

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa yang berlangsung sejak setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta hingga organ-organ ginekologi kembali ke bentuk sebelum kehamilan, disebut sebagai masa *post partum* atau 11 masa nifas. Durasi masa nifas kira-kira selama kurang lebih enam minggu (Ambarwati & Wulandari, 2018). Pada masa-masa awal setelah melahirkan bayi, banyak ibu yang merasa kesulitan untuk menyusui. Meskipun menyusui dapat memberikan manfaat bagi ibu, bayi, dan keluarga dalam hal kesehatan dan keuangan, menyusui sangat penting bagi kehidupan dan perkembangan bayi sejak awal. Menurut pedoman WHO, bayi harus mulai menyusu pada satu jam pertama kelahirannya. Selain obat-obatan, vitamin, dan mineral, bayi hanya boleh diberi ASI (Abidah, 2021). Tidak ada cara yang lebih baik untuk memberikan nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi anak selain menyusui. Namun, menyusui tidak selalu berjalan sesuai rencana. Beberapa ibu melaporkan bahwa bayi mereka tidak mau menyusu, payudara mereka terasa sakit, mereka tidak tahu bagaimana cara menyusui yang benar, suplai ASI terlambat, atau sang ibu menderita depresi *post partum*. Menyusui bermanfaat bagi ibu dan anak karena mengandung beberapa nutrisi yang mendukung perkembangan otak bayi (Fauzy, 2020).

Peningkatan pemberian ASI berpotensi mencegah hingga 20.000 kasus kanker payudara pada wanita setiap tahunnya dan lebih dari 820.000 anak di seluruh dunia. Di Provinsi Jawa Timur, menurut data dari Kementerian Kesehatan, 70,2% ibu tidak memproduksi ASI yang cukup, 3,9% anak tidak berhasil menyusu, 2,7% karena ketidaknyamanan ibu, 8,8% karena alasan medis, 4,6% karena anak diambil dari ibunya, dan 5,4% karena faktor lainnya (Kemenkes, 2020). Penelitian (Hastuti, 2017) menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu menjadi penyebab berkurangnya suplai ASI pada hari pertama setelah melahirkan. Temuan penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Melyansari, 2018) yang menunjukkan bahwa aktivasi hormon oksitosin yang menurun pada ibu yang baru melahirkan membuat ASI tidak lancar. Klinik bersalin Hj. Tarpiani

melakukan wawancara peneliti dengan lima ibu *post partum* pada tanggal 3-14 Maret 2023. Para ibu melaporkan bahwa menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui adalah hal yang menantang, bayi merasa sakit saat mengisap putingnya, dan sulit untuk memerah ASI karena bayinya baru saja lahir. Menurut studi pendahuluan awal di RS Dharma Husada Ngoro terdapat sebanyak 45 ibu melahirkan pada bulan Desember 2023 – Februari 2024.

Ibu tidak langsung mengeluarkan ASI setelah melahirkan. Dua proses produksi ASI dan pengeluaran ASI saling mempengaruhi mekanisme produksi ASI. Prolaktin dan oksitosin adalah hormon yang menyebabkan produksi dan pengeluaran ASI. Prolaktin adalah hormon yang mempengaruhi produksi ASI (Rini & Kumala, 2017). Seorang ibu yang melahirkan mungkin tidak akan menghasilkan cukup ASI jika tidak dirangsang oleh hormon oksitosin, yang sangat penting untuk memproduksi ASI. Hormon prolaktin plasenta menyebabkan peningkatan jumlah ASI yang diproduksi, namun kadar estrogen yang berlebihan masih mencegah aliran ASI yang khas. Sekresi ASI akan lebih lancar pada hari kedua atau ketiga setelah kelahiran karena prolaktin lebih menonjol dan kadar estrogen serta progesteron menurun pada saat itu. Ketidakmampuan ibu untuk menyusui bayinya berdampak pada jumlah ASI yang diproduksi. karena hipofisis akan terstimulasi ketika bayi disusui untuk pertama kalinya setelah lahir. untuk melepaskan hormon oksitosin. Hormon oksitosin merangsang kontraksi otot polos. ASI yang akan dikeluarkan oleh puting susu akan disimpan di dalam duktus, lobus, dan alveoli. Beberapa faktor yang dapat menghambat keluarnya hormon oksitosin antara lain pekerjaan ibu, kecemasan ibu untuk memproduksi ASI yang cukup, ketakutan ibu bahwa menyusui akan mengubah bentuk payudaranya, kecemasan ibu untuk memproduksi ASI yang cukup, rasa sakit yang dialami ibu, terutama saat menyusui, perasaan sedih, cemas, kesal, dan bingung, rasa malu untuk menyusui, serta kurangnya pemahaman dan dukungan suami atau keluarga (Abriyani, 2018). Kondisi laktasi yang demikian, dapat menimbulkan masalah menyusui tidak efektif di mana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada saat proses menyusui (SDKI PPNI, 2018).

Dampak yang dapat timbul jika tidak menyusui secara efektif yaitu dampak yang terjadi pada bayi meliputi proses tumbuh kembang terhambat termasuk berat badan dan

panjang badan bayi, dan dapat menimbulkan malnutrisi, mudah sakit dan mudah terjangkau infeksi pada bayi akibat penurunan imun dan hal ini merupakan penyebab kematian bayi (Fauzy, 2020). Pada ibu, dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti mastitis, kanker payudara, penyakit pada jantung, dan perdarahan *post partum* (Dewi & Sunarsih, 2011). Oleh karena itu, perawat harus memiliki keterampilan yang diperlukan untuk membimbing dan menginstruksikan para ibu dalam mengatasi tantangan menyusui setelah melahirkan, serta membangun kepercayaan diri dan dorongan untuk menyusui (Kemenkes RI, 2018). Intervensi keperawatan untuk membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif adalah dengan bimbingan teknik hipnosis. Di mana metode, prosedur, proses dan aktivitas bimbingan ini dirancang untuk membantu si Ibu bayi menjadi lebih damai dan rileks serta mengurangi ketegangan dan kecemasan *post partum* agar merangsang hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI berjalan lancar. Hipnosis yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu *post partum* disebut sebagai "*hypnobreastfeeding*". *Hypnobreastfeeding* adalah teknik relaksasi komprehensif yang mendukung pikiran, tubuh, dan jiwa ibu menyusui selama proses menyusui. *Hypnobreastfeeding* membantu ibu merasa lebih damai, nyaman, dan rileks selama menyusui, yang menghasilkan umpan balik positif yang menyebabkan hipofisis menghasilkan lebih banyak prolaktin dan oksitosin. Tujuannya adalah untuk menyelipkan kalimat-kalimat penguatan positif yang memfasilitasi proses menyusui ketika ibu sedang tegang atau fokus pada hal lain. Bagi ibu baru, teknik *hypnobreastfeeding* adalah cara yang bagus untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka dan membuat mereka siap untuk menyusui bayi mereka, yang akan meningkatkan suplai ASI (Sofiyanti et al., 2019).

Berdasarkan data fenomena yang telah dijelaskan di atas, penulis tertarik melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Maternitas dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif pada Ibu *Post partum* Melalui Penerapan *Hypnobreastfeeding* di RS Dharma Husada Ngoro”.

## 1.2 Tinjauan Pustaka

### 1.2.1 Konsep *Post partum*

#### A. Definisi *Post partum*

Persalinan merupakan proses saat leher rahim menipis dan terbuka, dan janin turun ke jalan lahir. Keluarnya janin dan cairan ketuban melalui jalan lahir dikenal sebagai kelahiran. Oleh karena itu, persalinan, yang juga dikenal sebagai persalinan, dapat didefinisikan sebagai rangkaian peristiwa yang dimulai dengan kontraksi yang teratur dan diakhiri dengan pengeluaran hasil konsepsi - janin, plasenta, dan air ketuban - dari rahim dan masuk ke lingkungan luar, baik melalui jalan lahir maupun dengan cara lain, dengan bantuan maupun dengan sendirinya (Fitriahadi & Utami, 2018).

Persalinan normal merupakan proses janin dan uri yang telah cukup bulan dan mampu hidup di luar rahim keluar melalui vagina secara spontan. Rahim menjadi semakin sensitif seiring dengan semakin dekatnya usia kehamilan, dan akhirnya, kontraksi yang kuat dan berirama terjadi sehingga bayi dapat dilahirkan. Proses pengeluaran janin selama kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dikenal sebagai persalinan dan kelahiran normal. Proses ini terjadi secara spontan dalam waktu 18 jam dan tidak menimbulkan kesulitan bagi ibu maupun janin (Yulizawati, 2019).

Masa *post partum* atau bisa juga dikenal masa *puerperium* merupakan masa waktu setelah persalinan berakhir dan peralatan ginekologi kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Fase nifas berlangsung selama enam hingga delapan minggu. Setelah plasenta lahir, fase nifas, yang juga dikenal sebagai masa nifas, dimulai dan berakhir ketika rahim kembali ke bentuk sebelum hamil. Durasi fase nifas kira-kira enam minggu (Jamil et al., 2017).

#### B. Tahapan *Post partum*

Menurut (Maritalia, 2017) ada beberapa fase dalam masa nifas:

##### 1. Puerperium dini

Ibu yang melahirkan secara alami dan tanpa insiden dalam enam jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk bergerak sesegera mungkin selama fase pemulihan awal ini. Ibu bebas bergerak dan berdiri.

## 2. Puerperium intermedial

Selama fase penyembuhan ini, yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau empat puluh dua hari, organ-organ reproduksi akan berangsur-angsur kembali ke kondisi sebelum kehamilan.

## 3. Remote puerperium

Ini adalah periode waktu yang diperlukan bagi ibu untuk pulih, terutama dalam kasus kehamilan atau persalinan yang rumit. Tergantung pada tingkat kesulitan yang dihadapi selama kehamilan atau persalinan, pengalaman setiap ibu pada saat ini akan berbeda-beda.

### C. Perubahan Fisiologi *Post partum*

#### 1. System reproduksi

##### a. Involusi

Setelah bayi lahir, rahim dan jalan lahir akan kembali ke kondisi sebelum kehamilan, suatu proses yang dikenal sebagai involusi. Setelah melahirkan, rahim sering mengalami perubahan sebagai berikut:

- 1) Bayi baru lahir, 1000 gram di dalam rahim, TFU di tengah-tengah.
- 2) Plasenta lahir, berat uterus  $\pm$  1000 gram, TFU  $\pm$  2 cm di bawah umbilikus, dengan fundus berada di promotorium sakralis.
- 3) Berat uterus 500 gram, 1 minggu, TFU di tengah-tengah antara umbilikus dan simfisis pubis
- 4) Berat uterus 350 gram, TFU tidak terlihat di atas simfisis, 2 minggu
- 5) 6 minggu, berat uterus 50-60 gram, TFU semakin kecil

##### b. Perubahan serviks dan vagina

Berkurangnya tonus otot, edema, kebiruan, luka, dan saluran yang melebar akan terjadi pada vagina, tetapi gejala-gejala ini pada akhirnya akan hilang (Aspiani, 2017)

##### c. Endometrium

Selama involusi, hemostatis (penghentian perdarahan) disebabkan oleh kontraksi miometrium yang semakin menekan pembuluh darah melalui desidua dan pada perlekatan plasenta. Hemostatisasi akan

berlangsung lebih cepat jika terjadi kontraksi pada dinding arterior setelah persalinan (Regina, 2011).

d. Lochia

Aliran *post partum* dari rahim melalui vagina dikenal sebagai lokia. Cairan yang dikeluarkan berbau asam tetapi tidak berbau busuk, dan biasanya mengandung lebih banyak daripada darah menstruasi. Lokia dapat dipisahkan berdasarkan jumlah dan warnanya:

1) Lochia rubra

Lochia berwarna hitam kemerahan ini muncul dari hari pertama hingga hari ketiga dan terdiri dari sel desidua, verniks kaseosa, rambut lanugo, sisa mekonium, dan sisa darah.

2) Lochia sangiolenta

Lochia yang berwarna merah dan putih ini biasanya muncul antara hari ketiga dan ketujuh.

3) Lochia serosa

Lochia berwarna kuning ini muncul antara hari ketujuh dan keempat belas.

4) Lochia alba

Setelah empat belas hari, lokia ini berwarna putih. Jenis lochia ditampilkan dalam tabel berikut ini:

**Tabel 1.1** Jenis-Jenis Lochia

<b>Nama</b>	<b>Waktu</b>	<b>Bentuk</b>	<b>Abnormal</b>
Rubra	1-3 hari	Darah yang membeku Sedikit bau tengik Lebih banyak pendarahan saat menyusui	Bekuan banyak Bau busuk
Sanguinolenta serosa	4-9 hari	Pink/cokelat Agak anyir	Bau busuk Tetap serosa
Alba	10 hari	Kuning/putih	Kembali merah >2-3 minggu.

5) Klitoris

Terasa kencang dan terasa tidak terlalu keras pada daerah klitoris.

6) Perineum

Terdapat episiotomi pada perineum, dan sayatan akan terasa nyeri.

e. Sistem kardiovaskular

Volume darah biasanya menyesuaikan diri dengan aliran darah ekstra yang dibutuhkan oleh plasenta dan arteri darah rahim selama kehamilan. Diuresis yang disebabkan oleh penurunan estrogen menyebabkan volume plasma turun dengan cepat dari normal. Hal ini terjadi dalam 24 sampai 48 jam pertama setelah melahirkan. Akibatnya, klien 9 mengalami retensi urine.

f. Sistem urinaria

Karena penurunan volume darah dan ekskresi bahan buangan melalui autolisis, aktivitas ginjal meningkat selama masa nifas. Puncak aktivitas ini terjadi pada hari pertama *post partum*. Karena kateterisasi, mekanisme persalinan dapat menyebabkan kerusakan uretra, edema, dan luka.

g. Sistem endokrin

1) Hormon oxytosin

Kelenjar hipofisis posterior mengeluarkan oksitosin, yang kemudian mempengaruhi jaringan payudara dan otot rahim. Plasenta akan terlepas selama tahap ketiga persalinan akibat kerja oksitosin. Setelah itu, oksitosin akan bekerja untuk mengurangi tempat di mana plasenta dulu bersambung, menjaga kontraksi rahim tetap stabil, dan menghentikan pendarahan. Bayi akan menyusu pada puting ibu selama menyusui, yang akan mendorong ekskresi oksitoksin dan mendukung involusi uterus dan proses produksi ASI.

2) Hormon prolaktin

Kelenjar hipofisis anterior mengeluarkan prolaktin, yang berinteraksi dengan alveolus payudara untuk meningkatkan produksi ASI ketika kadar estrogen rendah.

e. Laktasi

Setelah melahirkan, ibu mengeluarkan ASI selama masa laktasi. Hormon progesteron merangsang pertumbuhan saluran susu selama kehamilan, sedangkan estrogen merangsang pembentukan kelenjar susu. Kedua hormon tersebut menginduksi hormon penghentian laktasi (LTH). LTH akan memiliki kebebasan untuk mendorong laktasi setelah plasenta lahir.

h. Sistem pencernaan

Karena klien khawatir akan merusak episiotomi, ibu yang baru melahirkan mengalami konstipasi.

i. Sistem muskuloskeletal

Selama kehamilan dan persalinan, ligamen, fasia, dan diafragma panggul meregang dan kemudian secara bertahap kembali normal. Rotundum sering kali melebar, menyebabkan rahim bergeser ke belakang. Berkurangnya mobilisasi sendi dan kembali ke posisi semula secara bertahap.

j. Perubahan tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang dievaluasi selama fase *post partum* terdiri dari::

1) Suhu

Suhu tubuh dapat meningkat sekitar  $0,5^{\circ}\text{C}$  dari suhu normal setelah melahirkan, tetapi tidak boleh lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$  pada saat melahirkan, yang dibatasi hingga  $37,2^{\circ}\text{C}$ . Suhu tubuh biasanya kembali normal setelah dua jam pertama setelah melahirkan.

2) Nadi dan pernapasan

Dalam 60 hingga 80 denyut satu menit setelah melahirkan, denyut nadi bisa menjadi bradikardi. Pasien mungkin mengalami vitium kordis atau perdarahan yang banyak jika terdapat takikardia dan penurunan suhu. Meskipun respirasi sedikit meningkat selama fase nifas, respirasi akan kembali normal setelah melahirkan, suhu tubuh biasanya meningkat selama masa ini. Sebaliknya, denyut nadi biasanya normal selama masa ini.



### 3) Tekanan darah

Beberapa kasus hipertensi *post partum* dapat sembuh dengan sendirinya dalam waktu setengah bulan tanpa pengobatan jika tidak ada penyakit penyerta.

## D. Perubahan Psikologi *Post partum*

Ibu sering mengalami perubahan psikologis. Tahapan perubahan psikologis pada ibu ini meliputi:

### 1. Fase *taking in*

Dua hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan dianggap sebagai fase ketergantungan. Ibu menjadi pusat perhatian selama periode ini. Ingatan tentang pengalaman melahirkan adalah hal yang umum (Ambarwati & Wulandari, 2018).

### 2. Fase *taking hold*

Fase *post partum* ini berlangsung selama tiga sampai sepuluh hari. Ibu khawatir bahwa ia tidak dapat menyelesaikan tugasnya selama tahap ini. Ibu membutuhkan bantuan selama tahap ini karena ini adalah kesempatan yang baik baginya untuk mendapatkan berbagai bentuk terapi dan merawat dirinya sendiri, yang akan membantu meningkatkan kepercayaan dirinya. (Ambarwati & Wulandari, 2018).

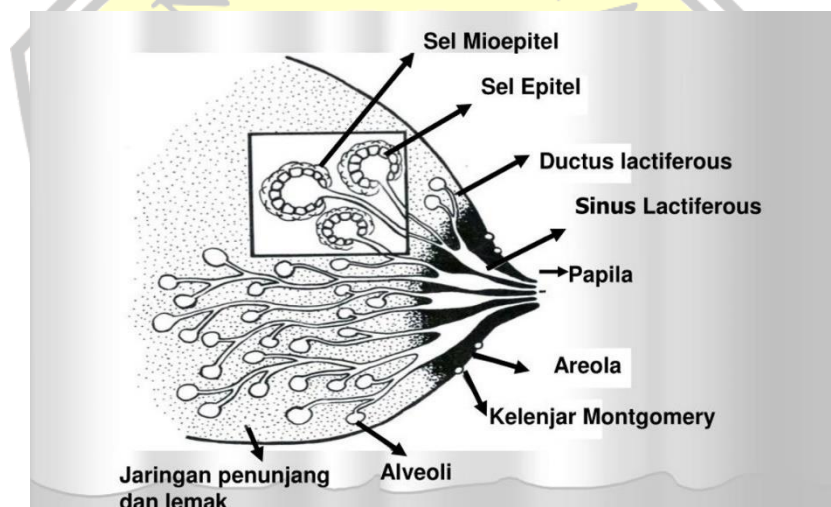
### 3. Fase *letting go*

Tahap di mana seorang ibu mulai memikul tanggung jawab peran barunya. Pada hari kesepuluh *post partum*, tahap ini terjadi. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayinya. Perawatan bayi dan perawatan diri sendiri meningkat. (Ambarwati & Wulandari, 2018).

## 1.2.2 Konsep Dasar Menyusui

### A. Anatomi Fisiologi Payudara

*Glandula mammaria*, organ seks tambahan, adalah nama lain dari payudara wanita. *Glandula mammaria* ditahan oleh *ligamentum suspensorium* dan bersarang di atas otot pektoralis mayor pada kedua sisi tulang dada, mencapai ketinggian antara costa kedua dan keenam (gadis). Payudara terdiri dari tiga bagian utama: bagian yang lebih besar yang disebut korpus, bagian kehitaman yang disebut areola di tengah, dan bagian yang menonjol di bagian atas payudara yang disebut papila atau puting (Sumiasih & Budiani, 2016). *Mammae*, atau kelenjar payudara, adalah kelenjar yang berguna untuk membantu reproduksi wanita. Estrogen menyebabkan kelenjar bereaksi selama masa pubertas. Tujuan dari kelenjar payudara adalah untuk memproduksi susu (laktasi) selama kehamilan (Wahyuningsih & Kusmiyati, 2017).



**Gambar 1.1** Anatomi Payudara

Payudara menjuntai di dinding dada bagian depan di bawah kulit, di atas otot dada. Pertumbuhan besar terjadi pada kelenjar susu di sebelah lateral ruang interkostal VII-VIII dan di sebelah lateral linea aksilaris anterior/medial ruang interkostal III (PANDYA & MOORE, 2011; Syaifuddin, 2016).

Menurut (Bistoni & Farhadi, 2015), kelenjar payudara terletak di atas fascia toraks superfisial di area jaringan subkutis. Kelenjar ini meluas ke arah lateral

subkutis dan media linea axillaris, melewati media tersebut untuk mencapai kelenjar susu di sisi yang berlawanan dan turun ke area ketiak.

Ada tiga komponen dasar dari payudara: papilla/puting susu, aerola, dan korpus (badan). Bagian yang lebih besar disebut korpus, dan berisi lobulus, lobus, dan alveoli (yang menghasilkan susu). Area berwarna kecoklatan atau kehitaman di bagian tengah disebut areola. Bagian payudara yang menonjol disebut papilla atau puting susu (PANDYA & MOORE, 2011).

Terdapat 15 hingga 20 lobus pada kelenjar susu. Saluran laktiferus, yang bermuara ke dalam papilla mammae, adalah pintu keluar yang ditemukan pada setiap lobus kelenjar susu. Sinus latiferus, tempat saluran laktiferus mengembang, terletak di areola payudara. Lumen sinus ini berkontraksi dan membelah menjadi alveoli di daerah terminal. Jaringan lemak mengisi kekosongan yang ditinggalkan oleh jaringan kelenjar dan jaringan fibrosa, membentuk postur payudara (Jesinger, 2014).

Arteri mammae interna, arteri torakalis lateralis, dan vena superfisialis adalah sumber arteri darah payudara. Wilayah ini bermuara ke vena kava superior dari payudara melalui vena dalam dan superfisial. Ketiak dicapai oleh sisi lateral sirkulasi kelenjar susu, yang dimulai dari tengah dan berlanjut melalui kulit, puting, dan areola. Kelenjar getah bening di ketiak membawa jaringan payudara. (Syarifuddin, 2016).

Sebelum masa pubertas, kelenjar susu tidak akan matang. Pembesaran kelenjar susu selama masa pubertas memengaruhi sintesis progesteron dan estrogen pada wanita. Selama masa pubertas, jumlah kelenjar lemak pada kelenjar susu akan bertambah. Usia, paritas, menopause, dan berbagai faktor ras dan nutrisi, semuanya dapat berdampak pada perubahan ukuran dan bentuk (Bistoni & Farhadi, 2015).

## **B. Definisi Menyusui**

Dua definisi laktasi atau menyusui adalah produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (oksitosin). Ketika embrio berusia sekitar 18 dan 19 minggu, pembentukan payudara dimulai, dan berhenti ketika menstruasi dimulai. Hormon

progesteron dan estrogen membantu pematangan alveoli, sementara hormon prolaktin terlibat dalam produksi ASI (Zumrotun et al., 2019).

Plasenta menghasilkan lebih banyak prolaktin selama kehamilan, tetapi kadar estrogen yang tinggi masih mencegah ASI untuk diproduksi hingga beberapa waktu kemudian. Sekresi ASI lebih lancar pada hari kedua atau ketiga setelah kelahiran karena prolaktin lebih menonjol pada saat itu akibat penurunan tajam kadar estrogen dan progesteron. Refleks prolaktin dan refleks aliran, yang ditimbulkan oleh isapan bayi yang merangsang puting susu, merupakan dua refleks yang sangat penting bagi ibu selama proses menyusui (Roito dkk, 2013).

### **C. Hormon Pembentuk ASI**

#### **1) Progesteron**

Ukuran dan perluasan alveoli dipengaruhi oleh hormon progesteron. Setelah melahirkan, progesteron menurun dan produksi ASI meningkat.

#### **2) Estrogen**

Saluran susu dirangsang oleh hormon estrogen ini. Saat melahirkan, kadar estrogen akan turun selama beberapa bulan. KB hormonal tidak disarankan saat ibu masih menyusui dan kadar estrogennya menurun karena akan mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.

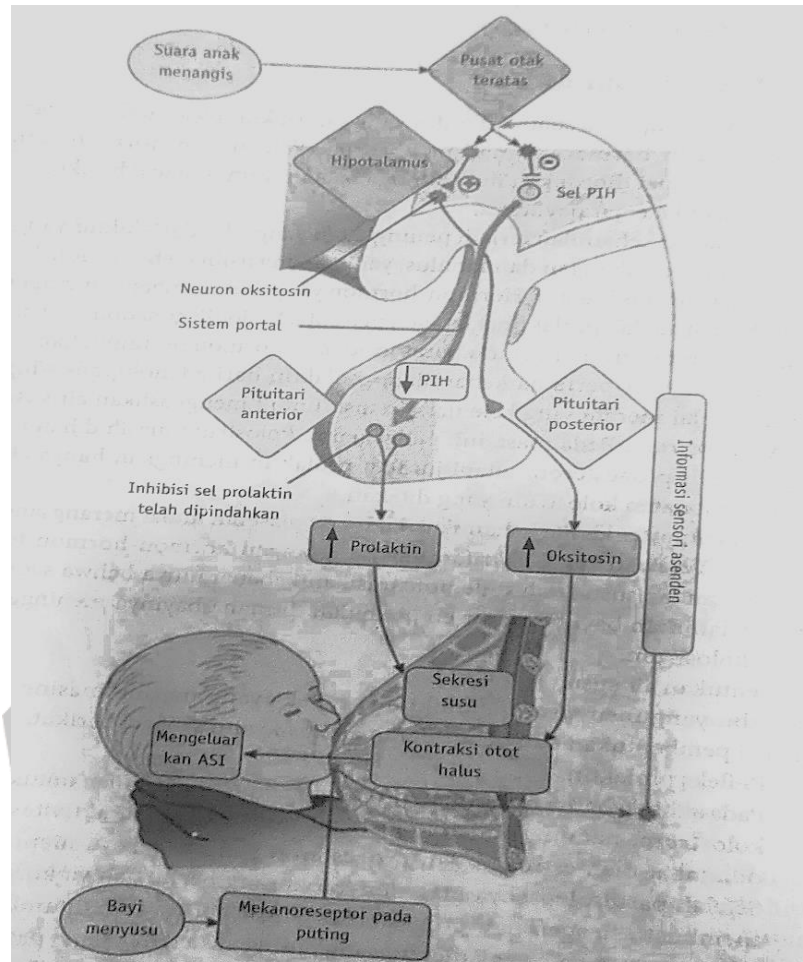
#### **3) Prolaktin**

Salah satu hormon yang dikeluarkan oleh glandula hipofisis disebut hormon prolaktin. Selama kehamilan, hormon ini menyebabkan alveoli mengembang. Karena kadar prolaktin meningkat selama kehamilan, hormon ini memainkan peran penting dalam produksi ASI. Kadar hormon prolaktin ditekan. Ovulasi dihambat oleh peningkatan hormon prolaktin, tetapi hormon progesteron dan estrogen menurun ketika plasenta melahirkan.

#### **4) Oksitosin**

Otot-otot polos di dalam rahim mengerut akibat hormon oksitosin. Untuk memerah ASI ke dalam saluran ASI setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot-otot polos di sekitar alveoli.

#### D. Mekanisme Produksi ASI



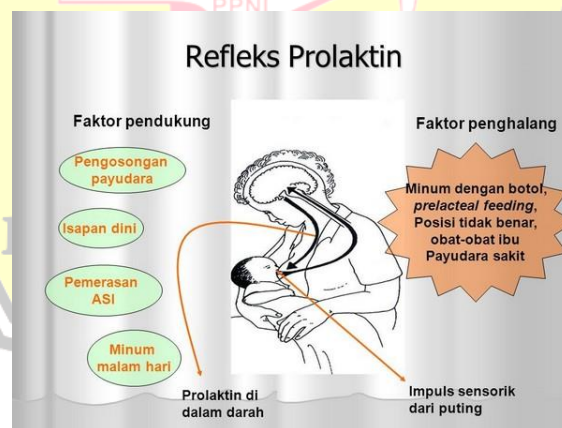
**Gambar 1.2** Mekanisme Pembentukan ASI

Hormon prolaktin, yang bertanggung jawab untuk memproduksi ASI, diproduksi oleh tubuh ibu setelah melahirkan. Kolostrum diproduksi oleh tubuh ibu pada hari-hari awal setelah melahirkan. Tubuh telah memproduksi kolostrum sejak akhir kehamilan. Biasanya, hal ini dapat diidentifikasi dengan keluarnya kolostrum secara tidak sengaja dari payudara. Setelah keluarnya kolostrum, payudara biasanya terasa lebih kencang selama tiga sampai empat hari. Hal ini menandakan bahwa kolostrum telah berubah menjadi ASI, dan saat inilah produksi ASI mulai meningkat. Ibu mungkin mengalami ketidakmampuan untuk memproduksi ASI pada masa nifas. Hormon prolaktin, yang merangsang sintesis ASI, adalah sumber dari gangguan produksi ini. Itu sebabnya, pada hari pertama persalinan, ASI tidak keluar.

Hormon prolaktin sangat penting untuk produksi ASI. Plasenta menghambat kadar hormon prolaktin selama persalinan. Hormon progesteron dan estrogen, yang merangsang kelenjar susu payudara untuk memproduksi ASI, menurun selama persalinan plasenta. Akibatnya, hal ini juga menghambat hormon yang bertanggung jawab atas sekresi ASI, yang dikenal sebagai oksitosin. Strategi stimulasi menyusui yang berkelanjutan digunakan untuk meningkatkan kadar prolaktin. Di bawah kendali neuroendokrin, hormon oksitosin memicu aliran ASI ketika bayi menghisap payudara, merangsang produksi hormon oksitosin. Keluarnya ASI bayi selama prosedur ini dikenal sebagai refleksi letdown. Hal ini menyiratkan bahwa lebih banyak ASI akan keluar ketika bayi lebih sering disusui. Namun, jika ibu mengalami perdarahan *post partum*, khawatir, stres, atau kelelahan, metode ini mungkin tidak akan berhasil.

Refleks prolaktin dan refleks aliran, yang berkembang sebagai hasil dari isapan bayi yang menstimulasi puting susu, adalah dua refleks yang terlibat dalam laktasi.

#### 1) Refleks Prolaktin (Pembentukan ASI)



**Gambar 1.3** Refleks Hormon Prolaktin

Hormon prolaktin berkontribusi pada produksi kolostrum pada akhir kehamilan, tetapi aksinya dibatasi oleh kadar progesteron dan estrogen yang tinggi. Setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron menurun akibat plasenta yang terlepas dan berkurangnya fungsi korpus luteum. Stimulasi puting susu dan kalus payudara oleh isapan bayi akan merangsang pelepasan faktor-

faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan, di sisi lain, merangsang pelepasan faktor-faktor yang mendorong sekresi prolaktin untuk merangsang hipofisis anterior dan melepaskan prolaktin. Proses ini dibawa ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang hipotalamus (Zumrotun et al., 2019).

## 2) Refleks Oksitosin (Refleks Pengaliran ASI)



**Gambar 1.4** Refleks Hormon Oksitosin

Dorongan dari isapan bayi ditransfer ke hipofisis posterior (neurohipofisis), yang mengeluarkan oksitosin setelah hipofisis anterior membentuk prolaktin. Hormon ini berjalan ke rahim melalui aliran darah dan menginduksi kontraksi. ASI yang diproduksi akan dipaksa keluar dari alveoli dan masuk ke dalam sistem duktus oleh kontraksi sel, yang pada akhirnya akan masuk ke dalam mulut bayi melalui duktus laktiferus. Mengamati bayi, mendengar suaranya, mencium baunya, dan mempertimbangkan untuk menyusui adalah pemicu reaksi kekecewaan. Sementara itu, kondisi yang berhubungan dengan stres termasuk rasa takut, khawatir, kacau, dan kebingungan mencegah refleksi kekecewaan bekerja.

## E. Manfaat Menyusui

Elizabeth (2017) menegaskan bahwa menyusui memiliki keuntungan bagi ibu dan juga bayi. Keuntungan yang diberikan oleh menyusui bagi ibu:

- 1) Mempercepat penyembuhan rahim dan menurunkan perdarahan dan anemia

Menyusui segera setelah melahirkan akan meningkatkan kadar oksitosin dalam tubuh. Proses oksitosin menyebabkan pembuluh darah di dalam rahim mengerut dan menyempit, sehingga menghentikan perdarahan seketika dan mengurangi kemungkinan terjadinya perdarahan. Selain itu, hal ini dapat mengurangi risiko ibu mengalami anemia. Selain itu, peningkatan kadar oksitosin juga sangat bermanfaat untuk mempercepat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil.

2) Pengaturan jarak antar kehamilan

Kontrasepsi alami yang terjangkau dan aman dapat dicapai dengan menyusui bayi.

3) Penurunan berat badan lebih cepat

Menyusui membutuhkan banyak energi dari ibu. Lemak yang terkumpul selama kehamilan, terutama di bagian paha dan lengan atas, akan digunakan oleh tubuh ibu sebagai bahan bakar, sehingga berat badan ibu dapat kembali normal dengan lebih cepat ketika sedang menyusui.

4) Menurunkan risiko kanker

Menyusui menurunkan kejadian kanker ovarium dan payudara, menurut berbagai penelitian.

5) Membuat ibu merasa puas

Ibu yang berhasil menyusui akan memiliki perasaan puas, bangga, dan bahagia karena dapat memberikan ASI kepada bayinya.

Sedangkan manfaat bagi bayi sebagai berikut:

1) ASI sebagai nutrisi

ASI memiliki komposisi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang terus berkembang, menjadikannya sumber nutrisi yang sangat baik. Makanan terbaik untuk bayi, baik dari segi jumlah maupun kualitas, adalah ASI, melalui proses menyusui dengan cara yang benar. Hingga usia enam bulan, ASI akan cukup untuk mendukung kebutuhan nutrisi bayi untuk



pertumbuhan yang optimal, dan juga membantu memberikan lebih banyak energi pada bayi baru lahir.

2) ASI sebagai kekebalan

Bayi yang baru lahir mewarisi komponen imunologis dari ibunya secara alami. Ini berasal dari plasenta, tetapi jumlah bahan kimia ini akan menurun dengan cepat segera setelah bayi lahir, meskipun faktanya tubuh bayi yang baru lahir tidak dapat sepenuhnya memproduksi zat kekebalannya sendiri sampai bayi berusia beberapa bulan. Dengan demikian, tubuh bayi mulai mengandung lebih sedikit komponen imunologis. Hal ini akan terwujud jika bayi minum ASI. Antibodi yang ditemukan dalam ASI membantu melindungi bayi dari risiko penyakit dan infeksi.

3) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Beberapa bulan pertama kehidupan bayi, hingga usia dua tahun, adalah masa-masa yang sangat penting bagi perkembangan otak.

4) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Ketika bayi berada dalam dekapan ibu selama menyusui. Bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibu semakin sering digendong. Bayi akan selalu merasa aman, nyaman, dan terlindungi dalam dekapan ibu-terutama dalam hal pendengaran dan perasaan. Perkembangan emosi bayi dan pembentukan hubungan yang kuat antara ibu dan anak akan didasarkan pada perasaan terlindungi dan kasih sayang dari detak jantung ibunya.

## **F. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Maritalia (2014) menyatakan bahwa berikut ini adalah beberapa elemen yang mempengaruhi produksi ASI:

1) Makanan

Pola makan ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap jumlah ASI yang dihasilkannya; jika ibu mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, produksi ASI-nya akan lancar.

2) Ketenangan jiwa dan pikiran

Kondisi mental dan spiritual seorang ibu yang damai merupakan faktor utama dalam kemampuannya menghasilkan ASI yang berkualitas; ibu yang depresi akan menghasilkan lebih sedikit ASI.

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Karena akan berdampak pada produksi ASI, penggunaan alat kontrasepsi oleh ibu menyusui merupakan masalah yang serius. Kondom, IUD, pil progestin, dan suntik hormon tiga bulan adalah bentuk-bentuk kontrasepsi yang disarankan.

4) Perawatan payudara

Stimulasi payudara membantu hipofisis mengeluarkan hormon oksitosin dan prolaktin dengan cara menstimulasi payudara (Utari & Desriva, 2021).

5) Anatomi payudara

Produksi ASI dipengaruhi oleh jumlah lobus pada payudara, dan bentuk papilla serta puting susu juga harus dipertimbangkan.

6) Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Lebih banyak prolaktin diproduksi ketika bayi menyusui lebih sering, yang meningkatkan produksi ASI. Disarankan agar bayi cukup bulan menyusui setidaknya delapan kali sehari pada jam-jam awal setelah melahirkan.

7) Motivasi ibu untuk menyusui

Wanita yang termotivasi dan percaya diri akan lebih mudah menyusui.

### **G. Definisi Menyusui Tidak Efektif**

Kondisi ini ditandai dengan ibu dan bayi merasa tidak puas atau mengalami kesulitan dalam menyusui (SDKI PPNI, 2018). Kegagalan menyusui sering kali disebabkan oleh berbagai masalah, yang melibatkan ibu dan anak. Beberapa ibu, yang tidak menyadari masalah ini, mengaitkan kegagalan menyusui dengan anak saja, padahal ada banyak faktor yang dapat berkontribusi pada masalah tersebut (Maryunani, 2015).

## H. Etiologi Menyusui Tidak Efektif

### Fisiologis

#### 1) Ketidakedeuan suplai ASI

Banyak faktor yang dapat menyebabkan rendahnya produksi ASI, termasuk gizi ibu yang buruk, beberapa gangguan yang memengaruhi ibu dan anak, serta pelekatan yang salah dan menyusui yang tidak cukup, yang membuat tubuh ibu tidak dapat memproduksi ASI.

#### 2) Hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing)

Beberapa gangguan pada bayi baru lahir, seperti bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur atau bayi yang sangat tidak sehat, dapat menyulitkan ibu untuk menyusui. Menyusui menjadi lebih sulit bagi bayi dengan kondisi penyakit yang mengakibatkan hipoksia dan tidakmatangan organ hingga kesehatan bayi stabil.

#### 3) Anomaly payudara ibu (mis. Puting yang masuk ke dalam)

kelainan pada payudara, seperti puting masuk ke dalam atau datar, yang menyulitkan bayi untuk memasukkan puting ke dalam mulutnya.

#### 4) Ketidakedeuan refleks oksitosin

Selanjutnya, oksitosin pada masa nifas. menarik otot polos yang mengelilingi alveoli lebih erat. untuk memaksa ASI melalui saluran ASI. Hormon oksitosin tidak terstimulasi pada ibu *post partum*, yang mengakibatkan kurangnya pengeluaran ASI. Hormon yang dimaksud berkontribusi pada pembentukan ASI. Plasenta mengeluarkan lebih banyak hormon prolaktin, yang bertanggung jawab untuk memproduksi ASI. Tapi tetap saja. Karena terhambat pada hari pertama, ASI belum dikeluarkan. melalui peningkatan jumlah estrogen. Setelah melahirkan, kadar prolaktin, yang lebih dominan, dipengaruhi oleh penurunan estrogen dan progesteron pada hari kedua atau ketiga, yang mengarah pada suplai ASI yang lebih tepat.

#### 5) Ketidakedeuan refleks menghisap bayi

Kondisi psikologis ibu berdampak pada proses laktasi. Sebagai contoh, ibu yang menyusui sambil mengalami stres, khawatir, kacau, cemas, atau takut akan banyak hal dapat menghambat refleks *let-down*, yang berakibat

pada produksi ASI yang tidak lancar. Refleksi *let-down* terhambat pada ibu yang mengalami kekhawatiran, guncangan emosional, dan masalah pemikiran, yang mencegah ASI keluar.

6) Payudara bengkak

Karena peningkatan aliran darah ke payudara karena produksi ASI dalam jumlah besar, payudara sering kali terasa penuh dan tidak nyaman selama dua hingga empat jam pada hari pertama.

7) Riwayat operasi payudara

Operasi payudara yang mengubah atau menghilangkan bagian anatomi yang berhubungan dengan sistem produksi ASI dapat membuat proses menyusui menjadi lebih sulit. Ibu tidak akan mengalami kesulitan menyusui selama prosedur tidak mengubah struktur payudara.

8) Kelahiran kembar

**Situasional**

- 1) Tidak rawat gabung
- 2) Tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang manfaat menyusui dan/atau teknik menyusui
- 3) Dukungan keluarga yang tidak memadai
- 4) Aspek budaya

(SDKI PPNI, 2018)

**I. Gejala dan Tanda Menyusui Tidak Efektif**

**Gejala dan Tanda Mayor**

*Subjektif*

- 1) Kelelahan maternal
- 2) Kecemasan maternal

*Objektif*

- 1) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- 2) ASI tidak menetes/memancar
- 3) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam

- 4) Nyeri ada/lecet terus menerus setelah minggu kedua

### **Gejala dan Tanda Minor**

#### *Subjektif*

(Tidak Tersedia)

#### *Objektif*

- 1) Intake bayi tidak adekuat
- 2) Bayi menghisap tidak terus menerus
- 3) Bayi menangis saat disusui
- 4) Bayi rewel dan menangis dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- 5) Menolak untuk menghisap

(SDKI PPNI, 2018)

### **J. Kondisi Klinis Terkait Menyusui Tidak Efektif**

- 1) Abses payudara
- 2) Mastitis
- 3) Carpal tunnel syndrome

(SDKI PPNI, 2018)

## **1.2.3 Konsep Hypnobreastfeeding**

### **A. Definisi**

Istilah “*hypnobreastfeeding*” adalah kombinasi dari kata “*hypno*” dan “*hypnosis*”, yang mengacu pada keadaan kesadaran yang terjadi secara alami di mana seseorang dapat mengintegrasikan ide dan rekomendasi untuk menghasilkan transformasi mental, fisik, dan spiritual yang diinginkan. Sebagai catatan, 82% dari fungsi diri dikaitkan dengan pikiran bawah sadar. Menyusui memerlukan perawatan. Oleh karena itu, ibu merekam dalam pikiran bawah sadarnya bahwa menyusui adalah kegiatan yang nyaman dan alami, yang memungkinkan proses menyusui terjadi dengan nyaman. *Hypnobreastfeeding* bergantung pada relaksasi, yang dicapai ketika tubuh dan jiwa merasa nyaman. Lingkungan atau ruangan yang

tenang, panduan relaksasi otot, napas, dan mental, serta penggunaan musik dapat membantu meningkatkan suasana hati yang rileks (Armini, 2016).

Upaya alami untuk menanamkan tujuan memproduksi ASI yang cukup untuk kepentingan bayi ke dalam pikiran bawah sadar kita adalah *hypnobreastfeeding*. Meyakinkan ibu bahwa ia dapat menyusui anaknya secara eksklusif tanpa tambahan susu formula melibatkan peningkatan jumlah ASI yang diproduksi selama proses menyusui. Hal ini dapat dilakukan dengan berfokus pada hal-hal baik yang dapat menumbuhkan kasih sayang pada bayi (Anggraini, 2012).

## **B. Tujuan dan Manfaat**

*Hypnobreastfeeding* bertujuan untuk memberikan ketenangan pada ibu menyusui dan membuat proses menyusui menjadi mudah dan tidak berbelit-belit. Produksi ASI yang buruk dapat disebabkan oleh berbagai faktor psikologis, seperti kurangnya rasa percaya diri ibu, kekhawatiran, panik, rasa sakit, kelemahan, kelelahan, kurang tidur, dan sebagainya. Hanya ada satu cara mudah untuk mengatasi masalah ini, yaitu dengan bersantai (Anggraini, 2012).

Dalam sebuah seminar di Jakarta, dinyatakan bahwa karena di Indonesia masih kurang dukungan untuk menyusui, para ibu harus selalu berusaha untuk menciptakan situasi yang menguntungkan bagi diri mereka sendiri agar dapat terus menyusui anak-anak mereka (Anggraini, 2012).

Peningkatan dalam segala hal yang dapat memfasilitasi dan memudahkan menyusui adalah keuntungan langsung yang dialami ibu menyusui setelah *hypnobreastfeeding* (Anggraini, 2012).

## **C. Syarat Melakukan Hypnobreatfeeding**

*Hypnobreastfeeding* membutuhkan beberapa langkah: niat yang tulus dari dalam hati untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak yang kita cintai; keyakinan bahwa semua ibu, baik yang bekerja maupun yang tinggal di rumah, mampu untuk menyusui; dan persiapan tubuh, pikiran, dan jiwa yang matang untuk proses menyusui yang sukses. Memberikan sugesti yang membangun adalah

langkah pertama dalam kegiatan ini. “ASI saya cukup untuk bayi saya sesuai dengan kebutuhannya” dan “Saya selalu merasa tenang dan rileks saat mulai memerah ASI” adalah dua contoh kalimat sugesti atau afirmasi. Suami juga dapat memberikan kalimat sugesti. Afirmasi positif ini dimaksudkan untuk membuat keperawatan menjadi tugas yang mudah, menyenangkan, dan tanpa usaha. Kita perlu menyiapkan lingkungan yang benar-benar nyaman. Ibu hamil juga dapat mempraktikkan *hypnobreastfeeding* untuk mempersiapkan bayi mereka untuk mendapatkan ASI eksklusif (Armini, 2016).

#### **D. Teknik Hypnobreastfeeding**

1) Relaksasi otot

Relaksasi otot-otot wajah, lengan, dada, perut, pinggul, tungkai, dan telapak kaki, serta bahu kiri dan kanan. (Anggraini, 2012).

2) Relaksasi napas

Orang yang tinggal di kota besar sering mengalami stres karena harus menyelesaikan tugas dengan cepat. Selain itu, saat ini banyak wanita yang memainkan dua peran dalam hidup: menjadi ibu dan bekerja. Tarik napas dalam-dalam melalui hidung dan keluarkan perlahan-lahan melalui mulut atau hidung (berkonsentrasi pada perut) untuk mencapai kondisi rileks. Ulangi hal ini beberapa kali hingga Anda merasakan ketegangan terlepas dan pergi (Anggraini, 2012).

3) Relaksasi pikiran

Pikiran setiap orang sering menyimpang dari lokasi tubuh mereka. Oleh karena itu, berlatihlah untuk memusatkan pikiran Anda sehingga berada di lokasi yang sama dengan tubuh Anda. Lingkungan yang damai harus diciptakan untuk meningkatkan relaksasi. Hal ini dapat dilakukan dengan memanfaatkan aromaterapi atau dengan memainkan musik (Anggraini, 2012).

## E. Standar Operasional Prosedur (SOP) *Hypnobreastfeeding*

**Tabel 1.2** SOP *Hypnobreastfeeding*

(Indonesian Board of Hypnotherapy (IBH), 2015; Suhesti, 2022; Yulianti, 2022)

<p><b>Definisi</b> <i>Hypnobreastfeeding</i></p>	<p>Upaya alami yang menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman, lancar, serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi</p>
<p><b>Tujuan &amp; Manfaat</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan produksi dan aliran ASI</li> <li>2. Mengurangi kecemasan dan stres pada ibu</li> <li>3. Menghilangkan kecemasan dan ketakutan sehingga ibu dapat memfokuskan pikiran kepada hal-hal yang positif</li> <li>4. Menenangkan ibu sehingga tercipta lingkungan yang positif bagi bayi</li> <li>5. Meningkatkan kepercayaan diri ibu, sehingga membuat ibu merasa lebih baik dan percaya diri dalam perannya sebagai ibu.</li> </ol>
<p><b>Prosedur</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertama: relaksasi otot mulai dari puncak kepala sampai Telapak kaki, termasuk wajah, bahu kiri dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki.</li> <li>• Kedua: relaksasi napas mencapai kondisi relaks adalah dengan cara tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui hidung atau mulut (fokuskan pernapasan di perut). Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan berangsur hilang.</li> <li>• Ketiga; relaksasi pikiran. Sering kali pikiran seseorang berkelana jauh dari raganya. Untuk itu, belajarliah memusatkan pikiran agar berada di tempat yang sama dengan raga. Salah satu cara dengan berdiam diri atau meditasi dengan mengosongkan pikiran dan memejamkan mata dengan napas yang lambat, mendalam dan teratur selama beberapa saat.</li> </ul>
<p><b>Langkah – langkah</b> <i>Hypnobreastfeeding</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahap Pre-induction Mempersiapkan ruangan yang tenang dan nyaman antara seorang perawat dan pasien. Serta mempersiapkan musik sebagai sarana relaksasi tambahan.</li> <li>2. Tahap Induction Mengidentifikasi klien dengan nama, umur, dan tanggal lahir Menjelaskan kepada pasien tentang prosedur yang akan dilakukan Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati</li> </ol>



	<p>Mempersiapkan pasien dengan posisi yang paling nyaman menurut pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Posisi duduk: Posisi duduk tegap dengan santai, kaki tidak disilangkan kedua telapak kaki menyentuh lantai, telapak tangan di atas pangkuan, resapi sensasi relaksasi yang menyebar ke seluruh tubuh</li> <li>Posisi baring dengan santai, ambil posisi yang paling nyaman.</li> </ol> <p><i>“Silahkan ibu posisikan diri senyaman mungkin bisa dengan berbaring atau duduk di kursi, dengarkan saya baik-baik. Pejamkan kedua mata secara perlahan, lemaskan seluruh otot tubuh dan rasakan tubuh semakin rileks, semakin mengantuk dan semakin nyaman”.</i></p> <p>3. Penguji transhipnosis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menguji apakah si Ibu sudah rileks dan tenang, serta merasa nyaman melepaskan semua beban pikiran dan hanya fokus pada pemenuhan ASI bayinya.</li> <li>Awali dengan berdoa sebelum memulai relaksasi</li> <li>Selama relaksasi apabila ada pikiran-pikiran yang datang biarkan saja.</li> <li>Arahkan kedua indera pendengaran Anda ke suara musik dan suara panduan dari perawat.</li> </ol> <p><i>“Fokus pada suara saya, tarik nafas panjang, keluarkan perlahan rasakan tubuh yang semakin rileks, semakin nyaman, semakin mengantuk”.</i> (Ulangi 2 kali).</p> <p><i>“Rasakanlah setiap kali hembusan dan tarikan nafas membuat ibu semakin rileks, nyaman, makin mengantuk dan makin nyaman”.</i> (Ulangi 2 kali).</p> <p><i>“Fokus pada suara saya setiap kali ibu menarik nafas rasakan rileks, dan nyaman. Saya menghitung angka dari 10 ke 1, setiap kali hitungan membuat ibu merasa semakin mengantuk dan nyaman, 10. 9, 8, lebih dalam lagi rasakan dan masuki pikiran bawah sadar ibu, 7, 6, 5 semakin mengantuk, semakin nyaman, semakin rileks, 4,3,2,1 masuki pikiran bawah sadar ibu 100 kali lebih dalam”.</i></p> <p>4. Sugesti</p> <p>Pada tahap ini penghipnosis memasukkan kalimat – kalimat positif kepada subjek hipnosis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tutup mata perlahan-lahan dengan lembut</li> <li>Ikuti semua sugesti yang diberikan oleh perawat ke dalam pikiran Ibu</li> <li>Gunakan imajinasi dalam pikiran si Ibu</li> </ol>
--	---

	<p>d. Tarik napas melalui hidung lalu hembuskan perlahan melalui mulut</p> <p>e. Arahkan pikiran hanya suara dari perawat serta alunan musik yang berputar, dan suara-suara sekeliling membantu lebih dalam masuki ke imajinasi si Ibu</p> <p>f. Hempaskan semua ketegangan, biarkan kedua kelopak mata terpejam</p> <p>g. Ikuti semua sugesti ke dalam alam bawah sadar.</p> <p>h. Hilangkan semua pikiran negatif yang datang</p> <p>i. Fokuskan pikiran si Ibu menerima sugesti yang bermanfaat bagi pikiran dan tubuh.</p> <p>j. Nikmati semua hembusan napas</p> <p><i>“ Fokus pada suara saya, tanamkan pada pikiran bawah sadar ibu, mulai sekarang setiap kali saya menarik dan menghembuskan nafas maka seketika itu rasa cemas, stress, depresi akan menghilang berganti menjadi rasa nyaman dan rileks”</i>. (Ulangi 2 kali).</p> <p><i>“Fokus pada suara saya, Bayangkan saat ini ada sosok seorang malaikat kecil pada pelukan ibu yang ibu sayangi serta ibu cintai, ibu berterima kasihlah atas anugerah yang diberikan Tuhan, bayangkan sosok kecil ibu dengan tatap matanya serta tersenyumlah kepadanya, lalu ucapkan kepada diri sendiri “saya mampu memberikan ASI kepada bayi saya, ASI saya lancar, produksi ASI saya cukup untuk kebutuhan bayi saya, payudara saya mampu memberikan makanan yang terbaik bagi bayi saya, sekarang air susu mengalir lancar”</i>. (Ulangi 2 kali).</p> <p><i>“Fokus pada suara saya, mulai saat ini saya adalah seorang ibu yang sepenuh cinta merawat bayi saya dengan cinta dan kasih yang tulus dari lubuk hati saya”</i>. (Ulangi 2 kali).</p> <p><i>“Mulai saat ini saya menjadi pribadi yang lebih baik, lebih bahagia, saya lebih mencintai diri saya dan bayi saya serta keluarga kecil saya”</i>. (Ulangi 2 kali).</p> <p>5. Termination</p> <p>a. Mengakhiri sesi <i>Hypnobreastfeeding</i></p> <p><i>“Saya menghitung angka dari 1 sampai 10 dan pada hitungan ke 10 ibu akan membukan mata secara perlahan dengan kondisi yang sangat segar, positif dan sehat serta mempunyai kepercayaan diri yang lebih dari sebelumnya”</i>.</p>
--	---

	<p>“1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 silahkan ibu buka mata secara perlahan dan rasakan kondisi ibu yang semakin segar, sehat, dan ibu menjadi pribadi yang lebih positif lagi dalam menjalani kehidupan ini”.</p> <p>b. Mengevaluasi dan mengobservasi hasil respon si Ibu  c. Berikan <i>reinforcement postive</i> ke pasien  d. Membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya  e. Mengucapkan salam dan terimakasih kepada pasien</p>
--	--

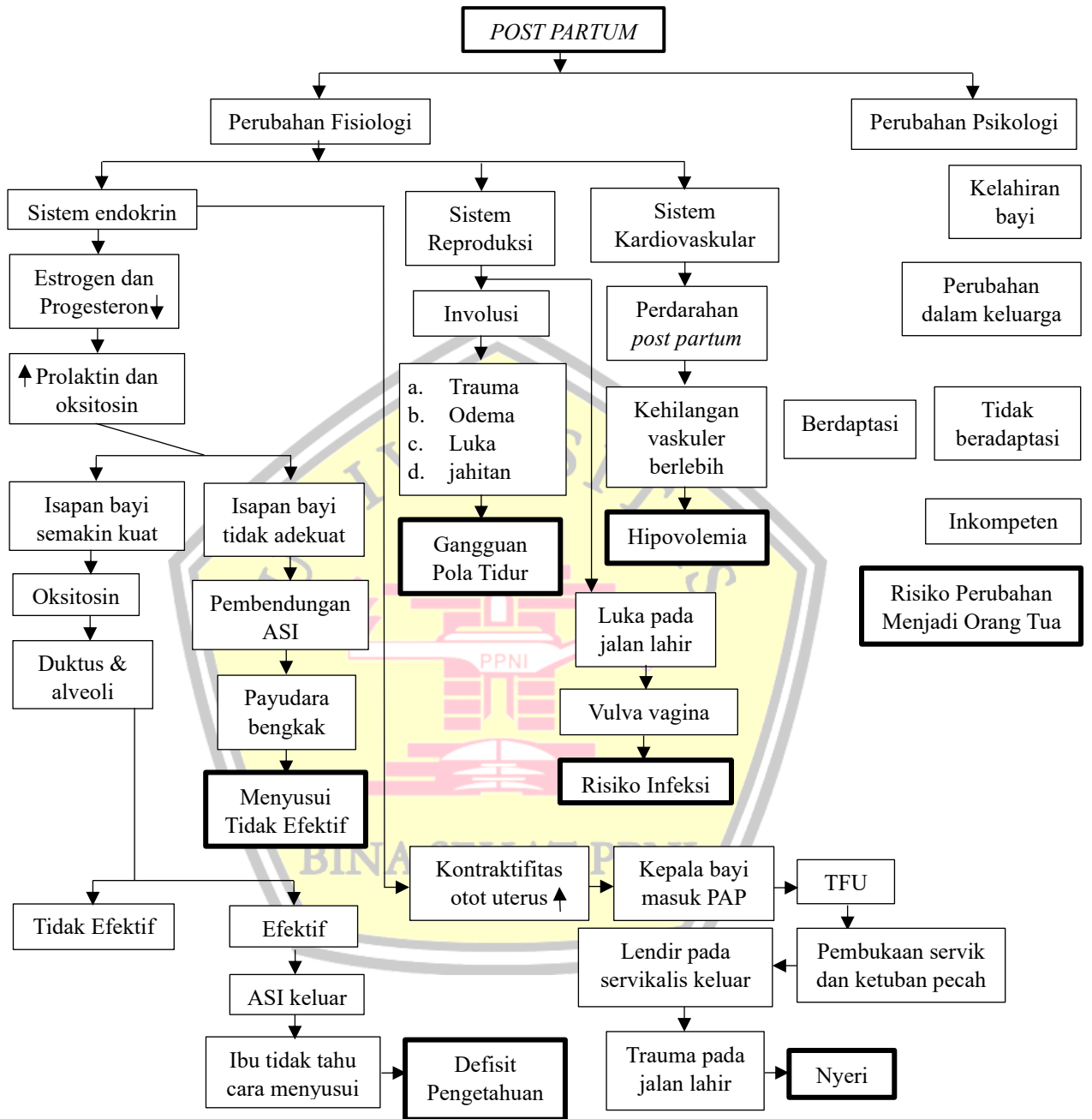
## F. Hasil Jurnal Penelitian yang Relevan

Tabel 1.3 Penelitian yang Relevan

No.	Judul, Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Penerapan <i>Hypnobreastfeeding</i> pada Ibu Menyusui (Sofiyanti et al., 2019)	Penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen semu ( <i>Quasi Experimental</i> ) dengan rancangan <i>One Group Pre-test dan Post-test Desain</i> . Dalam desain ini dilakukan pengukuran kadar hormon prolaktin pada ibu menyusui pada hari kedelapan <i>post partum</i> , pemeriksaan dilakukan pada pagi hari dua jam setelah menyusui. Perlakuan <i>hypnobreastfeeding</i> dilakukan mulai hari kedelapan setelah dilakukan pengukuran kadar hormon prolaktin.	Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai p value = 0,018, sehingga p value < 0,05 dapat disimpulkan ada perbedaan kadar hormon prolaktin sebelum dan sesudah penerapan <i>hypnobreastfeeding</i> pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran.
2.	<i>Hypnobreastfeeding</i> dan Motivasi Pemberian ASI (Asih Jurusan Kebidanan & Kesehatan Tanjung Karang, 2020)	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>quasi</i> eksperimen dengan rancangan <i>pre and post-test with control group design</i> . Penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok pertama akan diberikan perlakuan <i>hypnobreastfeeding</i> (kelompok eksperimen) dengan frekuensi seminggu sekali selama 1 bulan pada ibu hamil aterm dilanjutkan dengan afirmasi	Hasil penelitian, dapat diketahui bahwa ada perbedaan motivasi pemberian ASI antara sebelum dan sesudah <i>hypnobreastfeeding</i> dengan hasil analisis diperoleh p-value=0,004 artinya ada perbedaan yang signifikan antara motivasi pemberian ASI sebelum dan sesudah <i>hypnobreastfeeding</i> .

		positif setiap hari hingga menyusui dan kelompok kedua diberikan edukasi laktasi (kelompok kontrol),	
4.	<i>Hypnobreastfeeding</i> Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu <i>Post partum</i> (Puspita Sari et al., 2019)	Penelitian ini termasuk jenis penelitian eksperimen analitikal observasional dengan pendekatan randomized control trial (RCT). Desain yang digunakan adalah <i>completely randomized experimental design</i> . Metode RCT ini termasuk salah satu keterbaruan dalam penelitian ini dari sisi metode penelitian yang digunakan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu <i>post partum</i> yang bersalin di RSUP Dr. Suradji Tirtonegoro Klaten dan sedang menjalani rawat gabung dalam 48 jam pertama pada bulan Januari-Maret 2017	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dan signifikan terhadap kecemasan antara kelompok yang diberikan intervensi <i>hypnobreastfeeding</i> dengan yang tidak diberikan intervensi <i>hypnobreastfeeding</i>
6.	Penerapan Hypnobreastfeeding dan Hypnoparenting pada Ibu 2 Jam <i>Post partum</i> (Risna Sumawati et al., 2015)	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif karena permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini tidak berkenaan dengan angka-angka, tetapi mendeskripsikan, menguraikan, dan menggambarkan tentang asuhan pada ibu nifas (studi kasus) tahun 2016 secara apa adanya.	Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.“S” umur 20 tahun P1A1 selaras dengan teori yang didapat selama perkuliahan dengan SOP yang ada di BRSU Tabanan. Evaluasi yang diperoleh dari asuhan yang dilakukan selama dua hari di rumah sakit dan kunjungan rumah selama tujuh kali kunjungan, diperoleh hasil yaitu keadaan ibu membaik dan sudah tidak ada keluhan.

### 1.2.4 Pathway



Gambar 1.5 Pathway *Post partum* (Atin, 2016)

## 1.2.5 Konsep Asuhan Keperawatan dengan Menyusui Tidak Efektif

### A. Pengkajian

Langkah pertama dalam proses keperawatan adalah pengkajian, yang melibatkan pengumpulan data sistematis dari berbagai sumber untuk menilai dan menentukan kondisi kesehatan klien saat ini. Menetapkan data dasar klien dan mengumpulkan data adalah tujuan dari pengkajian. Tahap yang paling penting sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya adalah pengkajian (Nursalam, 2011).

#### 1. Identitas

Usia klien harus ditentukan karena, menurut banyak penelitian, usia ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap keberhasilan menyusui. Sebagai contoh, penelitian (Efriani, 2020) menunjukkan bahwa, sebagai akibat dari kurangnya pengalaman dan ketidaktahuan mereka, ibu yang berusia di bawah 20 tahun lebih mungkin untuk berhenti menyusui dengan sukses. Karena mereka lebih berpengetahuan, ibu yang lebih tua berniat untuk menyusui anaknya dengan lebih sukses.

#### 2. Pola Fungsi Kesehatan

##### a. Riwayat Kesehatan

##### 1) Keluhan utama

Keluhan yang paling umum dari ibu *post partum* yang tidak menyusui secara efektif adalah ketidakmampuan mereka untuk menyusui bayinya. Keluhan ini termasuk keluhan tentang nyeri payudara, penonjolan payudara, puting susu terbenam, dan lecet pada puting susu, serta keluhan bahwa mereka tidak dapat menyusui bayi mereka dengan benar.

##### 2) Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)

Produksi ASI yang tidak mencukupi, kelainan pada payudara (seperti puting yang terbalik atau tidak menonjol), reaksi oksitosin yang tidak mencukupi, dan payudara yang bengkak adalah masalah menyusui yang dialami ibu.

3) Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)

Apakah pasien memiliki riwayat operasi caesar sebelumnya atau gagal menyusui.

b. Riwayat *Obstetric* dan *Genekologi*

1) Riwayat Menstruasi

Anda harus bertanya kepada ibu tentang lamanya siklus menstruasi, usia saat wanita tersebut mengalami menstruasi pertama kali, hari pertama menstruasi terakhir, dan keluhan apa pun yang mungkin ia rasakan selama periode tersebut.

2) Riwayat Pernikahan

Penting untuk menanyakan tentang usia saat pertama kali menikah, jumlah pernikahan, dan usia saat menikah dari ibu.

3) Riwayat kehamilan, kelahiran dan masa nifas yang lalu

Sangatlah penting untuk menanyakan tentang pengalaman melahirkan anak sebelumnya, termasuk jumlah kelahiran, jenis persalinan, kesulitan nifas, dan jenis kelamin anak.

4) Riwayat persalinan sekarang

apakah bayi memiliki cukup ASI untuk memenuhi kebutuhannya dan apakah menyusui dini dimulai dalam satu jam pertama setelah melahirkan. Tanyakan lebih lanjut apakah Anda telah diberi instruksi tentang teknik menyusui yang benar.

5) Riwayat keluarga berencana

Tanyakan tentang pengetahuan tentang alat kontrasepsi, apakah Anda pernah menggunakannya, alat kontrasepsi apa saja yang pernah gunakan, dan keluhan apa saja yang pernah alami.

3. Pola Metabolik Nutrisi

Menjelaskan batasan makanan serta kebiasaan makan dan minum, frekuensi, jumlah, dan jenis makanan. Produksi ASI juga dapat dipengaruhi oleh pola metabolisme nutrisi; jika seorang ibu kekurangan gizi, produksi

ASI nya akan berkurang. Cari tahu berapa banyak minum dalam sehari dan berapa kali makan.

4. Pola Eliminasi

Meskipun sebagian besar dari mereka tidak mengalami masalah buang air kecil, mereka tetap perlu dievaluasi frekuensi, konsistensi, kepadatan, warna, volume, dan baunya. Mayoritas ibu yang menjalani operasi bedah sesar akan dipasang kateter sebelum melahirkan; pola eliminasi bayi juga harus dievaluasi karena dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk menyusui bayinya.

5. Pola Toleransi Stress – Koping

Penilaian yang perlu dilakukan adalah dengan melihat tingkat stres klien, sumber stres, dan mekanisme koping. Misalnya, tanyakan apakah klien saat ini mengalami beban mental. Apakah klien, pasangannya, dan keluarganya menginginkan seorang anak?.

6. Pola Kognitif – Perseptual

Mencakup pemahaman dan pendapat ibu mengenai pentingnya menyusui bayi secara eksklusif pada hari pertama setelah melahirkan..

7. Pola Persepsi diri – Konsep diri

Menganalisis bagaimana pendapat klien tentang perubahan yang terjadi setelah memiliki anak dan bagaimana ia memandang masalah menyusui yang dihadapinya.

8. Data Fokus Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

Kondisi umum ibu dievaluasi, termasuk tingkat kesadaran, tinggi badan, berat badan, dan lingkar lengan atas, serta tanda-tanda vitalnya, yang meliputi suhu, tekanan darah, pernapasan, dan denyut nadi.



b. *Head to toe*

1) Pemeriksaan kepala dan wajah meliputi:

Konjungtiva Ibu dan Bayi. Temuan pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu dan anak memiliki sklera putih atau kuning, wajah pucat atau tidak, ada atau tidaknya cloasma, dan ada cairan di telinga.

2) *Mammae/ payudara ibu*

Kesehatan payudara meliputi warna aerola, apakah puting menonjol atau tidak, apakah pengeluaran air susu dapat ditarik atau tidak, dan apakah kelenjar susu kencang atau tidak.

3) *Abdomen*

Ada atau tidaknya luka operasi, bising usus, dan linea (alba/nigra) dan striae (lividae/albicans).

4) *Perineum*

Kondisi kebersihan, ada atau tidaknya cairan lendir yang bercampur dengan darah atau cairan ketuban dan sifat-sifatnya, hasil VT, dan ada atau tidaknya wasir.

5) *Ekstremitas*

Oedema, varises di ekstremitas atas dan bawah, refleks patela, dan CRT: ada atau tidak ada.

6) *Genetalia*

kebersihan alat kelamin dan pengamatan warna perineum. Jumlah cairan yang keluar, warna lochea, dan adanya edema pada vulva. darah *post partum*, terlepas dari adanya perdarahan *post partum*.

7) *Data penunjang*

Informasi mengenai kesehatan dan kehamilan, termasuk hasil tes dan pemeriksaan radiologi.

## B. Diagnosa Keperawatan

Menyusui yang tidak efektif terkait dengan sejumlah faktor, termasuk refleks oksitosin yang tidak memadai, suplai ASI yang tidak memadai, penghambatan neonatal, kelainan pada payudara ibu, payudara yang membengkak, refleks menghisap yang tidak memadai, riwayat operasi payudara, dan gejala-gejala seperti kelelahan, kegelisahan, kelebihan atau kekurangan ASI, rasa sakit, dan / atau lecet pada payudara ibu (SDKI PPNI, 2018).

## C. Intervensi Keperawatan

Masalah menyusui yang tidak efisien ditangani dengan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI dan buku Rencana Asuhan Ibu/Bayi: Pedoman untuk Perencanaan dan Dokumentasi Asuhan Klien. Intervensi ini meliputi:

**Tabel 1.4** Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Menyusui Tidak Efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan kecemasan maternal, kelelahan maternal, ASI tidak tidak menetes/ memancar, nyeri dan/atau lecet pada payudara ibu.  (SDKI PPNI, 2018)	<b>Status Menyusui (L.03029)</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan status menyusui “Membaik” dengan Kriteria hasil : 1) Tetesan/ pancaran ASI meningkat (5) 2) Suplai ASI adekuat meningkat (5) 3) Kepercayaan diri ibu meningkat (5) 4) Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar 5) Kelelahan maternal menurun (5) 6) Kecemasan maternal menurun (5)	<b>Observasi:</b> 1) Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui 2) Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui  <b>Terapeutik</b> 3) Tentukan sistem pendukung yang tersedia pada pasien, dan sikap pasangan/ keluarga 4) Dukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri untuk menyusui dengan metode terapi <i>Hypnobreastfeeding</i> 5) Ajarkan ibu menggunakan terapi <i>Hypnobreastfeeding</i> . 6) Demonstrasikan dan tinjau ulang teknik-teknik menyusui yang benar, Perhatikan posisi bayi selama menyusui dan lama menyusui

		(SLKI PPNI, 2019)	<p>7) Berikan Ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku menyusui</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <p>8) Berikan informasi mengenai tujuan serta manfaat terapi <i>Hypnobreastfeeding</i> yang dapat menjadikan aktivitas menyusui sebagai suatu kegiatan yang mudah dan sederhana, serta memberikan ketenangan saat akan menyusui</p> <p>9) Berikan informasi verbal dan tertulis, mengenai informasi dan keuntungan menyusui, perawatan puting dan payudara kebutuhan diet khusus, dan faktor-faktor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui</p> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <p>10) Ajak suami atau anggota keluarga lainnya mendampingi dan mendukung ibu dalam proses jalannya terapi <i>Hypnobreastfeeding</i></p> <p>11) Rujuk klien pada kelompok pendukung; mis. Posyandu saat klien diperbolehkan pulang ke rumah.</p>
--	--	-------------------	--

(Doenges & Moorhouse, 2001; SIKI PPNI, 2018)

#### D. Implementasi Keperawatan

Melakukan intervensi keperawatan dikenal sebagai implementasi keperawatan. Bagian dari proses keperawatan adalah implementasi, atau perilaku keperawatan, yang melibatkan pelaksanaan, dukungan, dan memobilisasi kegiatan sesuai dengan intervensi untuk mencapai tujuan dan memenuhi hasil yang dibutuhkan..

## **E. Evaluasi Keperawatan**

Tanda-tanda vital, perdarahan, keseimbangan cairan, kebutuhan diet, kebutuhan istirahat, perawatan diri (kebersihan diri, perawatan luka, perawatan payudara), dan indikasi masalah, semuanya dievaluasi untuk mendiagnosis pemberian ASI yang tidak adekuat.

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan dan memberikan asuhan keperawatan Maternitas terhadap Ibu *Post partum* dengan masalah Menyusui Tidak Efektif melalui penerapan *Hypnobreastfeeding* di RS Dharma Husada Ngoro.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian menyusui tidak efektif pada ibu *post partum* di RS Dharma Husada Ngoro
- 2) Menetapkan diagnosis menyusui tidak efektif pada ibu *post partum* di RS Dharma Husada Ngoro
- 3) Menyusun perencanaan menyusui tidak efektif pada ibu *post partum* di RS Dharma Husada Ngoro
- 4) Melaksanakan tindakan menyusui tidak efektif pada ibu *post partum* melalui penerapan *Hypnobreastfeeding* di RS Dharma Husada Ngoro
- 5) Melakukan evaluasi menyusui tidak efektif pada ibu *post partum* dengan penerapan *Hypnobreastfeeding* di RS Dharma Husada Ngoro

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Studi kasus dapat membantu mengurangi masalah praktik keperawatan yang tidak memadai pada ibu pasca melahirkan. Selain sumber daya untuk kemajuan ilmu keperawatan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis termasuk pengetahuan tambahan dan cara untuk mempraktikkan apa yang telah dipelajari tentang asuhan keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan, terutama kepada ibu pasca melahirkan yang mengalami kesulitan menyusui. Hal ini dapat dicapai dengan menerapkan *Hypnobreastfeeding* untuk mengatasi masalah ini.

