

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang teori yang mendukung penelitian meliputi :

1) Konsep Dasar *Post Partum*, 2) Konsep Dasar Menyusui, 4) Konsep Asuhan Keperawatan dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif pada Ibu *Post Partum*.

2.1 Konsep Dasar *Post Partum*

2.1.1 Definisi *Post Partum*



Gambar 2. 1 Post Partum

Proses persalinan merupakan proses yang fisiologis dapat dialami oleh hampir semua wanita, begitu pula masa nifas atau juga disebut *post partum*. *Post Partum* merupakan kala setelah lahirnya plasenta dan masa penyembuhan alat-alat kandungan kembali normal seperti sebelum mengandung yang lamanya kurang lebih 6-12 minggu (Marmi, 2014).

Post partum adalah setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum ibu hamil, masa *post partum* sendiri berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2013).

Periode *post partum* adalah jangka waktu 6 minggu yang dimulai setelah kelahiran bayi hingga pemulihan kembali organ-organ reproduksi seperti sebelum kehamilan. Periode tiga bulan setelah kelahiran bayi ini, biasanya disebut juga sebagai trimester keempat kehamilan. Pada periode ini ibu mengalami perubahan secara fisik maupun psikologis, dengan perubahan tersebut dampak timbulnya masalah jika tidak dapat beradaptasi secara optimal. Banyak faktor yang mempengaruhi proses pemulihan organ reproduksi, termasuk tingkat energi, kenyamanan, psikologis dan fisik, kesehatan bayi baru lahir, perawatan dan motivasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional dimana pada periode ini lebih ditekankan pada kesejahteraan ibu dan respons dari bayinya (Haryati, 2019).

2.1.2 Tahapan Masa *Post Partum*

Post partum dibagi menjadi tiga tahap (Wahyuningsih, 2013), yaitu :

- 1) *Immediate postpartum* (setelah plasenta lahir sampai 24 jam)

Masa setelah plasenta lahir sampai 24 jam, biasanya pada masa ini sering terjadi perdarahan karena atonia uri. Oleh sebab itu sebaiknya dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

- 2) *Early postpartum* (24 jam sampai 1 minggu)

Pastikan involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak mengalami demam, ibu mendapat makanan dan minuman serta ibu dapat menyusui dengan baik.

- 3) *Late post partum* (1 minggu sampai 6 minggu)

Lakukan perawatan dan pemeriksaan setiap hari serta konseling atau pendidikan kesehatan Keluarga Berencana.

2.1.3 Adaptasi Periode *Post Partum*

1) Adaptasi Fisik

Periode *post partum* merupakan masa pemulihan kondisi ibu pada keadaan setelah kehamilan dan persalinan. Periode ini dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil, yang berlangsung selama 40 hari setelah persalinan. Ibu *post partum* mengalami adaptasi organ tubuh terutama organ reproduksi setelah proses persalinan selesai.

Adaptasi fisik ibu *post partum* merupakan suatu proses yang fisiologis serta melibatkan beberapa sistem dalam tubuh. Sistem reproduksi yaitu sistem utama yang beradaptasi setelah proses persalinan. Sistem tubuh ibu banyak mengalami perubahan untuk menyesuaikan kondisi pada saat hamil. Tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi *post partum*. Organ-organ pada tubuh ibu akan mengalami perubahan pasca persalinan antara lain sebagai berikut :

a) Sistem Reproduksi

Pasca persalinan, uterus akan mengalami proses involusi. Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil. Proses involusi dimulai setelah plasenta keluar. Perubahan sistem reproduksi menurut (Fadila & Nugroho, 2018) antara lain :

(1) Involusi uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi dimulai setelah plasenta keluar. Plasenta lahir dengan tinggi fundus uteri setinggi pusat, berat uterus 1000 gram, diameter uterus 12,5 cm dan setelah 14 hari tinggi fundus uteri tidak teraba, berat uterus 350 gram dan diameter uterus 5 cm. Proses involusi menyebabkan protein uterus mengalami penurunan sebesar 90% dalam waktu 10 hari. Penurunan tersebut disebabkan karena terjadi perubahan kandungan elastin dan kolagen serta air dan protein dalam uterus.

Tabel 2. 1 Perubahan normal pada post partum

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Cerdik
Plasenta Lahir	Setinggi pusat	100 gr	12,5 cm	Lembut/lunak
7 hari (Minggu 1)	Pertengahan antara pusat dan symphysis	500 gr	7,5 cm	2 cm
14 hari (2 Minggu)	Tidak teraba	350 gr	5 cm	1 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm	Menyempit

Sumber : (Yusti, 2019)

(2) Involusi tempat plasenta

Pada awal masa nifas bekas plasenta memiliki banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus. Templat plasenta berdiameter 7 cm, luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Disebabkan karena diikuti

pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Regenerasi endometrium terjadi selama sekitar enam sampai tujuh minggu.

(3) Serviks (mulut rahim)

Serviks menjadi lunak segera setelah ibu melahirkan 18 jam pasca partum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi padat dan kembali ke bentuk awal. Serviks berwarna kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah, bentuknya seperti corong karena disebabkan oleh korpus uteri yang mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga pada perbatasan antara korpus uteri dan serviks terbentuk seperti cincin.

(4) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea sendiri dibagi menjadi 3 macam berdasarkan warna dan hari keluarnya :

(a) Lochea Rubra atau Merah (Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ke tiga masa post partum. Lochea berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.

(b) Lochea Serosa

Lochea ini muncul pada hari ke empat sampai hari ke tujuh masa post partum. Lochea serosa ini berwarna merah muda sampai coklat, tidak berbau tidak ada bekuan.

(c) Lochea Alba

Lochea ini muncul pada minggu pertama sampai minggu ke tiga post partum. Lochea ini krem sampai kekuningan mungkin kecoklatan, tidak berbau.

(5) *Vulva, Vagina dan Perineum*

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan selama proses persalinan dan akan segera kembali secara bertahap dalam enam sampai delapan minggu post partum. Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya terenggang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan, pada post natal hari ke lima, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

(b) **Sistem Endokrin**

Adaptasi *post partum* berikutnya adalah adaptasi terhadap perubahan kadar hormon. Hormone steroid pada kehamilan trimester ketiga sebagian besar berasal dari plasenta, meskipun progesterone tetap diproduksi oleh *corpus luteum* dan ovarium. Pelepasan plasenta pada proses persalinan menyebabkan terjadinya diuresis, sehingga ibu

membutuhkan asupan cairan yang adekuat. Penurunan kadar progesteron dapat menyebabkan menurunnya tonus otot dan lambatnya mobilitas usus ibu *post partum* sehingga beresiko terjadinya gangguan dalam proses pencernaan makanan dan konstipasi. Pada ibu yang tidak menyusui kadar estrogen meningkat pada minggu kedua setelah melahirkan dengan kadar yang lebih tinggi daripada ibu *post partum* yang menyusui bayinya. Selain itu, kadar hormon adrenal seperti aldosteron kembali ke level sebelum masa kehamilan.

Hormon lain yang mengalami perubahan pada periode *post partum* adalah Folikel *Stimulating* Hormon (FSH) dan *Luteizing* Hormon (LH). FSH akan kembali berfungsi setelah tiga minggu *post partum*, sedangkan LH tergantung pada proses laktasi. Ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif akan memiliki kadar hormon *Oksitosin* dan *Prolaktin* yang tinggi serta tidak berperannya hormon LH yang merupakan metode kontrasepsi yang alami. Proses adaptasi terhadap perdarahan terjadi ketika pelepasan plasenta memicu keluarnya *fibrinolytic* inhibitor yang berperan dalam peningkatan jumlah platelet pada 24 jam pertama *post partum*.

Ibu *post partum* akan mengalami ovulasi dan menstruasi setelah 7 sampai 9 minggu setelah melahirkan. Kondisi ini berbeda antara ibu yang menyusui dan tidak menyusui. Ibu yang menyusui akan lebih lama (sampai 12 minggu) mengalami ovulasi dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. Hal ini terjadi karena pada ibu yang menyusui terjadi

peningkatan kadar *prolaktin* serum yang menekan ovulasi. Jumlah cairan menstruasi yang keluar pertama kali setelah melahirkan lebih banyak dari biasanya. Kondisi ini akan kembali seperti normal setelah tiga sampai empat siklus menstruasi (Haryati, 2019).

(c) Sistem Urinarius

Penurunan fungsi ginjal terjadi karena penurunan kadar steroid pada masa *post partum*. *Hipotonia* pada masa kehamilan, dilatasi ureter dan dilatasi *pelvis ginjal* akan kembali normal seperti sebelum hamil setelah delapan minggu.

Perubahan-perubahan fisik yang banyak terjadi saat masa kehamilan menyebabkan peningkatan *bladder* dan kehilangan tonus otot *bladder*. Selain itu, proses kehamilan menyebabkan trauma dan edema pada uretra, *bladder* dan jaringan di sekitarnya. *Diuresis* setelah melahirkan menyebabkan *bladder* cepat penuh sehingga terjadi *overdistensi bladder*, ketidakmampuan mengosongkan *bladder* dan retensi urine. Keadaan ini menyebabkan ibu *post partum* berisiko mengalami infeksi saluran kemih dan perdarahan *post partum*. Protein dan aseton dapat ditemukan pada urine saat beberapa hari melahirkan.

(d) Sistem Gastrointestinal

Proses melahirkan telah mengeluarkan banyak energi. Hal ini menyebabkan setelah melahirkan ibu merasa lapar dan haus. *Motilitas* otot pencernaan menurun. Konstipasi dialami oleh ibu setelah melahirkan. Konstipasi dapat disebabkan oleh beberapa alasan antara

lain, tonus *bowel* yang menurun sebagai hasil aktivitas progesterone, pembatasan cairan dan nutrisi saat melahirkan dan ketidaknyamanan yang disebabkan trauma *parineal*, episiotomi dan hemoroid. Serta kurangnya makanan padat selama persalinan dan wanita menahan defekasi (Retno, 2016).

(e) Sistem Kardiovaskuler

Ibu *post partum* mampu bertoleransi pada kehilangan darah sebanyak 300-400 ml saat melahirkan pervaginaan dan kurang lebih 1000 ml pada kehilangan per abdominal. Hal ini terjadi karena pada saat kehamilan ibu mengalami peningkatan volume darah sebesar 40-50% dari volume sebelum hamil.

Periode kehamilan menyebabkan peningkatan denyut jantung, volume sekuncup dan curah jantung dan akan terus meningkat sampai 30-60 menit setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena sirkulasi darah *uteroplasenta* kembali ke sirkulasi umum. Nilai curah jantung akan kembali normal jika dilakukan pemeriksaan pada minggu ke-8 sampai ke-10 pasca melahirkan.

Tanda-tanda vital ibu *post partum* juga mengalami beberapa perubahan. Perubahan tersebut meliputi peningkatan tekanan darah sistole dan diastole selama empat hari setelah melahirkan. Fungsi pernapasan akan kembali normal setelah enam bulan, diafragma menurun, aksis jantung kembali normal dan EKG kembali normal.

Volume plasma darah yang hilang selama 72 jam pertama *post partum* lebih banyak dibandingkan dengan sel darah yang hilang. Hematokrit mengalami peningkatan pada hari ketiga sampai ketujuh *post partum*. Sel darah merah tidak mengalami kerusakan. Jumlah leukosit meningkat selama 10-12 hari pasca melahirkan. Nilai leukosit meningkat menjadi 20.000 sampai 25.000/mm³ dari nilai 12.000/mm³ pada masa kehamilan. Selain itu, jumlah fibrinogen dan faktor pembekuan darah masih tetap tinggi pada masa *post partum*. Keadaan ini akan meningkatkan resiko *tromboembolisme* jika ibu tidak mobilisasi dan mengalami kerusakan pembuluh darah (Haryati, 2019).

(f) Sistem Neurologi

Perubahan neurologis selama masa kehamilan semakin menghilang pada masa *post partum*. Kesemutan pada masa kehamilan menghilang pada masa *post partum*. *Fatigue* dan rasa tidak nyaman sering terjadi akibat *afterpains*, nyeri episiotomi, ketegangan otot dan pembengkakan payudara. Keadaan ini mengakibatkan banyak ibu *post partum* yang mengalami kesulitan tidur.

(g) Sistem Muskuloskeletal

Sistem *muskuloskeletal* akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Hal ini tidak terjadi pada kaki. Kaki ibu *post partum* yang baru melahirkan akan memiliki ukuran sepatu yang lebih besar dari sebelumnya. Ibu *post partum* akan merasakan sakit dan kelemahan pada otot, khususnya pada pundak, lengan dan leher pada hari kesatu sampai

kedua pasca melahirkan. Level hormon *relaxin* bertambah secara bertahap dalam beberapa hari pertama melahirkan. Ligamen dan kartilago pelvis berangsur-angsur kembali ke keadaan seperti sebelum hamil. Ibu *post partum* juga rawan mengalami *low back pain* dan cedera sendi. Mekanika tubuh yang baik dan benar sangat membantu untuk menghindari keadaan tersebut. (Noer, 2016)

(h) Sistem Integumen

Peningkatan beberapa hormon saat kehamilan menyebabkan perubahan pada kulit. Beberapa hormon pada masa *post partum* mengalami penurunan sehingga perubahan kulit ibu akan kembali seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan tersebut antara lain *kloasma* dan *linea nigra* berangsur menghilang karena aktivitas penurunan hormon yang menstimulasi *melanosit*. Hormone *estrogen* menurun sehingga *spider nevi* dan eritema *palmar* berangsur menghilang. *Striae gravidarum* menjadi garis *silver* yang tidak tampak (Haryati, 2019).

2) Adaptasi Psikologis

Menjadi orang tua merupakan suatu krisis dan melewati masa transisi. Masa transisi pada *post partum* yang harus diperhatikan oleh perawat adalah fase *honey moon*. Fase *honey moon* adalah fase setelah anak lahir dimana terjadi *intimisasi* dan kontak yang lama antara ibu-ayah-anak. Hal tersebut dapat dikatakan sebagai psikis *honey moon*, dimana tidak memerlukan hal-hal yang romantis secara biologis.

Masing-masing saling memperhatikan anaknya dan menciptakan hal yang baru. Beberapa adaptasi psikologis pada *post partum* adalah :

a) Adaptasi Parenatal

Proses menjadi orang tua terjadi sejak masa konsepsi. Selama periode prenatal, ibu merupakan bagian pertama yang memberikan lingkungan untuk berkembang dan tumbuh sebelum anak lahir. Proses menjadi orang tua tidak mudah dan sering menimbulkan konflik dan krisis komunikasi karena ketergantungan penuh bayi pada orang tua. Untuk menjadi orang tua diperlukan beberapa komponen :

- 1) Kemampuan kognitif dan motorik, merupakan komponen pertama dari respons menjadi orang tua dalam perawatan bayi.
- 2) Kemampuan kognitif dan afektif merupakan komponen psikologis dalam perawatan bayi, saat tumbuh perasaan keibuan, keapakan, dan pengalaman awal menjadiorang tua.

b) Fase Maternal

Kelahiran anggota baru suatu keluarga memerlukan penyesuaian bagi ibu. Proses penyesuaian ibu atas perubahan yang dialaminya terdiri atas tiga fase yaitu :

(1) *Taking-in* (fase ketergantungan)

Fase *taking-in* atau biasa disebut sebagai fase dependen merupakan tahapan ketika ibu masih berfokus pada dirinya sendiri, bersikap pasif dan masih sangat tergantung pada orang lain dan sekitarnya. Fase ini terjadi satu sampai dua hari setelah melahirkan. Ibu berfokus pada

pemenuhan kebutuhan pribadi seperti cairan, makanan dan istirahat atau tidur. Ibu mengharapkan kebutuhannya dipenuhi oleh orang lain dan memerlukan perlindungan serta perawatan dari orang lain.

Selain itu, ibu lebih banyak mengungkapkan persaannya setelah melahirkan kepada orang-orang di sekitarnya sebagai mekanisme *koping* ibu. Pemberian informasi pada fase ini perlu diulang karena ibu sering mengalami kecemasan akan peran barunya. Kondisi ini mempersempit persepsi ibu. Fase ini merupakan waktu yang penuh dengan kegembiraan dan ibu biasanya sangat senang untuk mengkomunikasikannya. Ibu merasa perlu menyampaikan pengalamannya tentang proses melahirkan. Beberapa orang tua menganggap petugas kesehatan atau ibu sebagai pendengarnya. Kecemasan dan kegembiraan terhadap peran baru tersebut sering mempersempit lapang persepsi ibu sehingga informasi yang diberikan pada fase ini mungkin perlu diulang.

(2) *Taking-hold* (fase transisi)

Fase ini merupakan fase antara ketergantungan dan mandiri berlangsung 10 hari dari hari ketiga sampai minggu ke-2 sampai ke-3 pasca melahirkan. Terjadi antara hari kedua dan ketiga *post partum*, ibu mulai menunjukkan perhatian pada bayinya dan berminat untuk belajar memenuhi kebutuhan bayinya. Dalam fase ini tenaga ibu pulih kembali secara bertahap, ibu merasa lebih nyaman, focus perhatian mulai beralih pada bayi, ibu sangat antusias dalam merawat bayinya, mulai mandiri dalam perawatan diri, terbuka pada pengajaran perawatan, saat yang

tepat untuk memberi informasi tentang perawatan bayi dan diri sendiri. Pada fase ini juga terdapat kemungkinan terjadinya depresi. Depresi sering diakibatkan oleh kelelahan pasca melahirkan dan tuntutan yang banyak untuk melakukan perawatan diri dan bayinya. Hal ini diperkuat dengan rendahnya kadar *glukokortikoid* dalam sirkulasi darah yang dapat menyebabkan terjadinya depresi *paca partum* ringan (*baby blues*).

(3) *Letting-go* (fase mandiri)

Fase *letting-go* atau fase interdependen merupakan periode kemandirian ibu. Fase ini berlangsung antara dua sampai empat minggu setelah persalinan ketika ibu mulai menerima peran barunya. Ibu melepas bayangan persalinan dengan harapan yang tidak terpenuhi serta mampu menerima kenyataan. Ibu dan keluarga mulai menjalankan peran baru mereka sebagai orang tua. Ibu dan keluarga harus segera menyesuaikan diri terhadap suatu sistem interaksi antar anggota keluarga. Fase ini juga sering kali merupakan periode yang penuh stress karena banyak peran yang harus dilakukan oleh orang tua. Hal ini lebih sering terjadi pada orang tua baru yang harus melepas gaya hidup mereka yang bebas sebelum mempunyai anak.

c) Adaptasi Psikososial

Aspek psikososial pada periode *post partum* mencakup beberapa hal, di antaranya proses transisi yang berkelanjutan menjadi orang tua, tambahan peran dan penguasaan peran. Area penting dalam transisi menjadi orang tua adalah kebutuhan masing-masing orang dalam sistem

tersebut sebagai seorang individu, kebutuhan orang tua sebagai pasangan, pengaruh interaksi orang tua dengan anak sepanjang waktu. Fase-fase pada proses transisi yaitu fase penantian, bulan madu, *plateu* dan pelepasan.

Adanya perubahan dan *stressor* yang menyertai proses persalinan, masa transisi menjadi orang tua dapat menjadi waktu yang penuh tekanan bagi orang tua, khususnya ibu. Ibu tidak hanya menghadapi perubahan peran, tetapi juga dengan perubahan tubuhnya untuk kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada masa nifas awal tanpa alasan yang jelas mengalami perubahan pada emosi seperti mudah tersinggung, menangis, pusing, cemas, emosi labil, perasaan tidak adekuat.

Banyak ibu post partum mengalami *baby blues* dan kecenderungan untuk meluapkan emosi dengan perasaan yang tidak sanggup, panic dan ketakutan. Pada tahap ini sebagian klien didiagnosis mengalami depresi *post partum* (Haryati, 2019).

2.2 Konsep Dasar Menyusui

2.2.1 Definisi Menyusui



Gambar 2. 2 Menyusui

Menyusui merupakan proses wajar manusia untuk mempertahankan dan melanjutkan kehidupan bagi keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi awal mula kehidupan untuk menghasilkan ASI, ASI sendiri merupakan sumber makanan bagi bayi yang paling penting pada bulan-bulan pertama kehidupan berlangsung. Perkembangan zaman saat ini membawa perubahan pada kehidupan manusia, dengan cepatnya ilmu pengetahuan dan teknologi membuat manusia mengerti pentingnya ASI bagi berlangsungnya kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak dahulu yang memiliki peranan penting untuk mempertahankan kehidupan bagi manusia (Suraidi, 2018).

Gejala dan tanda mayor minor menyusui tidak efektif (TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2016), sebagai berikut :

Gejala dan Tanda Mayor :

- 1) Subjektif
 - a) Kelelahan maternal
 - b) Kecemasan maternal
- 2) Objektif
 - a) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
 - b) ASI tidak menetes atau memancar
 - c) BAK bayi kurang dari 8 kali selama 24 jam
 - d) Nyeri atau lecet teru menerus setelah minggu kedua

Gejala dan Tanda Minor :

- 1) Subjektif

(Tidak tersedia)

2) Objektif

- a. Intake bayi tidak adekuat
- b. Bayi menghisap tidak terus menerus
- c. Bayi menangis saat disusui
- d. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- e. Menolak untuk menghisap

2.2.2 Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi saja akan tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui bagi ibu menurut (Elisabeth, 2017) antara lain :

- 1) Mengurangi perdarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk awal

Menyusui bayi segera setelah melahirkan akan meningkatkan kadar oksitosin di dalam tubuh. Oksitosin berguna untuk proses kontriksi/penyempitan pembuluh darah di dalam rahim sehingga perdarahan akan segera berhenti serta kemungkinan terjadinya perdarahan akan berkurang. Hal ini juga dapat mengurangi terjadinya anemia pada ibu. Selain itu kadar oksitosin yang meningkat juga sangat membantu mempercepat rahim kembali mendekati ukuran seperti sebelum hamil.

- 2) Menjarangkan kehamilan

Menyusui atau memberikan ASI pada bayi merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, murah, dan cukup berhasil.

3) Lebih cepat langsing kembali

Menyusui membutuhkan energi yang besar. Tubuh ibu akan mengambil sumber energi dari lemak-lemak yang tertimbun selama hamil terutama di bagian paha dan lengan atas, sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan semula.

4) Mengurangi kemungkinan mengidap penyakit kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan akan mengurangi risiko ibu terkena penyakit kanker indung telur.

5) Lebih ekonomis dan murah

ASI merupakan jenis makanan yang bermutu, murah dan sederhana yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui sehingga dapat menghemat pengeluaran. Bayi yang diberi ASI eksklusif mempunyai daya tahan tubuh yang kuat, sehingga bayi akan terhindar dari berbagai macam penyakit dan infeksi. Hal tersebut akan menghemat pengeluaran untuk berobat ke sarana pelayanan kesehatan.

6) Tidak merepotkan dan hemat waktu

Asi sangat mudah diberikan tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga harus tanpa mencuci botol. ASI mempunyai suhu yang tepat sehingga dapat langsung diminumkan pada bayi, tanpa perlu

khawatir terlalu panas dan dingin. ASI dapat diberikan kapan saja, dimana saja dan tidak perlu takut persediaan habis.

7) Portabel dan praktis

ASI mudah dibawa kemana-mana (portabel), siap kapan saja dan dimana saja bila dibutuhkan. Pada saat berpergian tidak perlu membawa peralatan untuk membuat susu dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu serta tidak perlu takut basi karena ASI di dalam payudara ibu tidak akan pernah basi.

8) Memberi kepuasan kepada ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasa puas, bangga dan bahagia yang mendalam.

Sedangkan manfaat bagi bayi, yaitu :

a) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. Melalui pnetalaksanaan menyusui yang benar. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memnuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. ASI meningkatkan daya tubuh bayi.

b) ASI sebagai kekebalan

Bayi baru lahir secara alamiah mendapat zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir, padahal bayi sampai usia beberapa bulan tubuh

bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu, kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutup jika bayi mengkonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti : diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi.

c) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi sampai dengan usia 2 tahun adalah periode dimana terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat, periode ini tidak akan terulang lagi selama tumbuh kembang anak.

d) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Pada waktu menyusui, bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya. Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya, maka bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman, tenang, dan nyaman terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan yang erat antara ibu dan bayi.

2.2.3 Definisi dan Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu dan bayinya mengalami ketidakpuasan atau kesulitan saat menyusui. Kegagalan pada saat proses menyusui disebabkan beberapa masalah, baik masalah pada ibu dan pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak mengerti

masalah menyusui tidak efektif ini, kegagalan menyusui dianggap masalah yang diakibatkan oleh bayinya. Masalah menyusui juga dapat diakibatkan karena keadaan tertentu, selain itu ibu mengeluh bayi sering menangis atau menolak untuk di susui sehingga ibu beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik sehingga menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui dan mengganti susu formula (Maryuni, 2015).

Adapun penyebab ibu mengalami menyusui tidak efektif (Ni Putu, 2019), antara lain :

- 1) Ketidakadekuatan refleks oksitosin.
- 2) Ketidakadekuatan suplai ASI.
- 3) Hambatan pada neonatus (prematuritas, sumbing).
- 4) Anomal payudara ibu (puting masuk ke dalam atau terbenam).
- 5) Payudara ibu bengkak.
- 6) Ketidakadekuatan refleks menghisap.
- 7) Riwayat operasi payudara.
- 8) Kelahiran kembar.

2.2.4 Masalah Pemberian ASI

Terdapat beberapa masalah ibu dalam pemberian ASI, (Elisabeth, 2017) yaitu :

- 1) Puting payudara Nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting payudara ibu benar, perasaan nyeri akan hilang.

Cara menangani :

- a) Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar.
- b) Mulailah menyusui pada puting payudara yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting payudara yang sakit.
- c) Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan di puting payudara dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting payudara kering.

2) Puting payudara Lecet

Puting payudara terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting payudara lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh *trush* (*candidates*) atau dermatitis.

Cara menangani :

- a) Cari penyebab puting payudara lecet (posisi menyusui salah, *candidates* atau dermatitis).
- b) Obati penyebab puting payudara lecet terutama perhatikan posisi menyusui.
- c) Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri diatas tadi.

- d) Ibu dapat terus memberikan ASInya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- e) Olesi puting payudara dengan ASI akhir (*hind milk*), jangan sekali-kali memberikan obat lain, seperti krim, salep dan lain-lain.
- f) Puting payudara yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.
- g) Selama puting payudara diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
- h) Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun.
- i) Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara memberi kesempatan lukanya sembuh.
- j) Keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI.
- k) Berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot.
- l) Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat.
- m) Bila lecet tidak sembuh dalam 1 minggu rujuk ke puskesmas.

3) Payudara Bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak.

Penyebab bengkak :

- a) Posisi mulut bayi dan puting payudara ibu salah.
- b) Produksi ASI berlebihan.
- c) Terlambat menyusui.
- d) Pengeluaran ASI yang jarang.
- e) Waktu menyusui yang terbatas.

Tabel 2. 2 Perbedaan Payudara

Payudara Penuh	Payudara Bengkak
Rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar dan tidak demam.	Payudara oedema, sakit puting payudara kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa atau diisap ASI tidak keluar. Badan biasa demam setelah 24 jam.

Sumber : (Elisabeth, 2017)

Merangsang refleks oksitosin :

- a) Kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit.
- b) Ibu harus rileks.
- c) Pijat leher dan punggung belakang (sejajar daerah payudara).

- d) Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan-pelan ke arah tengah).
- e) Stimulasi payudara dan puting.
- f) Kompres dingin pasca menyusui, untuk mengurangi oedema.
- g) Memakai BH yang sesuai.
- h) Bila terlalu sakit diberikan obat analgetik.

Cara mengatasinya :

- a) Susui bayi semau dan sesering mungkin tanpa jadwal dan tanpa batas waktu.
 - b) Bila bayi sukar menghisap, keluarkan ASI dengan bantuan tangan atau pompa ASI yang efektif.
 - c) Sebelum menyusui untuk merangsang refleks oksitosin dapat dilakukan : kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit, ★ massage payudara, massage leher dan punggung. ★
 - d) Setelah menyusui, kompres air dingin untuk mengurangi oedema.
- 4) Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada masa padat (*lump*) dan di luarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap, dikeluarkan atau

pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju atau BH.

Tindakan yang dapat dilakukan :

- a) Kompres hangat dan pemijatan.
- b) Rangsangan oksitosin, dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu stimulasi puting payudara, pijat leher, punggung dan lain-lain.
- c) Pemberian antibiotik : *flucloxacilin* atau *erythromycin* selama 7-10 hari.
- d) Bila perlu berikan istirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri.
- e) Kalau terjadi abses sebaiknya tidak disusukkan karena mungkin perlu tindakan pembedahan.

2.2.5 Dampak Menyusui Tidak Efektif

Dampak yang dapat ditimbulkan bila tidak menyusui menurut (Asnawati et al., 2019), diantaranya :

- 1) Ibu dan bayi akan rentan terhadap penyakit

Menyusui membantu mencegah sepertiga kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), dapat menurunkan 50% diare, dan penyakit usus parah dan pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya 58%.

Dampak pada ibu yaitu risiko kanker payudara menurun 6-10%.

- 2) Biaya kesehatan untuk pengobatan

Pemberian ASI dapat mengurangi angka kejadian diare dan pneumonia pada anak sehingga biaya kesehatan dapat di kurangi.

3) Kerugian kognitif seperti hilangnya pendapatan individual

Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan dapat meningkatkan IQ anak, potensi untuk mendapatkan pekerjaan kedepannya lebih baik, karena anak memiliki kecerdasan yang tinggi.

4) Biaya susu formula

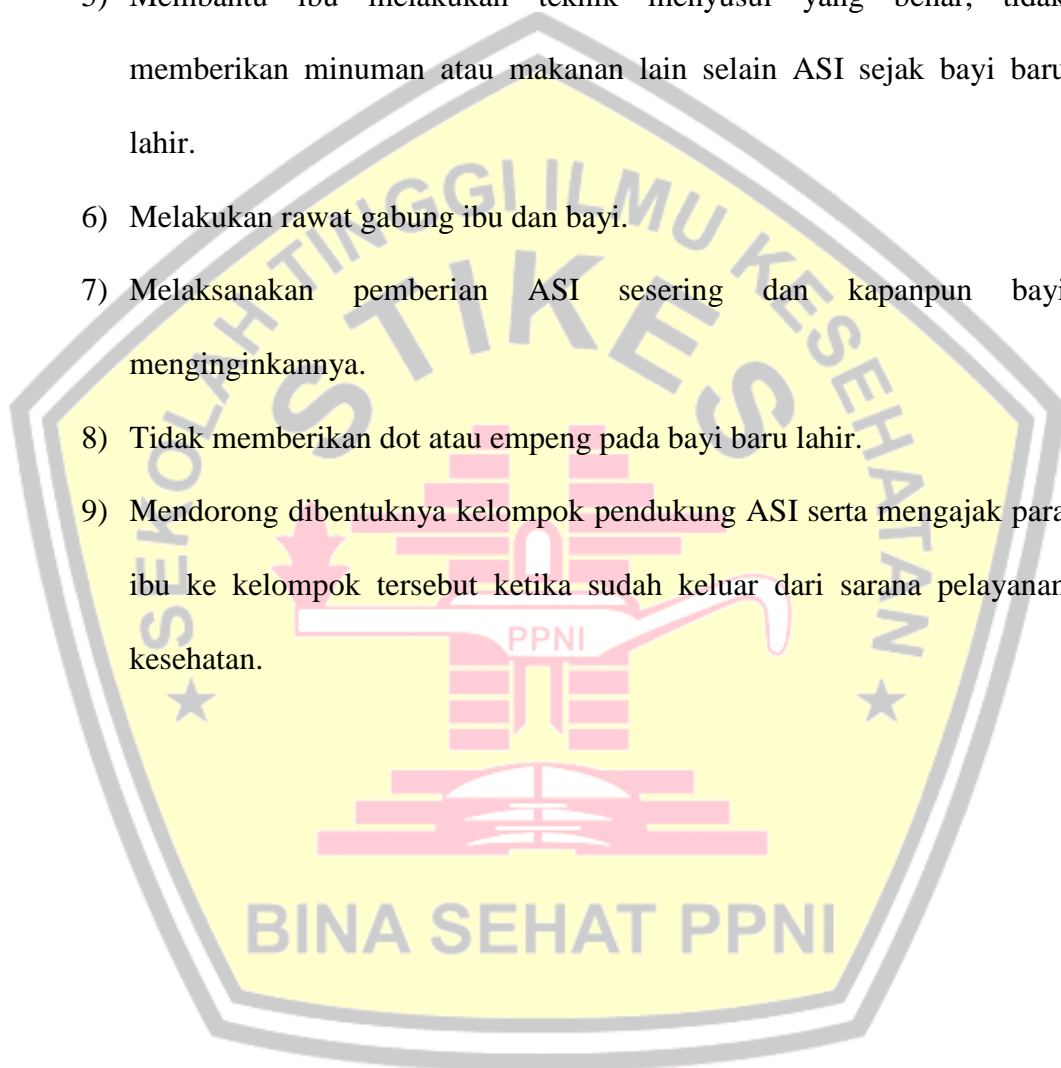
Penghasilan seseorang di Indonesia sekitar 14% habis digunakan untuk membeli susu formula bagi bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan. Jika ibu mampu memberikan ASI eksklusif selama bayi baru lahir hingga berusia 2 tahun, penghasilan orang tua dapat dihebat 14%.

2.2.6 Penanganan

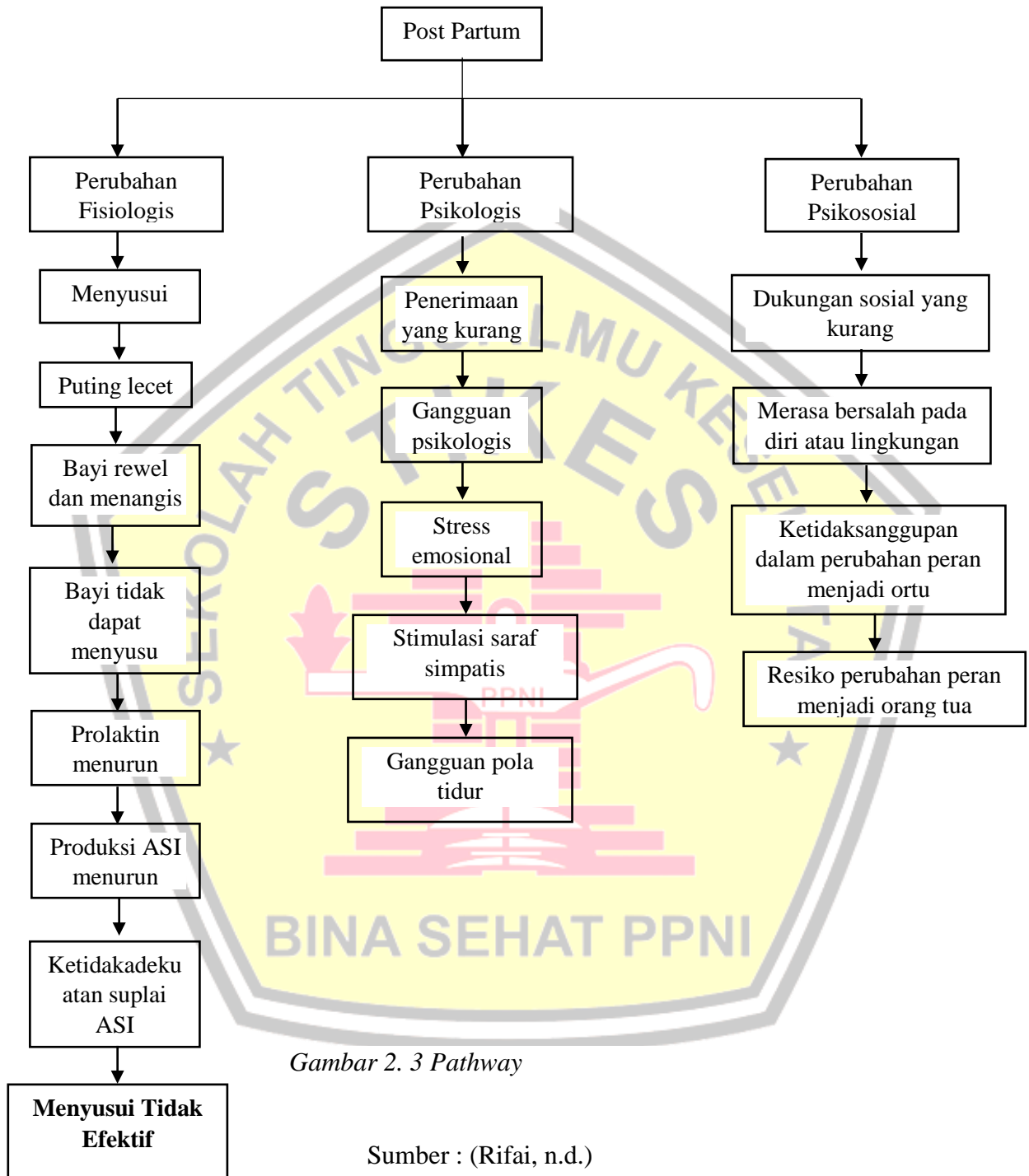
Berdasarkan Keputusan Kementerian Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2014 tentang pemberian ASI pada bayi di Indonesia, maka pemerintah menyelenggarakan cara yang dapat mensukseskan keberhasilan dalam proses menyusui yaitu melalui program “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui”. Adapaun program tersebut yaitu :

- 1) Sarana pelayanan kesehatan memiliki kebijakan tentang penerapan program tersebut dan melarang promosi PASI.
- 2) Melatih staf atau petugas kesehatan lainnya untuk menerapkan kebijakan tersebut.

- 3) Membantu ibu hamil untuk mengetahui informasi seputar manfaat ASI dan penatalaksanaannya.
- 4) Membantu ibu menyusui dini bayi baru lahir setengah jam sampai satu jam setelah bayi lahir.
- 5) Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar, tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI sejak bayi baru lahir.
- 6) Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.
- 7) Melaksanakan pemberian ASI sesering dan kapanpun bayi menginginkannya.
- 8) Tidak memberikan dot atau empeng pada bayi baru lahir.
- 9) Mendorong dibentuknya kelompok pendukung ASI serta mengajak para ibu ke kelompok tersebut ketika sudah keluar dari sarana pelayanan kesehatan.



2.2.7 Pathway



Gambar 2. 3 Pathway

Sumber : (Rifai, n.d.)

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Partum

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan dan proses pengumpulan data yang secara sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi kesehatan Klien (Nur Salam, 2017).

a) Identitas

Pada pengkajian identitas klien yang meliputi : nama, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, No. RM, nama suami, dan tanggal pengkajian.

b) Keluhan utama

Bertujuan untuk mengetahui masalah yang terjadi berkaitan dengan masa nifas, ibu tidak dapat menyusui bayinya, ASI tidak dapat keluar, puting lecet, dan puting terbenam.

c) Riwayat kesehatan masa lalu

Mengetahui riwayat kesehatan Klien yang pernah dialami, riwayat alergi obat atau makanan dan pola hidup, riwayat rawat inap ataupun riwayat jalan.

d) Riwayat kesehatan keluarga

Mengetahui riwayat kesehatan keluarga seperti, DM, Hipertensi, Asma dan penyakit jantung yang dapat mempengaruhi masa nifas.

e) Riwayat obstetrik

(1) Riwayat menstruasi

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

(2) Riwayat pernikahan

Usia pernikahan, usia pertama kali menikah, pernikahan yang ke berapa.

(3) Riwayat keluarga berencana

Menanyakan lamanya penggunaan KB, kontrasepsi yang digunakan, rencana penambahan anggota keluarga.

f) Pola kebutuhan sehari-hari

(1) Pernafasan : kaji adanya kesulitan bernafas

(2) Pola nutrisi : berapa kali makan dan minum dalam sehari.

(3) Pola eliminasi : kaji apakah terjadi inkontinensia, menggunakan bantuan saat akan BAK dan BAB, frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum dan kebiasaan menggunakan toilet.

(4) Gerak dan aktivitas : kaji kemampuan mobilisasi setelah melahirkan, kemampuan menyusui dan kemampuan merawat diri serta kemampuan eliminasi.

(5) Pola istirahat dan tidur : kaji lamanya waktu tidur, rasa tidak nyaman yang mengganggu ketika tidur, penggunaan lampu, penggunaan selimut, apakah mudah terbangun, dan posisi saat tidur (penekanan pada perineum).

- (6) Berpakaian : apakah Klien dapat menggunakan pakaian secara mandiri, apakah pakaian yang digunakan bersih dan rapi.
- (7) Rasa nyaman : kaji rasa nyaman yang dirasakan pasca melahirkan.
- (8) Kebersihan diri : apakah Klien mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri atau masih membutuhkan bantuan orang lain atau keluarga.
- (9) Pola komunikasi : bagaimana interaksi dan komunikasi di lingkungan sekitar.
- (10) Ibadah : kaji kepercayaan ibu terhadap tuhan.
- (11) Produktivitas : bagaimana produktivitas dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari.
- (12) Rekreasi : bagaimana tempat maupun waktu rekreasi, apakah dapat melakukan rekreasi atau tidak.
- (13) Kebutuhan belajar : kaji tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan post partum, perawatan payudara, nutrisi, kebersihan vulva, serta hal-hal yang perlu di perhatikan pasca melahirkan. Dan juga kaji pengetahuan ibu tentang bagaimana perawatan bayi diantaranya memandikan bayi, merawat tali pusar dan cara menyusui yang benar.

g) Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan Umum : Klien dalam keadaan sadar, jumlah GCS 4 5 6, tanda-tanda vital (meliputi tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan), berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas atau LILA dalam batas normal.

2) Pemeriksaan Head to Toe

- a) Kepala : area kepala bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada jejas dan hematoma, adanya kloasma.
 - b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, pupil isokor, tidak ada edema palpebra, TIO normal.
 - c) Leher : tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfa.
 - d) Dada : warna areola pada payudara gelap, puting masuk ke dalam, pengeluaran ASI sedikit, tidak menggunakan otot bantu nafas, auskultasi bunyi pernafasan dalam batas normal 20x/menit.
 - e) Abdomen : Peristaltik dalam batas normal 15x/menit, palpasi normal.
 - f) Genetalia : Genetalia bersih, keadaan lochea darah berwarna cerah, mengeluarkan gumpalan darah selama beberapa hari pertama *post partum*, ukurannya tidak lebih besar dari uang logam, adanya hemoroid.
 - g) Perineum dan Anus : kaji REEDA (Red, Oedema, Ekimosis, Discharge, Lost of approximate)
 - h) Ekstermitas : kekuatan otot normal, adanya oedema, varises, CRT <2 detik.
- h) Data penunjang

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

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian mengenai respons Klien terhadap masalah kesehatan yang dialaminya yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada penelitian ini yaitu menyusui tidak efektif pada ibu post partum (SDKI D.0029).

Tabel 2. 3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Etiologi	Batasan Krakteristik
Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan refleks menghisap	<p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Subjektif 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>Gejala dan Tanda Minor :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Subjektif : (tidak tersedia) b. Objektif : 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.

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017)

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan perwatan pada Klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2. 4 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks menghisap bayi ditandai dengan kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi rewel dan menangis.	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Tetesan/pancaran ASI meningkat. 3. Suplai ASI adekuat 4. Kelelahan maternal menurun 5. Kecemasan maternal menurun 6. Bayi rewel menurun	Edukasi Menyusui Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. Terapeutik 3. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui. 4. Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.	1. Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan Klien dalam menerima informasi mengenai menyusui tidak efektif. 2. Mengetahui seberapa jauh keinginan ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya 3. Meningkatkan kepercayaan diri ibu agar ibu tetap tenang, rileks dan sabar dalam pemberian ASI eksklusif 4. Sistem pendukung sangat mempengaruhi proses menyusui ibu karena dengan adanya dukungan ibu akan termotivasi untuk menyusui bayinya secara efektif.

		<p>Edukasi</p> <p>5. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu.</p> <p>6. Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.</p> <p>7. Ajarkan perawatan payudara <i>post partum</i> (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)</p>	<p>5. Manfaat menyusui bagi ibu yaitu mengurangi perdarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula, menjarangkan kehamilan, mengurangi kemungkinan menderita kanker dll.</p> <p>6. Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu pada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya. Teknik menyusui yang benar meminimalkan kejadian menyusui tidak efektif.</p> <p>7. Untuk membantu ibu melakukan perawatan payudara dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu <i>post partum</i>.</p>
--	--	---	---

Sumber : (TIM POKJA SLKI DPP PPNI, 2019)

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan merupakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang telah diinginkan dari asuhan keperawatan yang sudah di rencanakan sebelumnya.

Tabel 2. 5 Implementasi Keperawatan

No.	Implementasi
1.	<p>Observasi</p> <p>1. Menjelaskan mengenai menyusui tidak efektif pada ibu dan keluarga.</p>

	<p>Hasil : Ibu mengerti apa yang sudah di jelaskan mahasiswa tentang menyusui tidak efektif.</p> <p>2. Menjelaskan pada ibu tujuan menyusui serta keinginan menyusui secara efektif. Hasil : ibu mengerti tujuan menyusui secara efektif dan ingin menyusui bayinya dengan ASI eksklusif.</p> <p>Terapeutik</p> <p>3. Memberikan motivasi atau mendukung ibu untuk menyusui bayinya secara efektif. Hasil : Ibu mampu memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.</p> <p>4. Mengajak pihak keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya secara efektif . Hasil : keluarga bersedia memberi dukungan untuk ibu menyusui secara efektif.</p> <p>Edukasi</p> <p>5. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu Hasil : Ibu mengerti manfaat menyusui pada bayinya dalam segi kesehatan, ekonomi dll.</p> <p>6. Mengajarkan posisi menyusui yang benar Hasil : Ibu mampu melakukan demonstrasi yang sudah diajarkan mahasiswa.</p>
--	--

Sumber : (TIM POKJA SLKI DPP PPNI, 2019)

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Dalam diagnose menyusui tidak efektif dilakukan pemantauan terhadap tanda-tanda vital, perdarahan, keseimbangan cairan, pemenuhan kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, perawatan diri (perawatan *personal hygiene*, perawatan payudara, perawatan luka), tanda-tanda komplikasi dan kenyamanan ibu (Haryati, 2019).

Tabel 2. 6 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ditandai dengan ketidakadekuatan suplai ASI	<p>S : Data yang diperoleh dari respon Klien secara verbal</p> <p>a) Klien mengeluh lelah pasca melahirkan</p> <p>a) Klien mengeluh cemas pasca melahirkan</p> <p>O : Data yang diperoleh dari respon Klien secara non verbal atau melalui pengamatan perawat</p> <p>a) Bayi tidak mampu melekat pada ibu</p>

	<ul style="list-style-type: none">b) ASI tidak menetes atau memancarc) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jamd) Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu keduae) Intake bayi tidak adekuatf) Bayi menghisap tidak terus menerusg) Bayi menangis saat di susuh) Bayi rewel dan menangis terus dan jam-jam pertama setelah menyusuii) Menolak untuk menghisap
--	---

Sumber : (TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2016)

