

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Seksio Sesarea**

##### **1. Pengertian Post Seksio Sesarea**

Masa nifas atau masa post Seksio Sesarea yaitu suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. dan dimulai ketika plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandung kemih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira selama enam minggu atau 40 hari (Aisyah & Budi, 2011). Lamanya masa nifas tidak mempunyai batasan, bahkan bisa terjadi dalam waktu yang relatif pendek darah sudah keluar, sedangkan batasan maksimumnya adalah 40 hari.

Tujuan dari pemberian asuhan masa nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis, untuk melaksanakan deteksi dini secara komprehensif jika terjadi komplikasi baik pada ibu maupun bayi, dan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu mengenai perawatan diri, KB, menyusui, serta imunisasi dan perawatan bayi (Aisyah & Budi, 2011).

##### **2. Pengertian Menyusui Tidak Efektif**

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena

timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayinya.

Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja.

Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Nugroho et al., 2014)

### **3. Penyebab Menyusui Tidak Efektif**

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu :

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

Menurut (Wulandari & Dewanti, 2012) 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 puting 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 puting 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 puting 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 puting 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 menyusunya 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**

Menurut (Juanita, 2013) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu :

#### a. Faktor internal

##### 1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan seseorang melalui panca indera terhadap suatu objek tertentu meliputi pengelihatian, penciuman, pendengaran, perabaan, dan perasa (Notoatmodjo, 2007). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang biasanya akan kurang mengetahui tentang manfaat serta pentingnya pemberian ASI sejak dini, sehingga menyebabkan ibu untuk enggan menyusui bayinya. Pengetahuan seorang ibu mengenai pemberian ASI merupakan salah satu faktor terpenting dalam kesuksesan proses menyusui.

##### 2) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk pemberian ASI kepada bayinya. Semakin tinggi pendidikan

seseorang maka akan semakin besar peluang ibu untuk menerima informasi mengenai pentingnya manfaat pemberian ASI kepada bayinya, sebaliknya

jika pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap pemberian ASI kepada bayinya.

### 3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu alasan yang sering diungkapkan pada ibu yang tidak menyusui bayinya. Pada zaman sekarang ini, banyak wanita yang lebih memilih mengembangkan karirnya dalam bidang ekonomi daripada mengurus rumah tangganya atau bekerja dirumah. Adanya peran ganda seorang ibu baik sebagai ibu rumah tangga atau pekerja, akan menimbulkan ketidakseimbangan hubungan antara ibu dengan anaknya. Seorang ibu yang mempunyai bayi baru lahir memiliki tanggung jawab besar terhadap bayinya, dimana kebutuhan bayi baru lahir ini harus mendapatkan ASI sampai berusia enam bulan yang artinya seorang ibu harus siap setiap saat dalam menyusui bayinya.

### 4) Kondisi Kesehatan Ibu

Kesehatan ibu dapat mempengaruhi dalam proses menyusui. Seorang ibu tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya ketika ibu dalam keadaan sakit, seperti misalnya ibu menderita penyakit hepatitis, AIDS, dan TBC, maka ibu memerlukan bantuan dari orang lain untuk membantu mengurus bayinya serta rumah tangganya, karena ibu harus memerlukan lebih banyak waktu untuk beristirahat. Hal inilah yang dapat mempengaruhi ibu tidak dapat menyusui secara efektif.

#### b. Faktor eksternal

##### a) Orang penting sebagai referensi keluarga

Orang penting seperti suami ataupun keluarga biasanya dapat

mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui. Bila orang tersebut sangat dipercayai dalam kehidupannya maka apapun yang orang tersebut katakan atau perbuat segera diikuti dan dicontoh, seperti misalnya dalam pemberian ASI, maka dukungan dari keluarga sangat diperlukan dalam proses kelancaran pemberian ASI pada bayi.

b) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi dalam keluarga dapat memengaruhi kemampuan keluarga untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan. Biasanya, keluarga yang memiliki penghasilan kurang akan lebih memahami tentang pentingnya menyusui dan memberikan ASI kepada bayinya dari baru lahir hingga berusia enam bulan, sebaliknya jika keluarga tersebut berpenghasilan yang lebih akan memiliki peningkatan daya tarik dalam pembelian sesuatu yang dianggapnya lebih praktis, seperti misalnya pemberian susu formula.

c) Pengaruh iklan susu formula

Semakin meningkatnya promosi terhadap susu formula atau yang biasa disebut dengan pendamping ASI (PASI) maka ibu akan lebih banyak mendapatkan informasi mengenai keunggulan produk susu tersebut yang menyebabkan ibu berpikiran bahwa pemberian susu formula dianggap sama bahkan lebih praktis dan dapat membantu ibu mempermudah proses pemberian nutrisi kepada bayinya, sehingga tidak menutup kemungkinan ibu enggan untuk menyusui bayinya.

d) Budaya



Nilai-nilai, kebiasaan, perilaku, serta penggunaan sumber-sumber dalam masyarakat akan menghasilkan suatu kebudayaan pada daerah setempat.

Kebudayaan tersebut terbentuk dalam waktu yang cukup lama. Kebudayaan tersebut selalu berubah baik cepat maupun lambat sesuai dengan peradaban umat manusia (Notoatmodjo, 2007) Kebudayaan yang berlaku pada suatu daerah akan mempengaruhi keberhasilan dalam proses menyusui atau pemberian ASI. Adanya budaya yang memberikan makanan atau minuman kepada bayi yang baru lahir dapat menggagalkan keberhasilan dalam pemberian ASI secara eksklusif dan dapat mengganggu kesehatan bayi.

## 5. Dampak Tidak Menyusui

Dampak yang dapat ditimbulkan bila tidak menyusui, diantaranya :

- a. Bertambahnya kerentanan terhadap penyakit baik bagi ibu maupun bayi  
Menyusui dapat mencegah sepertiga kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10% (Septiani et al., 2017). Jika air susu ibu tidak diberikan kepada bayi secara adekuat bersamaan dengan bertambahnya sekresi air susu tersebut, maka akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveoli yang secara klinis tampak payudara membesar.

Payudara yang membesar dan berisi penumpukan air susu tersebut dapat mengakibatkan abses, gagal menyusui dan rasa sakit. Jika hal ini terjadi secara terus-menerus dengan tidak mengosongkan ASI sebagai penatalaksanaan penyembuhan, maka akan terjadi keparahan dan menyebabkan ibu mengalami penyakit kanker payudara (Nugroho et al., 2014)

b. Biaya kesehatan untuk pengobatan

Pemberian ASI dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya (Nugroho et al., 2014).

c. Kerugian kognitif seperti hilangnya pendapatan bagi individual

Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak, potensi untuk mendapatkan pekerjaan kedepannya lebih baik, karena anak tersebut memiliki fungsi kecerdasan tinggi. Tentunya hal ini akan meningkatkan potensi mendapatkan penghasilan yang lebih optimal (Nugroho et al., 2014)

d. Biaya susu formula

Penghasilan seseorang hampir 14% habis digunakan untuk membeli susu formula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Jika dari mereka mampu memberikan ASI eksklusif selama bayi baru lahir hingga berusia dua tahun, penghasilan orangtua dapat dihemat sebesar 14% (Nugroho et al., 2014).

## 6. Penanganan

Berdasarkan Keputusan Kementerian Kesehatan (Amran & Afni Amran, 2015) mengenai pemberian ASI pada bayi di Indonesia, maka pemerintah menyelenggarakan upaya yang dapat mensukseskan keberhasilan dalam proses menyusui yaitu melalui program “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” diantaranya :

- 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 waktu setengah jam setelah kelahiran.
- e. Memperlihatkan kepada ibu yang belum berpengalaman bagaimana cara menetek dan tetap memberikan ASI meskipun ibu terpisah dari neonatus.
- f. Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada neonatus kecuali diindikasikan secara medis.
- g. Mempraktekkan rawat gabung, mengizinkan ibu dan neonatus untuk terus bersama-sama 24 jam sehari.
- h. Mendorong pemberian ASI setiap neonatus memintanya.
- i. Tidak memberikan dot atau empeng pada neonatus yang diberi ASI.
- j. Mendorong dibentuknya kelompok pendukung ASI dan merujuk para ibu ke kelompok tersebut ketika mereka sudah keluar dari rumah sakit atau klinik.

### **Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Seksio Sesarea Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif**

#### **1. Pengkajian**

Pengkajian yaitu tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilaksanakan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Nugroho et al., 2014).

a. Identitas

Pada pengkajian identitas pasien berisi tentang: Nama, Umur, Pendidikan, Suku, Agama, Alamat, No. Rekam Medis, Nama Suami, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, Agama, Alamat, Tanggal Pengkajian.

b. Riwayat Kesehatan Pasien

1) Keluhan utama

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 luka jaritan seksio sesarea.

2) Riwayat kesehatan masa lalu

Untuk mengetahui tentang pengalaman perawatan kesehatan pasien mencakup riwayat penyakit yang pernah dialami pasien, riwayat rawat inap atau rawat jalan, riwayat alergi obat, kebiasaan, dan gaya pola hidup.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat penyakit akut atau kronis, seperti: penyakit jantung, DM, Hipertensi, dan Asma yang dapat mempengaruhi masa nifas.

c. Riwayat perkawinan

Pada riwayat perkawinan yang perlu dikaji adalah berapa kali menikah, status menikah syah atau tidak karena bila melahirkan tanpa status akan berkaitan dengan psikologis ibu sehingga dapat mempengaruhi proses nifas.

d. Riwayat obstetrik

- 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.
- 4) Riwayat keluarga berencana : jenis akseptor KB dan lamanya menggunakan KB.

e. Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)

- 1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi : persepsi sehat dan sakit bagi pasien, pengetahuan status kesehatan pasien saat ini, perlindungan terhadap kesehatan (kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, manajemen stres), pemeriksaan diri sendiri (riwayat medis keluarga, pengobatan yang sudah dilakukan), perilaku untuk mengatasi masalah kesehatan.
- 2) Pola nutrisi-metabolik : menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, serta makanan pantangan. Pola nutrisimetabolik juga dapat berpengaruh pada produksi ASI, jika nutrisi Ibu kurang maka akan berpengaruh pada banyak sedikitnya ASI yang akan keluar.



3) 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.

4) Pola aktivitas-latihan : 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.

5) Pola istirahat-tidur : menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan tidur siang, serta penggunaan waktu luang seperti pada saat menidurkan bayi, ibu juga harus ikut tidur sehingga istirahat-tidur terpenuhi. Istirahat yang cukup dapat memperlancar pengeluaran ASI.

6) Pola persepsi-kognitif : menggambarkan tentang pengindraan (penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba). Biasanya ibu yang tidak mampu untuk menyusui bayi akan menghadapi kecemasan tingkat sedang- panik dan akan mengalami penyempitan persepsi yang dapat mengurangi fungsi kerja dari indra. Begitupun sebaliknya, jika ibu cemas tingkat sedang- panik juga dapat mempengaruhi proses menyusui bayinya.

7) Pola konsep diri-persepsi diri : menggambarkan tentang keadaan sosial (pekerjaan, situasi keluarga, kelompok sosial), identitas personal (kelebihan dan kelemahan diri), keadaan fisik (bagian tubuh yang disukai dan tidak), harga diri (perasaan mengenai diri sendiri), riwayat yang berhubungan dengan masalah fisik atau psikologis pasien.

- 8) Pola hubungan-peran : menggambarkan peran pasien terhadap keluarga, kepuasan atau ketidakpuasan menjalankan peran, struktur dan dukungan keluarga, proses pengambilan keputusan, hubungan dengan orang lain.
- 9) Pola seksual-reproduksi : masalah pada seksual-reproduksi, menstruasi, jumlah anak, pengetahuan yang berhubungan dengan kebersihan reproduksi.
- 10) Pola toleransi stress-koping : menggambarkan tentang penyebab, tingkat, respon stress, strategi koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stress.
- 11) Pola keyakinan-nilai : menggambarkan tentang latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

f. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernafasan, 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 : sclera (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 (menggelpap atau tidak)), puting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau

asimetris), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernafasan, auskultasi bunyi pernafasan (vesikuler atau adanya bunyi nafas abnormal).

- e) Abdomen : adanya linea atau striae, keadaan uterus (normal atau abnormal), kandung kemih (bisa buang air kecil atau tidak).
- f) Genetalia : kaji kebersihan genetalia, lochea (normal atau abnormal), adanya hemoroid atau tidak.
- g) Ekstremitas : adanya oedema, varises, CRT, dan refleks patella.

g. Data penunjang

- 1) Darah : pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit 12-24 jam post partum (jika Hb <10 g% dibutuhkan suplemen FE), eritrosit, leukosit, trombosit.

## 2. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa 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 (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

### A. Tabel 1

Diagnosa Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Seksio Sesarea Dengan Menyusui Tidak Efektif

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

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

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien atau klien (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

**B.Tabel 2**

Intervensi Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Seksio Sesarea Dengan Menyusui Tidak Efektif

Hari , tanggal, jam	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
	Menyusui tidak Efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.	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	a. Edukasi Menyusui 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. 3. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui. 4. Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. 5. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu. 6. Ajarkan posisi menyusui

---

maternal menurun dan perlekatan dengan benar.

6. Bayi tidak rewel    b. Konseling Nutrisi

---

---

Identifikasi kebiasaan makanan dan perilaku makan yang akan diubah.

Gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan.

1. Kolaborasi pada ahli gizi, jika perlu

---

*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. Berdasarkan terminologi NIC, pada tahap implementasi perawat mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi. Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut (Kozier, B., Erb, G., Berman, 2010).

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.

## **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	<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kecemasan dan kelelahan maternal yang dialami oleh ibu. Hal tersebut dibuktikan dengan bayi menghisap tidak terus menerus saat proses menyusui.</p>	<p>Subjektif (S) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan kelelahan yang dialami berkurang</li> <li>b. Klien mengatakan kecemasan yang dialami berkurang</li> </ul> <p>Objektif (O) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perlekatan bayi pada payudara ibu tampak meningkat</li> <li>b. Tetesan/pancaran ASI tampak meningkat</li> <li>c. Suplai ASI tampak adekuat</li> <li>d. Bayi tampak tidak rewel</li> </ul> <p><i>Assessment (A) :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil</li> <li>b. Tujuan belum tercapai apabila respon klien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan <i>Planning</i></li> </ul>

---

(P) :

- a. Pertahankan kondisi klien apabila tujuan tercapai
- b. Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh klien