

1) Alasan MRS

Untuk mengetahui alasan masuk rumah sakit dari pasien.

2) Keluhan saat dikaji

Untuk mengetahui masalah yang sedang dialami pasien berkaitan dengan masa nifas, seperti pasien tidak bisa menyusui bayinya, pasien merasa mulas, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan perineum

c. Riwayat masuk rumah sakit

Terdapat Keluhan utama (saat MRS dan sekarang), Riwayat persalinan sekarang kala (1-IV), Keadaan bayi sekarang, Berat Badan, Lingkar Kepala, Lingkar Dada

d. Riwayat obstetri dan Genekologi

1) Riwayat menstruasi

Pada ibu, yang perlu ditanyakan adalah umur menarche, siklus haid, lama haid, apakah adakeluhan saat haid, hari pertama haid terakhir.

2) Riwayat pernikahan

Pada ibu, yang perlu ditanyakan adalah usia perkawinan, perkawinan beberapa, dan usia pertama kali kawin.

3) Riwayat kelahiran dan persalinan nifas yang lalu

Pada ibu, yang perlu ditanyakan adalah pernah melahirkan berapa kali,

dengan persalinan apa, komplikasi nifas, jumlah anak dan jenis kelamin anak.

4) Riwayat keluarga berencana

Tanyakan apakah pernah menggunakan alat kontrasepsi, alat kontrasepsi apa yang pernah digunakan, adakah keluhan saat menggunakan alat kontrasepsi, dan pengetahuan tentang alat kontrasepsi.

e. Pola kebutuhan sehari hari

- 1) Bernafas: apakah mengalami kesulitan saat menarik dan menghembuskan napas.
- 2) Nutrisi (makan/minum): berapa kali makan sehari dan berapa banyak minum dalam satu hari.
- 3) Eliminasi: berapa kali BAB dan BAK dalam sehari serta volume, konsistensi, warna, dan bau urine dan feses.
- 4) Gerak badan: apakah ada gangguan gerak maupun aktifitas dan apa penyebabnya.
- 5) Istirahat tidur: apakah terjadi gangguan pola tidur dan istirahat tidur.
- 6) Berpakaian: bagaimana cara berpakaian, adakah kesulitan saat berpakaian.
- 7) Rasa aman dan nyaman: apakah sudah merasa aman dan nyaman atau mengalami rasa ketidaknyamanan.
- 8) Kebersihan diri: bagaimana cara membersihkan diri, apakah sudah cukup bersih atau tidak.
- 9) Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain: bagaimana komunikasi dan interaksi di lingkungan sekitar dan dengan siapa sering berinteraksi serta bagaimana ketergantungan terhadap orang lain.

- 10) Produktivitas: bagaimana produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ada atau tidaknya kendala.
- 11) Rekreasi: bagaimana tempat maupun waktu rekreasi, apakah bisa atau tidak melakukan rekreasi.
- 12) Kebutuhan belajar: bagaimana tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, dan bahaya persalinan.

f. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Keadaan umum ibu yang dikaji yaitu tingkat kesadaran, tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, dan tanda-tanda vital antara lain: suhu, tekanan darah, pernapasan, dan nadi.

2) Head to toe

- a) Pemeriksaan kepala dan wajah: konjungtiva dan sklera mata normal atau tidak, wajah pucat atau tidak, ada atau tidaknya cloasma dan cairan di telinga.
- b) Pemeriksaan dada: kondisi payudara yaitu warna areola dan puting menonjol atau tidak, ada tidaknya retraksi, pengeluaran asi, kondisi jantung dan paru.
- c) Abdomen: ada atau tidaknya linea (alba/nigra) dan striae (lividae/albicans), apakah pembesaran sesuai dengan umur kehamilan, adakah gerakan jani, kontraksi, dan luka bekas operasi. Dilengkapi dengan pemeriksaan ballotement, Leopold (I, II, III, IV), penurunan kepala, kontraksi, DJJ, Mcd, TFU, dan bising usus.
- d) Parineum: kondisi kebersihan, ada tidaknya pengeluaran lender bercampur darah atau air ketuban dan bagaimana karakteristiknya, hasil VT dan ada tidaknya hemoroid.

- e) Genetalia: kondisi kebersihan, tidak ada pengeluaran darah, lender, air ketuban.
- f) Ekstremitas: ada atau tidaknya oedema dan varises pada ekstremitas atas dan bawah, refleks patella dan CRT.
- g. Data penunjang

Data yang menunjang kondisi kesehatan dan kehamilan seperti hasil laboratorium dan pemeriksaan radiologik.

## **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan yang dialami ataupun proses kehidupan yang dialami baik bersifat aktual ataupun risiko, yang bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016)

Tabel 1

Diagnosa Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal Dengan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Etiologi	Gejala dan Tanda
<p>1. Menyusui Tidak Efektif</p> <p><b>Kategori</b> : <i>Fisiologis</i></p> <p><b>Subkategori</b> : Nutrisi dan cairan</p> <p><b>Definisi</b> : kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui.</p>	<p>1. Ketidakadekuatan suplai ASI</p>	<p><b>Mayor</b></p> <p>1. Subjektif :</p> <p>a. Kelelahan maternal</p> <p>b. kecemasan maternal.</p> <p>2. Objektif:</p> <p>a. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu</p> <p>b. ASI tidak menetes atau memancar</p> <p>c. BAK bayi kurang dari delapan kali dalam 24 jam</p> <p>d. nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua.</p> <p><b>Minor</b></p> <p>1. Subjektif: (tidak tersedia)</p> <p>2. Objektif:</p> <p>a. Intake bayi tidak adekuat</p> <p>b. bayi menghisap tidak terus menerus</p> <p>c. bayi menangis saat disusui</p> <p>d. bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui</p> <p>e. menolak untuk menghisap.</p>

(Sumber: PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2016).

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas. (PPNI, 2018).

Tabel 2

## Intervensi Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal Dengan Menyusui Tidak Efektif

Hari, tanggal, jam	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, BAK bayi kurang dari delapan kali dalam 24 jam, nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.	Setelah dilakukan intervensi selama ...x.....,diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: 1) Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2) Tetesan/pancaran ASI meningkat 3) Suplai ASI adekuat 4) Kelelahan maternal menurun 5) Kecemasan maternal menurun 6) Bayi tidak rewel	a. Edukasi Menyusui 1) Observasi a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. b) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. 2) Terapeutik a) Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan b) Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c) Berikan kesempatan untuk bertanya d) Dukungan ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui. e) Libatkan system pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. 3) Edukasi a) Berikan konseling menyusui b) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu. c) Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar. d) Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa. e) Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis, memerah ASI, Pijat payudara, Pijat oksitosin)

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



#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan rencana tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari kriteria hasil yang dibuat. Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus gambaran asuhan keperawatan pada ibu post partum normal dengan menyusui tidak efektif adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu, mengajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, mengidentifikasi kebiasaan makanan dan perilaku makan yang akan diubah, menggunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan, dan berkolaborasi pada ahli gizi, jika perlu. (PPNI, 2018)

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

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

Tabel 3

Evaluasi Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal  
Dengan Menyusui Tidak Efektif

No	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
1	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, BAK bayi kurang dari delapan kali dalam 24 jam, nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.	<p>Subjektif (S) :</p> <p>a. Klien mengatakan kelelahan yang dialami berkurang</p> <p>b. Klien mengatakan kecemasan yang dialami berkurang</p> <p>Objektif (O) :</p> <p>a. Perlekatan bayi pada payudara ibu tampak meningkat</p> <p>b. Tetesan/pancaran ASI tampak meningkat</p> <p>c. Suplai ASI tampak adekuat</p> <p>d. Bayi tampak tidak rewel</p> <p>Assessment (A) :</p> <p>a. Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil</p> <p>b. Tujuan belum tercapai apabila respon klien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan</p> <p>Planning (P) :</p> <p>a. Pertahankan kondisi klien apabila tujuan tercapai</p> <p>b. Lanjutkan intervensi apabila tujuan belum mampu dicapai oleh klien</p>