

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Masa Nifas (Post Partum)

2.1.1 Pengertian Masa Nifas (Post Partum)

Masa nifas atau post partum dikenal dengan sebutan puerperium yang berasal dari bahasa latin, yaitu dari kata "Puer" berarti bayi dan "Parous" berarti melahirkan. Masa nifas adalah masa setelah melahirkan bayi, plasenta, dan selaput yang dibutuhkan untuk mengembalikan organ reproduksi ke kondisi sebelum hamil dalam waktu sekitar enam minggu (Saleha, 2013).

Masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai hingga pemulihan alat reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Durasi puerperium sekitar enam sampai delapan minggu (Abidin, 2017).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas antara lain: (Sundawati, 2014)

- a. Pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan disebut puerperium
- b. Pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu disebut puerperium intermedial
- c. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi disebut remote puerperium

2.1.3. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum: (Sutanto2019)

- a. Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)

- 1) Ibu berfokus pada dirinya.
- 2) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
- 3) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuh.
- 4) Ibu akan mengulangi pengalaman waktu melahirkan.
- 5) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
- 6) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
- 7) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
- 8) Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini

b. Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

- 1) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
- 2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua
- 3) Ibu perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- 4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- 5) Ibu menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
- 6) Kemungkinan ibu mengalami depresi post partum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

7) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran.

c. Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayi. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.

2) Ibu mengambil dan memahami merawat bayi

2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)

Setelah proses melahirkan, tubuh akan mengalami perubahan dan beradaptasi dengan kondisi pasca persalinan. Beberapa organ tubuh yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain : (Risa & Rika 2018) :

1. Uterus

a. Pengerutan Rahim (Involusi)

Involusi yaitu suatu proses kembali uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel 1 Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri Lahir	2 Jari di bawah pusat	750 gr
1 Minggu	X2pst Symps	500 gr
2 Minggu	Tidak teraba	350 gr
6 Minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 Minggu	Normal	30 gr

b. Lokhea

Lokhea yaitu keluarnya cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis, anyir dengan jumlah yang berbeda-beda pada setiap perempuan. Terjadinya bau pada lokhea menunjukkan adanya infeksi. Lokhea juga dapat mengalami perubahan warna dan jumlahnya karena proses involusi.

Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

a) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir

c) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lokhea alba/putih

Mengandung leukosit, sel desidu, sel epitel, selaput lender servik, dan serabut jaringan yang mati. Berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

2.2 Konsep Laktasi

2.2.1 Pengertian

Laktasi ialah seluruh proses pemberian susu dari pembentukan ASI hingga bayi mengisap dan menelan ASI (Mulyani, 2013). Memberikan ASI merupakan bagian dari rangkaian proses reproduksi yang terdiri dari menstruasi, pembuahan, kehamilan, persalinan, pemberian ASI, dan penghentian ASI. Apabila seluruh tahapan berjalan dengan lancar, maka akan berhasil pemberian ASI. (Prawirohardjo, 2014).

2.2.2 Fisiologi Laktasi

Laktasi memiliki dua makna yang berbeda, antara produksi dan pelepasan susu ibu. Pada masa kehamilan, hormon prolaktin yang dihasilkan oleh plasenta meningkat, namun produksi susu masih terhambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Setelah melahirkan pada hari kedua atau ketiga, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan produksi susu lancar. Ada dua refleks yang sangat penting dalam laktasi, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran, yang terjadi saat bayi menghisap puting susu ibu (Roito, 2013).

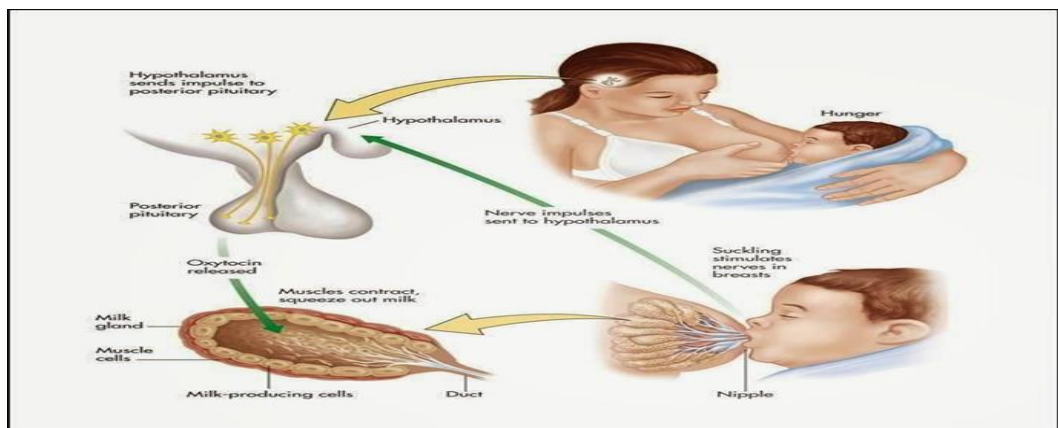
- a. Refleks Prolaktin pada Puting susu terdiri dari banyak ujung syaraf sensoris.

Apabila syaraf-syaraf ini dirangsang, maka akan terjadi impuls yang menuju ke hipotalamus, kemudian ke kelenjar hipofisis depan sehingga akan menghasilkan hormon prolaktin. Refleks prolaktin muncul setelah menyusui dan membantu produksi susu . Prolaktin dihasilkan lebih pada malam hari

dan dapat menekan ovulasi. Oleh karena itu, semakin sering rangsangan penyusuan, semakin banyak ASI yang dihasilkan (Roito, 2013).

b. Reflek Aliran (Let Down Reflex)

Refleks aliran adalah yang bertanggung jawab untuk berbagi ASI dan diatur oleh kadar oksitosin (Jane dan Melvyn, 2016).



Gambar 1 Let Down Refleks

Faktor yang meningkatkan frustrasi antara lain mendengar suara , mencium , berpikir untuk menyusui bayi. Faktor penghambat reflek ke bawah antara lain stres seperti pikiran bingung/kacau, ketakutan dan kecemasan (Yanti, Sundawati, 2014).

2.2.3 Komponen Suplai ASI

Yang menghasilkan hormon oksitosin tidak hanya terjadi dibagian belakang stimulasi puting. Hormon ini merangsang kontraksi otot polos di dinding alveoli dan saluran, sehingga menyebabkan ASI terpompa. Refleks oksitosin bekerja sebelum atau sesudah menyusui sehingga menghasilkan aliran ASI dan menyebabkan kontraksi rahim. Semakin sering Anda menyusui, semakin baik

alveoli dan saluran kosong . Saluran susu yang tersumbat tidak hanya menghambat menyusui, tetapi juga meningkatkan risiko terkena infeksi. (Roito, 2013).

Komponen ASI dibedakan menjadi 4 macam :

1.Kolostrum

Cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar susu setelah melahirkan (selama 2-4 hari) memiliki sifat fisik dan komposisi yang berbeda dengan ASI dewasa, dengan volume sekitar 150-300 ml per hari. Kolostrum kaya akan protein, vitamin yang larut dalam lemak, mineral, dan imunoglobulin.

2. ASI Matur

ASI yang dihasilkan 21 hari setelah persalinan memiliki volume yang berbeda-beda, yaitu sekitar 300-850 ml/hari tergantung pada seberapa banyak stimulasi yang diberikan pada saat menyusui. Sebanyak 90% dari kandungan ASI adalah air, karbohidrat, protein, dan lemak yang penting untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI matang mengandung nutrisi yang terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi hingga usia 6 bulan. Jumlah ASI yang dihasilkan pada tahun pertama sekitar 400-700 ml/24 jam, dan pada tahun kedua sekitar 200-400 ml/24 jam.

3.ASI Peralihan

Setelah kolostrum (8-20 hari) maka kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih

banyak kalori daripada kolostrum. Sehingga ASI dapat dihasilkan (Kemenkes RI,2016).

4.ASI Eksklusif

ASI adalah satu–satunya makanan bayi yang paling baik, karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang (Sanyoto & Eveline, 2008).ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Bayi sehat umumnya tidak memerlukan tambahan makanan sampai usia 6 bulan. Pada keadaan–keadaan khusus dibenarkan untuk mulai memberi makanan padat setelah bayi berumur 4 bulan tetapi belum mencapai 6 bulan. Misalnya karena terjadi peningkatan berat badan kurang atau didapatkan tanda – tanda lain yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik (Roesli, 2017).

2.2.4 Hal- Hal yang Mempengaruhi Produksi ASI

a) Makanan

Apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan, maka mempengaruhi produksi ASI.

b) Ketenangan Jiwa

Ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI

bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Oleh karena itu,Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan

c) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Ibu yang menyusui hendaknya memperhatikan penggunaan alat kontrasepsi karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.

d) Perawatan Payudara

Merangsang buah dada akan mempengaruhi hypopise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oxytocin.

e) Faktor Isapan Anak

Ibu jarang menyusui maka hisapan anak berkurang sehingga pengeluaran ASI berkurang (Weni, 2017).

2.2.5 Masalah-Masalah Laktasi

a. Puting lecet

Kesalahan dalam teknik menyusui, misalnya anak tidak menghisap di area payudara, berhenti menyusu sembarangan, dan penyebabnya juga bisa karena penggunaan sabun, alkohol, krim atau zat lain yang mengiritasi saat mencuci puting (Soetjiningsih, 2014)

b. Payudara bengkak

Pembatasan waktu menyusui dan kurang seringnya pengeluaran ASI menyebabkan produksi ASI meningkat (Roito,2013)

c. Mastitis

Mastitis disebabkan teknik menyusui yang tidak benar sehingga kelenjar susu tersumbat (Prawiroharjo, 2014)

d. Abses payudara

Meluasnya peradangan dalam payudara disebabkan komplikasi dari mastitis.

2.2.6 Proses Laktasi

Proses laktasi tidak terlepas dari pengaruh hormonal. Hormon-hormon yang berperan dalam proses laktasi adalah sebagai berikut (Wiji, 2014)

- a) Progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli.
- b) Estrogen, merangsang sistem saluran susu untuk mengembang menampung lebih banyak susu
- c) Hormon Penstimulasi Folikel (FSH)
- d) Hormon lutein (LH)
- e) Prolaktin berperan dalam dilatasi alveolar selama kehamilan

2.2.7 Cara Menyusui Yang Benar

Tahapan menyusui yang benar (Prawirohardjo, 2014)

- a. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir
- b. Ibu duduk santai, kaki tidak boleh digantung
- c.. Peras sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya.
- d. Tempatkan anak dengan benar:
 - 1) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan dekat lekungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

- 2) Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
- 3) Mulut bayi berada didepan puting ibu.
- 4) Lengan yang dibawah merangkul tubuh ibu, tangan yang diatas boleh dipegang ibu atau diletakkan diatas dada ibu.
- 5) Telinga dan lengan yang diatas berada dalam satu garis lurus

2.3 Konsep Ketidakefektifan Pemberian ASI

2.3.1 Pengertian Ketidakefektifan Pemberian ASI

Ketidakefektifan pemberian ASI merupakan ketidakpuasan atau kesulitan ibu, bayi, atau anak dalam pemberian ASI (Nanda,2015). Ketidakefektifan menyusui seringkali disebabkan oleh munculnya beberapa masalah baik bagi ibu maupun bayi. Sebagian ibu yang tidak memahami masalah tersebut, kegagalan menyusui seringkali dianggap sebagai masalah yang hanya disebabkan bayi, tetapi juga disebabkan oleh keadaan khusus, hanya saja ibu sering mengeluhkan bayinya menangis atau menolak menyusu, sehingga ibu berpikir ASInya kurang atau ASInya kurang bagus, tidak enak, hal ini sering membuat ibu memutuskan untuk menyusui berhenti menyusui (Maryunani, 2015).

2.3.2 Penyebab Ketidakefektifan Pemberian ASI

Penyebab dari ketidakefektifan pemberian ASI yaitu :

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Mengeliat dan menangis di payudara ibu
- c. Rewel dan menangis dalam waktu satu jam setelah menyusui
- d. Ketidakmampuan bayi yang menempel pada payudara ibu dengan benar

- e. Pengosongan masing-masing payudara setiap kali menyusui yang tidak sempurna
- f. Kesempatan untuk menghisap pada payudara yang tidak mencukupi
- g. Tidak tampak pelepasan oksitosin
- h. Mengisap pada payudara tidak kontinu
- i. Menunjukkan tanda ketidakadekuatan asupan bayi
- j. Puting terus lecet ddalam minggu pertama menyusui
- k. Menolak untuk latch on
- l. Tidak berespons terhadap Tindakan kenyamanan (Nanda,2015)

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu : (Kusumaningrum, Maliya, & Hudiyawati, 2016)

a. Faktor internal

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil persepsi seseorang terhadap objek tertentu melalui panca inderanya, meliputi penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba dan perasa . Ibu tidak mau menyusui bayinya disebabkan tidak mengetahui manfaat dan pentingnya menyusui dini . Pengetahuan tentang menyusui merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui.

2)Pendidikan

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

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu alasan yang sering diungkapkan pada ibu yang tidak menyusui bayinya. Banyak wanita yang lebih memilih mengembangkan karirnya daripada mengurus rumah tangganya atau bekerja di rumah. 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, di mana 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

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. Kesehatan ibu dapat mempengaruhi dalam proses menyusui. Hal inilah yang dapat mempengaruhi ibu tidak dapat menyusui secara efektif.

b. Faktor eksternal

a) Orang penting sebagai referensi keluarga

Suami ataupun keluarga biasanya dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui. Bila orang tersebut sangat dipercayai dalam kehidupannya maka apapun yang orang dikatakan atau diperbuat 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 mempengaruhi 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 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 mempermudah proses pemberian nutrisi kepada bayinya, sehingga tidak menutup kemungkinan ibu enggan untuk menyusui bayinya.

d) Budaya

Etika, adat, tingkah laku, dan penggunaan sumber daya di masyarakat akan menghasilkan suatu pola budaya pada wilayah setempat. Pola budaya tersebut

terbentuk dalam jangka waktu yang cukup lama. Pola budaya tersebut senantiasa berubah dengan cepat maupun lambat sejalan dengan kemajuan manusia. Pola budaya yang berlaku pada suatu wilayah akan berdampak pada keberhasilan dalam proses menyusui atau pemberian ASI. Adanya pola budaya yang memberikan pangan atau minuman kepada bayi yang baru lahir dapat menghambat keberhasilan dalam memberikan ASI secara eksklusif dan berpotensi mengganggu kesehatan bayi.

2.3.4 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 , dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya . Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun (Fadhila et al., 2016). Apabila pemberian ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi seiring dengan peningkatan produksi ASI, maka bisa terjadi penumpukan cairan ASI di dalam kantung-kantung susu yang nampak pada payudara yang membesar secara klinis. Kondisi payudara yang membesar dan berisi cairan ASI tersebut dapat menyebabkan abses, gangguan menyusui, dan rasa nyeri. Bila tidak diatasi dengan cara mengosongkan ASI sebagai upaya pengobatan, maka kondisi ini dapat semakin memburuk dan mengakibatkan ibu mengalami kanker payudara.
- b. Biaya kesehatan untuk pengobatan

Pemberian ASI dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat berkurang (Fadhila et al., 2016).

c. Kerugian kognitif seperti hilangnya pendapatan bagi individual

Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak, sehingga anak tersebut memiliki fungsi kecerdasan tinggi, serta potensi untuk mendapatkan pekerjaan kedepannya lebih baik. Tentunya hal ini akan meningkatkan penghasilan yang lebih optimal (Fadhila et al., 2016).

d. Biaya susu formula

Penghasilan seseorang 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 (Fadhila et al., 2016).

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan data, sumber data, klasifikasi data, analisa data dan diagnosa keperawatan.

a) Data subjektif

1) Identitas/Biodata

Meliputi identitas pasien dan identitas penanggungjawab, antara lain nama, umur, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat

2) Keluhan utama dan keluhan saat dikaji

Alasan ibu masuk rumah sakit pada masa persalinan

3) Riwayat kesehatan yang dikaji adalah :

a. Riwayat kesehatan yang lalu

Riwayat penyakit, riwayat alergi makanan/obat tertentu , ada atau tidaknya riwayat operasi umum lainnya maupun operasi kandungan mempengaruhi oleh kehamilan

b. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat penyakit sistemik, metabolik, cacat bawaan, penyakit keturunan.

c. Riwayat obstetrik

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu . Riwayat persalinan sekarang (tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi, APGAR skor, tipe anestesi). Hal ini penting dikaji untuk mengetahui proses persalinan mengalami kelainan atau tidak. Ini dapat berpengaruh pada masa nifas.

d. Riwayat KB

Mengetahui klien pernah ikut KB dengan jenis, lama , keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut dan setelah masa nifas ini akan memakai kontrasepsi

e. Data psikososial

Untuk mengetahui respons ibu dan keluarga terhadap bayinya meliputi:

a) Respons keluarga terhadap ibu dan bayinya

- b) Respons ibu terhadap dirinya sendiri
- c) Respons ibu terhadap bayinya
- 4) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi

Menu makanannya, berapa frekuensinya, banyaknya, pantangan, konsumsi zat besi
 - b) Cairan

Jenis minuman, frekuensi minum, banyaknya minum
 - c) Personal hygiene

Mandi, keramas, sikat gigi, ganti baju, ganti celana dalam dan pembalut, memotong kuku
 - d) Eliminasi
 - 1. BAB

Frekuensi, konsistensi, warna, keluhan
 - 2. BAK

Frekuensi, warna, keluhan
 - e) Istirahat

Tidur siang, tidur malam, gangguan, keluhan
 - f) Seksual dan Reproduksi

Frekuensi, gangguan
 - g)Aktivitas
- b) Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum (1)

- a) Keadaan umum : Baik.
- b) Kesadaran : Composmentis, letargis, somnolen, apatis, koma
- c) Tanda vital

Tekanan darah : normal (90/60 – 120/80 mmHg)

Suhu : normal (36,5 °C – 37,5°C)

Nadi : normal (60 – 80 x/menit)

Pernafasan : normal (16 - 24 x/menit)

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dan terutama berfokus pada masa nifas, yaitu sebagai berikut:

a. Kepala dan wajah

- 1) Rambut, kebersihan rambut, warna rambut, dan kerontokan rambut.
- 2) Wajah, adanya edema pada wajah atau tidak. Kaji adanya flek hitam.
- 3) Mata, konjungtiva yang anemis menunjukkan adanya anemia karena perdarahan saat persalinan.
- 4) Hidung, kaji dan tanyakan pada ibu, apakah ibu menderita pilek atau sinusitis. Infeksi pada ibu postpartum dapat meningkatkan kebutuhan energi.
- 5) Mulut dan gigi, tanyakan pada ibu apakah ibu mengalami stomatitis, atau gigi yang berlubang. Gigi yang berlubang dapat menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme dan bisa beredar secara sistemik.

6) Leher, kaji adanya pembesaran kelenjar limfe dan pembesaran kelenjar tiroid. Kelenjar limfe yang membesar dapat menunjukkan adanya infeksi, ditunjang dengan adanya data yang lain seperti hipertermi, nyeri dan bengkak.

7) Telinga, kaji apakah ibu menderita infeksi atau ada peradangan pada telinga.

b. Pemeriksaan thorak

1. Inspeksi payudara

a) Kaji ukuran dan bentuk tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.

b) Kaji kondisi permukaan.

c) Kaji adanya kemerahan pada kulit yang dapat menunjukkan adanya peradangan.

2. Palpasi Payudara

Evaluasi payudara selama periode post partum mencakup pemeriksaan ukuran, bentuk, warna, simetri, dan palpasi untuk mengevaluasi status laktasi serta menentukan adanya rasa sakit pada saat ditekan. Pada hari pertama hingga kedua pasca kelahiran, payudara cenderung tidak mengalami perubahan signifikan kecuali untuk sekresi kolostrum yang berlimpah. Selama menyusui, perawat akan memantau perubahan pada payudara, mengecek puting dan areola untuk melihat adanya tanda-tanda peradangan atau kerusakan, dan menanyakan pada ibu apakah terdapat rasa sakit. Payudara yang penuh dan bengkak akan menjadi lebih nyaman setelah proses menyusui.

3. Pemeriksaan abdomen

1. Inspeksi Abdomen

- a) Kaji adakah striae dan linea alba.
- b) Kaji keadaan abdomen

2. Palpasi Abdomen

- a) Fundus uteri
- b) Kontraksi,
- c) Posisi
- d) Uterus (Martin, Reeder G, Koniak, 2014).
- e). Keadaan kandung kemih

Kaji dengan palpasi kandungan urine di kandung kemih.

f) Ekstremitas atas dan bawah

- 1. Varises, melihat apakah ibu mengalami varises atau tidak.
- 2. Edema, Tanda positif menunjukkan adanya tromboflebitis sehingga dapat menghambat sirkulasi ke organ distal.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Definisi : Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui

a. Data Mayor

Subjektif : Persepsi suplai ASI yang tidak adekuat, ketidakpuasan proses menyusui

Objektif : Ketidakadekuatan suplai ASI, rewel dan menangis dalam waktu satu jam setelah menyusui, menolak untuk latch on

b. Data Minor

Subjektif : (Tidak tersedia)

Objektif : Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, menolak untuk menghisap

c..Analisa Data

Tabel 2 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
	DS : <ul style="list-style-type: none"> • Persepsi suplai ASI yang tidak adekuat • Ketidakpuasan proses menyusui DO : <ul style="list-style-type: none"> • Ketidakadekuatan suplai ASI • Rewel dan menangis dalam waktu satu jam setelah menyusui • Menolak untuk latch on • Tidak berespons terhadap Tindakan kenyamanan 	Ketidakadekuatan suplai ASI	Ketidakefektifan Pemberian ASI

d.Perencanaan

Perencanaan adalah rencana keperawatan yang disusun sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan untuk klien sehingga kebutuhan terpenuhi (Wilkinson, 2016).

Tabel 3 intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	<p>Ketidakefektifan Pemberian ASI berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI</p> <p>Definisi : Kondisi di mana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui</p> <p>Ditandai dengan : DS : <ul style="list-style-type: none"> • Persepsi suplai ASI yang tidak adekuat • Ketidakpuasan proses menyusui </p> <p>DO : <ul style="list-style-type: none"> • Ketidakadekuatan suplai ASI • Rewel dan menangis dalam waktu satu jam setelah menyusui • Menolak untuk latch on • Tidak berespons terhadap Tindakan kenyamanan </p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1x24 jam diharapkan status menyusui meningkat</p> <p>Dengan kriteria hasil: 1. Pelekatan bayi yang sesuai pada dan proses mengisap dari payudara ibu untuk memperoleh nutrisi selama 3 minggu pertama pemberian ASI 2. Kemantapan ibu untuk membuat bayi melakat dengan tepat dan menyusu dari payudara ibu untuk mendapatkn nutrisi selama 3 minggu pertama pemberian ASI 3. Keberlangsungan pemberian ASI untuk menyediakan nutrisi bagi bayi/todler 4. Diskontinuitas progresif pemberian ASI</p>	<p>SIKI : Promosi ASI Eksklusif</p> <p>Observasi Identifikasi kebutuhan laktasi bagi ibu pada antenatal, intranatal dan postnatal Terapeutik 1.Fasilitas ibu melakukan IMD (Inisiasi menyusui dini) 2.Fasilitas ibu untuk rawat gabung atau roming in 3.Gunakan sendok dan cangkir jika bayi belum bisa menyusu 4.Dukung ibu menyusui dengan mendampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung 5.Diskusikan dengan keluarga tentang ASI eksklusif 6.Siapkan kelas menyusui pada masa prenatal minimal 2 kali dan periode pascapartum minimal 4 kali</p>	<p>Observasi Mengetahui kebutuhan laktasi bagi ibu pada antenatal, intranatal dan postnatal Teraupetik 1.Mefasilitasi ibu melakukan IMD (Inisiasi menyusui dini) 2.Mefasilitasi ibu untuk rawat gabung atau roming in 3.Ajari ibu dengan menggunakan sendok dan cangkir jika bayi belum bisa menyusu 4.Beri dukungan ibu menyusui dengan mendampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung 5.Diskusikan dengan keluarga tentang ASI eksklusif 6.Menyiapkan kelas menyusui pada masa prenatal minimal 2 kali dan periode pascapartum minimal 4 kali</p>

			<p>Edukasi</p> <p>1.Jelaskan manfaat ibu menyusui bagi ibu dan bayi</p> <p>2.Jelaskan pentingnya menyusui di malam hari untuk mempertahankan dan meningkatkan produksi ASI</p> <p>3.Jelaskan tanda-tanda bayi cukup asi (mis.berat badan meningkat, Bak lebih dari 10 kali/hari, warna urine tidak pekat)</p> <p>4.Jelaskan manfaat rawat gabung (rooming in)</p> <p>5.Anjurkan ibu menyusui segera mungkin setelah melahirkan</p> <p>6.Anjurkan ibu memberikan nutrisi kepada bayi hanya dengan ASI</p> <p>7.Anjurkan ibu menyusui sesering mungkin setelah lahir sesuai kebutuhan bayi</p> <p>8.Anjurkan ibu menjaga produksi ASI dengan memerah, walaupun kondisi ibu dan bayi terpisah</p>	<p>Edukasi</p> <p>1.Menjelaskan manfaat ibu menyusui bagi ibu dan bayi</p> <p>2.Menjelaskan pentingnya menyusui di malam hari untuk mempertahankan dan meningkatkan produksi ASI</p> <p>3.Menjelaskan tanda-tanda bayi cukup ASI (mis.berat badan meningkat, Bak lebih dari 10 kali/hari, warna urine tidak pekat)</p> <p>4.Menjelaskan manfaat rawat gabung (rooming in)</p> <p>5.Menganjurkan ibu menyusui segera mungkin setelah melahirkan</p> <p>6.Menganjurkan ibu memberikan nutrisi kepada bayi hanya dengan ASI</p> <p>7.Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin setelah lahir sesuai kebutuhan bayi</p> <p>8.Menganjurkan ibu menjaga produksi ASI dengan memerah, walaupun kondisi ibu dan bayi</p>
--	--	--	--	---

				terpisah
--	--	--	--	----------

e. Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan tindakan dari rencana yang telah disusun. Pelaksanaan pada situasi perawatan pasien terkait dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia atau manajemen nyeri, melibatkan empat kategori kegiatan perawatan, yakni pengamatan, terapi, penyuluhan, dan kerjasama .

Implementasi terapeutik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Kompres hangat

Kompres panas yaitu memperluas pembuluh darah, sehingga sirkulasi darah ke sel dan jaringan tubuh menjadi lebih lancar. Dalam studi ini, peneliti akan menerapkan teknik kompres panas selama 3 hari dengan interval 2 kali sehari.

2. Pengosongan ASI

Pengosongan ASI dapat dilakukan dengan dua metode, yakni melalui pengisapan pada bayi atau menggunakan pompa ASI.

f. Evaluasi

Evaluasi merupakan tindakan akademis perawat untuk melengkapi proses pelayanan kesehatan yang mengindikasikan sejauh mana diagnosis kesehatan, rencana perawatan dan implementasinya sudah tercapai berdasarkan sasaran yang telah dibuat dalam perencanaan perawatan. . Evaluasi keperawatan terdiri dari :

- a. S : keluhan dan ungkapan perasaan secara subjektif oleh keluarga maupun pasien setelah di beri tindakan keperawatan.
- b. O : pengamatan yang objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat
- c. A : Setelah mengetahui respon pasien secara objektif dan subjektif, perawat menganalisa
- d. P : setelah perawat melakukan analisa kemudian membuat perencanaan

Evaluasi hasil yang ingin dicapai dalam asuhan keperawatan pemenuhan pemberian ASI post partum adalah :

Diagnosis keperawatan adalah bayi dapat menempel pada payudara ibu, bayi mengisap secara terus-menerus, ASI mengalir, tidak ada rasa sakit pada payudara, puting susu tidak bengkak, kulit tidak merah dan tidak mengkilap, serta badan tidak mengalami demam

