

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Daun Katuk

2.1.1 Pengertian Daun Katuk

Daun katuk merupakan salah satu tanaman yang sudah lama digunakan dalam pengobatan tradisional di berbagai negara (Saras, 2023). Daun katuk (*Sauropus androgynus*) adalah salah satu jenis daun hijau yang telah lama digunakan dalam beberapa budaya sebagai bahan makanan dan dianggap memiliki manfaat kesehatan tertentu, termasuk dalam konteks pemberian ASI (Air Susu Ibu) (Maesaroh, 2025). Daun katuk merupakan tanaman sayuran yang banyak terdapat di Asia Tenggara (Egam, 2022). Daun katuk (*Sauropus androgynus* (L.) Merr.) merupakan tanaman perdu yang banyak tumbuh di daerah tropis, termasuk Indonesia, dan telah lama dimanfaatkan sebagai bahan pangan serta tanaman obat tradisional. Tanaman ini dikenal memiliki kandungan senyawa kimia yang memberikan berbagai efek farmakologis bagi kesehatan (Handayani, 2021).

2.1.2 Kandungan Gizi Daun Katuk yang Baik untuk ASI

Menurut Maesaroh (2025) kandungan gizi daun katuk untuk ASI antara lain:

1. Protein: Daun katuk mengandung protein yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta pemeliharaan tubuh ibu menyusui.
2. Kalsium: Kalsium diperlukan untuk menjaga kesehatan tulang dan gigi. Selama masa menyusui, kebutuhan kalsium ibu dapat meningkat, dan daun katuk bisa menjadi sumber tambahan kalsium.
3. Zat Besi: Zat besi penting untuk mencegah anemia pada ibu menyusui. Konsumsi zat besi yang cukup dapat membantu mencegah kelelahan dan menjaga kesehatan darah.
4. Folat: Folat atau vitamin B9 diperlukan untuk pertumbuhan sel dan pembentukan DNA. Ini sangat penting selama masa kehamilan dan menyusui.
5. Serat: Serat membantu menjaga pencernaan yang sehat dan mengurangi risiko sembelit, yang bisa menjadi masalah bagi ibu menyusui.

2.1.3 Klasifikasi Katuk

Tanaman katuk diklasifikasikan sebagai berikut (Egam, 2022):

Kingdom: Plantae
Divisi: Magnoliophyta
Kelas: Magnoliopsida
Ordo: Malpighiales
Famili: Phyllanthaceae
Genus: Sauropus
Spesies: Sauropus androgynus

2.1.4 Manfaat daun katuk

Menurut egam (2022) Morfologi tanaman katuk antara lain:

1. Batang, tanaman katuk merupakan tanaman sejenis tanaman perdu yang tumbuh menahun. Sosoknya berkesan ramping sehingga sering ditanam sebagai tanaman pagar. Tingginya sekitar 3-5 m dengan batang tumbuh tegak, berkayu, dan bercabang jarang. Batangnya berwarna hijau saat masih muda dan menjadi kelabu keputihan saat sudah tua.
2. Daun, daun katuk merupakan daun majemuk genap, berukuran kecil, berwarna hijau gelap dengan panjang lima sampai enam cm. Kandungan zat besi pada daun katuk lebih tinggi daripada daun pepaya dan daun singkong. Daun katuk juga kaya vitamin (A, B1, dan C), protein, lemak, dan mineral. Selain itu, daun dan akar katuk mengandung saponin, flavonoida, dan tanin
3. Bunga, katuk merupakan tanaman yang rajin berbunga. Bunganya kecil-kecil berwarna merah gelap sampai kekuning-kuningan, dengan bintik-bintik merah. Bunga tersebut akan menghasilkan buah berwarna putih yang di dalamnya terdapat biji berwarna hitam
4. Buah, buah katuk berbentuk bulat, berukuran kecil-kecil seperti kancing, berwarna putih dan berbiji 3 buah
5. Akar, tanaman katuk berakar tunggang dan berwarna putih kotor.
6. Komposisi daun katuk. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui komposisi yang terdapat di dalam tanaman katuk.

2.1.5 Manfaat Daun Katuk

Menurut Egam (2022) beberapa manfaat daun katuk antara lain:

1. Pelancar Air Susu Ibu (ASI). Ekstrak daun katuk banyak digunakan sebagai bahan fortifikasi pada produk makanan yang diperuntukkan bagi ibu menyusui. Konsumsi sayur katuk oleh ibu menyusui dapat memperlama waktu menyusui bayi secara nyata dan untuk bayi pria hanya meningkatkan frekuensi dan lama menyusui. Kandungan yang terdapat dalam daun katuk untuk ibu menyusui adalah asam amino, saponin, tanin, dan senyawa lainnya yang dapat memicu produksi ASI
2. Mengatasi sembelit. Sembelit biasa terjadi karena banyak hal, di antaranya karena terlalu lama duduk, kurang minum air, menahan-nahan buang air besar, kerja hati dan kantong empedu yang tidak lancar. Untuk mengusir sembelit, siapkan 200 g daun katuk segar yang sudah dicuci bersih. Rebus dengan segelas air selama 10 menit, lalu saring. Minum air hasil saringan tersebut secara teratur 2 kali sehari, masing-masing 100 ml
3. Daun katuk merupakan alternatif pengobatan seperti digunakan sebagai antibakteri *Salmonella typhi*, mengobati demam, borok, bisul, koreng, darah kotor, dan sebagai obat anti-inflamasi, obat frambusia, susah kencing, dan obesitas.

2.2 Konsep Produksi ASI

2.2.1 Pengertian Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan Air Susu Ibu (ASI) yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin (Isnaini, 2022). Produksi Air Susu Ibu (ASI) adalah proses pembentukan dan pengeluaran ASI oleh kelenjar mammae yang dipengaruhi oleh sistem hormonal, terutama hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi ASI merupakan proses fisiologis alami yang dimulai sejak masa kehamilan dan berlanjut setelah persalinan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Valentina, 2025). Produksi Air Susu Ibu (ASI) adalah proses fisiologis pembentukan dan pengeluaran ASI oleh kelenjar mammae yang dipengaruhi oleh sistem hormonal, terutama hormon prolaktin dan oksitosin. Proses ini dimulai sejak masa kehamilan dan berlanjut setelah persalinan sebagai upaya memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal (Kusumaningrum, 2023).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Valentina (2025) beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, diantaranya sebagai berikut:

1. Makanan

Makanan yang dimakan oleh ibu sangat memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan. Jika makanan yang dikonsumsi ibu cukup dan bernutrisi, maka produksi ASI ibu akan berjalan lancar.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran SIA

Produksi ASI yang berkualitas dipengaruhi oleh kondisi mental dan pikiran ibu yang stabil. Jika emosi dan pikiran ibu sedang tidak tenang atau terbebani, hal tersebut bisa mengganggu produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu.

3. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat penghindar kehamilan oleh ibu yang sedang menyusui perlu diperhatikan karena bisa memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan. Kontrasepsi yang disarankan antara lain kondom, IUD, pil progestin, dan suntik hormonal setiap tiga bulan.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara membantu memberi rangsangan pada payudara yang dapat memengaruhi hipofisis untuk menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5. Anatomis payudara

Jumlah lobus di payudara memengaruhi produksi ASI, jadi perlu diperhatikan juga bentuk papilla dan puting susu ibu.

6. Faktor fisiologi

ASI dibuat karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin yang mengatur produksi ASI serta menjaga keluarnya air susu tetap berlangsung.

7. Pola istirahat

Ibu yang menyusui perlu tidur cukup agar bisa mengurangi stres yang bisa mengganggu produksi ASI. Jika ibu terlalu lelah dan tidak tidur dengan cukup, produksi ASI akan berkurang.

8. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusunan

Semakin sering bayi menggigit puting, semakin banyak hormon prolaktin yang dihasilkan, sehingga produksi ASI menjadi semakin banyak. Bayi yang cukup bulan

direkomendasikan menyusui minimal 8 kali sehari pada awal setelah lahir.cetak naskah.

9. Berat bayi lahir ini tanpa seijin Penerbit

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki kemampuan untuk menghisap ASI yang lebih lemah dibandingkan bayi yang lahir dengan berat normal. Kemampuan bayi mengejutkan ASI yang kurang akan mengurangi rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang memicu produksi ASI.

2.2.3 Hormon-Hormon Pembentuk Asi

Menurut Isnaini (2022) hormon hormon pembentuk ASI antara lain:

1. Progesteron

Hormon progesterone memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat hormon progesteron akan berkurang segera setelah melahirkan, dan hal ini dapat mengganggu produksi susu yang berlebihan.

2. Estrogen

Hormon estrogen ini membuat saluran ASI bertumbuh dan membesar. Hormon estrogen akan berkurang saat melahirkan dan tetap rendah beberapa bulan lamanya selama masih memberi ASI. Ketika hormon estrogen berkurang dan ibu masih menyusui, sebaiknya hindari penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang berbasis estrogen karena dapat mengganggu produksi ASI.

3. Prolaktin

Hormon prolaktin adalah hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari, hormon ini berfungsi membantu alveoli tumbuh selama masa kehamilan. Hormon prolaktin berperan penting dalam menghasilkan ASI karena jumlah hormon ini meningkat selama masa kehamilan. Hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar, hormon progesteron dan estrogen mulai berkurang hingga kadar hormon prolaktin dilepaskan dan aktif lagi. Peningkatan hormon prolaktin bisa menghalangi ovulasi, yang biasanya berfungsi sebagai kontrasepsi alami.Tingkat prolaktin tertinggi terjadi pada malam hari.

4. Oksitosin

Hormon oksitosin bekerja untuk mengencangkan otot halus di rahim saat proses melahirkan berlangsung dan juga setelah bayi lahir. Setelah melahirkan, oksitosin juga membuat otot halus di sekitar alveoli menjadi lebih ketat, sehingga ASI dapat

mengalir ke saluran susu. Hormon oksitosin juga membantu dalam proses air susu keluar atau refleks pelepasan susu.

5. Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada bulan kedua kehamilan, plasenta menghasilkan banyak hormon HPL yang membantu payudara, puting, dan areola tumbuh sebelum proses melahirkan. Saat payudara mulai menghasilkan ASI, terjadi juga proses pengeluaran ASI. Saat bayi mulai menghisap, beberapa hormon berbeda bekerja bersama untuk mendorong keluarnya air susu dan memastikan ASI tersebut tersedia untuk dihisap oleh bayi. Gerakan menghisap bayi dapat merangsang serat saraf di puting. Serat saraf ini mengirim pesan agar air susu melewati tulang belakang ke kelenjar hipofisis di dalam otak. Kelenjar akan merespons otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin bisa membuat payudara menghasilkan susu lebih banyak. Sementara itu, hormon oksitosin menggerakkan kontraksi pada otot-otot kecil yang terletak di sekeliling saluran dalam payudara, kontraksi ini mendorong saluran dan mendorong ASI keluar ke dalam kantung yang terletak di bawah area areola.

2.2.4 Teknik Mengeluarkan Asi

Mengeluarkan ASI bisa dilakukan dengan tangan secara manual atau menggunakan alat seperti pompa ASI. Mengeluarkan ASI dengan tangan, yaitu dengan cara memerah, adalah teknik dasar yang wajib diberikan kepada ibu dalam 24 jam setelah melahirkan. Teknik ini dapat merangsang hormon laktasi dan membantu mengalirkan susu secara lebih lancar. Memerah ASI sebaiknya dilakukan setidaknya 8 kali dalam sehari, terutama di malam hari karena saat itu kadar hormon prolaktin dalam tubuh mencapai puncaknya. Mengeluarkan ASI dengan pompa payudara terdiri dari 2 tahap. Tahap pertama dilakukan dengan irama yang lebih cepat, yang menandakan mulainya refleks pelepasan ASI. Setelah itu, irama akan perlahan melambat saat ASI sudah mulai mengalir. Pompa payudara bisa dilakukan dengan cara tunggal atau ganda. Double artinya memompa kedua payudara secara bersamaan, sedangkan single berarti memompa satu payudara setiap kalinya. Pemompaan tunggal membutuhkan waktu sekitar 15 menit untuk setiap payudara, tetapi dengan menggunakan pemompaan ganda, total waktunya sekitar 10 hingga 15 menit. Pemompaan ASI dilakukan pada kedua buah dada sebelum ibu memberi ASI kepada bayinya atau 2-3 jam setelah memberi ASI (Valentina, 2025).

2.2.5 Kriteria Kelancaran ASI

Menurut Valentina (2025) terdapat beberapa kriteria produksi ASI yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak:

1. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi
2. Sebelum disusukan payudara terasa tegang
3. Bayi menyusui dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas selama 3-4 jam
4. Bayi tenang saat setelah disusui
5. Bayi mengeluarkan urin berwarna kuning cerah bit
6. BAB bayi berwarna kuning

2.3 Konsep Ibu Post Partum

2.4.1 Pengertian Post Partum

Periode post partum merupakan masa yang berlangsung setelah ibu melahirkan hingga tubuh, khususnya organ reproduksi, secara bertahap kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan. Masa ini disebut juga puerperium atau masa nifas, yang dimulai sejak plasenta lahir hingga proses pemulihan berbagai fungsi organ tubuh berlangsung secara optimal (Kurniasih, 2024). Secara umum, masa post partum berlangsung sekitar enam minggu atau 42 hari. Pada periode ini, ibu mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikologis, sebagai bagian dari proses adaptasi setelah persalinan (Nursanti, 2024).

Selama masa nifas, perubahan fisiologis terjadi pada berbagai sistem tubuh dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan, terutama pada hari-hari awal setelah persalinan. Kondisi tersebut pada dasarnya merupakan bagian dari proses pemulihan tubuh, tetapi apabila tidak disertai dengan perawatan yang tepat, perubahan fisiologis dapat berkembang menjadi kondisi yang bersifat patologis (Susilowati, 2024). Dengan demikian, periode pascapartum dapat dipahami sebagai masa pemulihan yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berlangsung hingga organ reproduksi secara bertahap kembali pada keadaan sebelum kehamilan (Astuti, 2021).

2.4.2 Adaptasi Psikologis pada Ibu Postpartum

Menurut Nursanti (2024), ibu akan mengalami beberapa tahapan perubahan psikologis selama masa postpartum. Perubahan tersebut merupakan bagian dari proses adaptasi

ibu terhadap kondisi setelah persalinan dan peran barunya dalam merawat bayi. Adapun tahapan perubahan psikologis pada masa postpartum meliputi:

1. Fase Taking In

Fase taking in merupakan tahap awal setelah persalinan yang umumnya berlangsung pada hari pertama hingga hari kedua. Pada tahap ini, ibu masih berada dalam kondisi bergantung dan lebih banyak memusatkan perhatian pada dirinya sendiri. Ibu cenderung pasif terhadap lingkungan di sekitarnya karena masih beradaptasi dengan kondisi setelah melahirkan. Keluhan yang sering muncul berkaitan dengan rasa tidak nyaman akibat proses persalinan, seperti kontraksi atau rasa mulas, nyeri pada area jalan lahir, kelelahan, serta kurang tidur. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan istirahat, nutrisi, dan komunikasi yang baik menjadi hal penting selama fase ini.

2. Fase Taking Hold

Fase taking hold biasanya terjadi pada hari ketiga hingga sekitar hari kesepuluh setelah persalinan. Pada tahap ini, perhatian ibu mulai beralih kepada bayinya. Ibu mulai menunjukkan keinginan untuk belajar dan mengetahui berbagai hal yang berkaitan dengan perawatan bayi maupun perawatan dirinya setelah melahirkan. Dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat diperlukan, terutama melalui komunikasi yang baik serta pemberian edukasi kesehatan. Edukasi dapat mencakup teknik menyusui yang tepat, perawatan bayi, perawatan luka pada jalan lahir, mobilisasi setelah persalinan, senam nifas, pemenuhan nutrisi dan istirahat, menjaga kebersihan diri, serta berbagai kebutuhan lain selama masa postpartum.

3. Fase Letting Go

Fase letting go merupakan tahap ketika ibu mulai menerima dan menjalankan tanggung jawab terhadap peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini umumnya mulai berlangsung setelah hari kesepuluh pascapersalinan. Pada tahap tersebut, ibu secara bertahap mulai mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan dan ketergantungan bayinya. Ibu juga mulai menunjukkan kesiapan untuk

menjalankan peran sebagai pengasuh sekaligus memberikan perlindungan kepada bayinya.

2.3.2 Tahapan Masa Post Partum

Tahapan masa post partum menurut Setyorini (2023) tahapan masa post partum terdiri dari 3 periode antara lain:

1. Immediate Postpartum

Immediate postpartum merupakan periode yang dimulai segera setelah plasenta dilahirkan hingga 24 jam pertama setelah persalinan. Pada tahap ini, salah satu komplikasi yang perlu diwaspadai adalah perdarahan postpartum yang dapat disebabkan oleh atonia uteri. Oleh karena itu, pemantauan kondisi ibu perlu dilakukan secara berkala, meliputi pemeriksaan kontraksi uterus, jumlah dan karakteristik lochia, tekanan darah, serta suhu tubuh.

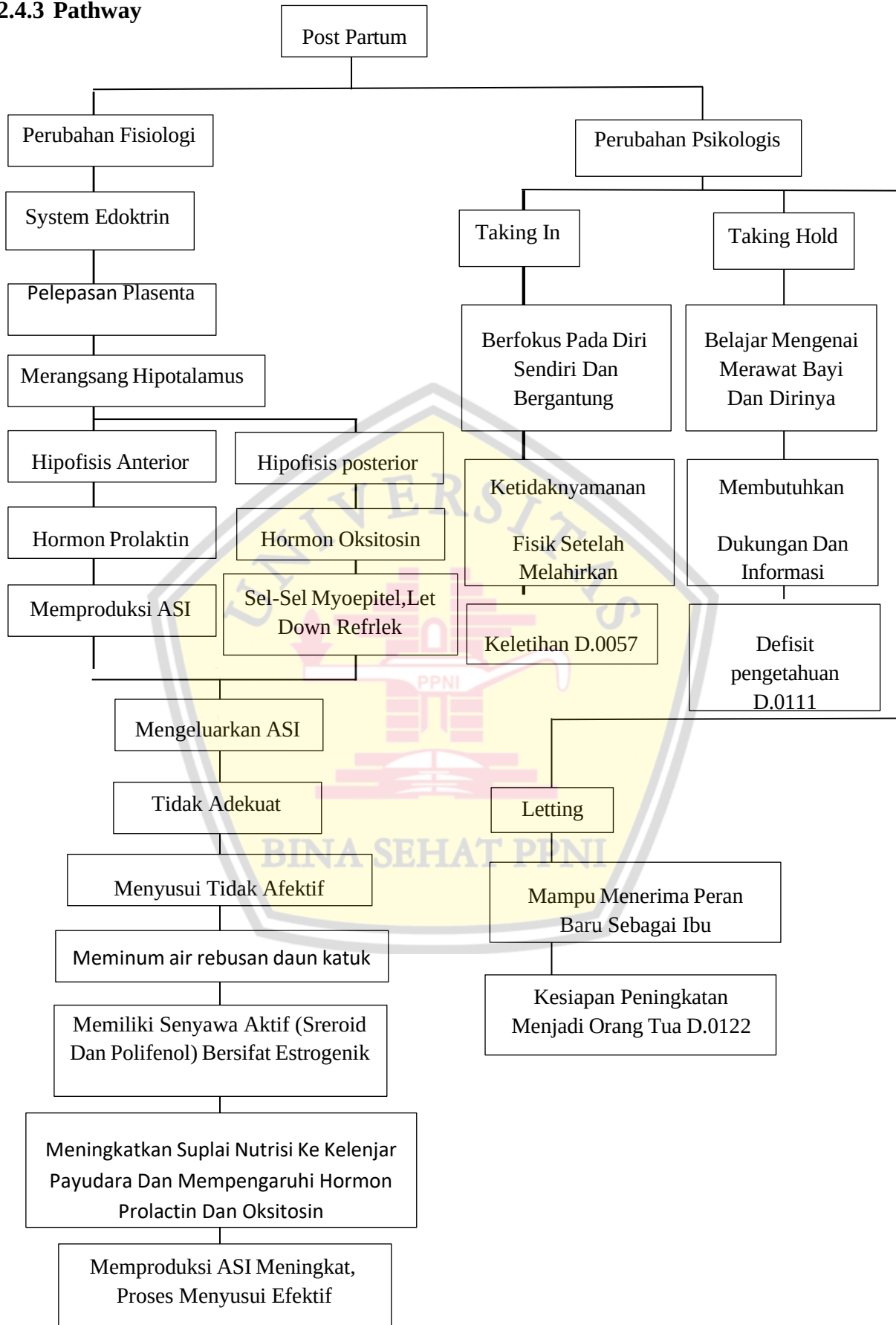
2. Early Postpartum

Early postpartum merupakan periode setelah masa awal persalinan yang berlangsung hingga sekitar enam minggu. Pada tahap ini, kondisi ibu perlu terus dipantau untuk memastikan proses involusi uterus berjalan secara normal. Selain itu, perlu diperhatikan adanya tanda-tanda perdarahan, perubahan lochia yang tidak normal seperti bau yang tidak sedap, serta peningkatan suhu tubuh atau demam. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan juga penting untuk mendukung proses pemulihan ibu. Ibu juga perlu mendapatkan dukungan agar mampu menyusui bayinya dengan baik dan benar.

3. Late Postpartum

Late postpartum merupakan tahap lanjutan dalam masa nifas hingga sekitar enam minggu setelah persalinan. Pada periode ini, ibu tetap memerlukan perawatan dan pemantauan untuk mendukung pemulihan kondisi tubuh. Selain perawatan postpartum, ibu juga dapat diberikan konseling mengenai perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi (KB) sesuai dengan kebutuhan serta kondisinya.

2.4.3 Pathway



2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Partum

2.4.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk memperoleh dan mengumpulkan data mengenai kondisi kesehatan pasien secara sistematis. Data yang diperoleh menjadi dasar dalam menentukan status kesehatan, masalah keperawatan, serta kebutuhan pasien. Pengkajian dilakukan secara menyeluruh dengan memperhatikan berbagai aspek, meliputi kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.

1. Data Subjektif

A. Identitas

Pengkajian identitas mencakup data diri ibu, seperti nama, usia, tingkat pendidikan, suku, agama, alamat, nomor rekam medis, serta tanggal pelaksanaan pengkajian. Data mengenai suami juga perlu dikaji, meliputi nama, usia, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, dan alamat.

B. Keluhan Utama

Keluhan utama pada ibu postpartum dapat berkaitan dengan masalah dalam proses menyusui, terutama mengenai produksi dan pengeluaran ASI. Keluhan yang dapat ditemukan antara lain ASI belum keluar, produksi ASI kurang lancar, ASI tidak memancar dengan baik, bayi sering rewel, bayi mengalami kesulitan atau tidak mau menghisap puting, serta ibu merasa jumlah ASI yang dihasilkan belum mencukupi kebutuhan bayinya.

C. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian mencakup kondisi kesehatan ibu pada saat dilakukan pemeriksaan, terutama yang berhubungan dengan proses laktasi. Hal yang perlu diperhatikan antara lain kondisi produksi ASI, tingkat kelelahan, nyeri setelah persalinan, serta kondisi emosional ibu seperti kecemasan dan stres yang dapat berpengaruh terhadap proses menyusui.

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pengkajian dilakukan untuk mengetahui penyakit yang pernah dialami ibu sebelumnya, seperti anemia, diabetes melitus, hipertensi, maupun gangguan hormonal yang berpotensi memengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu dikaji riwayat alergi serta kebiasaan atau pola hidup ibu.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pengkajian riwayat kesehatan keluarga bertujuan untuk mengetahui adanya penyakit tertentu yang terdapat dalam keluarga, seperti hipertensi, diabetes melitus, atau penyakit kronis lainnya yang dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu.

D. Riwayat Obstetri

a) Riwayat Menstruasi

Data yang dikaji meliputi usia saat menarche, keteraturan dan siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah yang keluar, keluhan selama menstruasi, serta hari pertama haid terakhir (HPHT).

b) Riwayat Pernikahan

Riwayat pernikahan meliputi pernikahan yang keberapa dan lama pernikahan yang telah dijalani oleh ibu.

c) Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Pengkajian meliputi jenis kontrasepsi yang pernah digunakan, alasan menghentikan penggunaan kontrasepsi, serta rencana ibu dalam memilih metode kontrasepsi setelah persalinan.

E. Pola Kesehatan Fungsional (Gordon)

a) Pola Nutrisi

Pengkajian pola nutrisi bertujuan mengetahui pemenuhan kebutuhan makanan dan minuman ibu selama masa kehamilan hingga setelah persalinan. Selain jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, dapat dikaji pula konsumsi makanan yang dipercaya atau digunakan untuk mendukung produksi ASI, seperti daun katuk.

b) Pola Eliminasi

Pengkajian meliputi kebiasaan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), termasuk frekuensi, jumlah, warna, konsistensi, serta kemampuan ibu melakukan eliminasi secara mandiri.

c) Pola Istirahat dan Tidur

Pengkajian dilakukan terhadap durasi dan kualitas tidur ibu. Kondisi istirahat yang kurang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu serta dapat berhubungan dengan proses produksi ASI.

d) Pola Aktivitas dan Latihan

Data yang dikaji meliputi aktivitas ibu dalam menjalankan kegiatan sehari-hari serta kemampuan melakukan mobilisasi setelah persalinan. Aktivitas dan mobilisasi perlu diperhatikan karena berkaitan dengan proses pemulihan kondisi ibu setelah melahirkan.

e) Pola Kognitif

Pengkajian dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai proses menyusui, teknik menyusui yang benar, serta pengetahuan mengenai manfaat konsumsi daun katuk. Selain itu, fungsi pancaindra dan kemampuan ibu dalam menerima informasi juga perlu diperhatikan.

f) Pola Koping

Pengkajian pola koping bertujuan mengetahui bagaimana respons ibu ketika menghadapi tekanan atau masalah setelah persalinan serta cara yang digunakan untuk mengatasinya. Kondisi stres dan kesulitan dalam mengelola masalah dapat memengaruhi proses menyusui.

g) Pola Peran dan Hubungan

Pengkajian mencakup peran ibu di dalam keluarga serta hubungan ibu dengan anggota keluarga. Dukungan suami dan keluarga dalam membantu ibu selama proses menyusui juga perlu diketahui karena dapat membantu ibu beradaptasi dengan peran barunya.

h) Pola Reproduksi dan Seksualitas

Pengkajian meliputi kondisi sistem reproduksi ibu, jumlah anak yang dimiliki, serta pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai kesehatan reproduksi setelah persalinan.

i) Pola Nilai dan Keyakinan

Pengkajian dilakukan untuk mengetahui nilai, budaya, serta keyakinan yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan ibu. Hal tersebut termasuk kebiasaan dalam menggunakan bahan herbal atau makanan tertentu, seperti daun katuk, selama masa postpartum.

j) Pola Persepsi Kesehatan

Pengkajian bertujuan mengetahui pemahaman dan kebiasaan ibu dalam menjaga kesehatan, termasuk pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

k) Pola Konsep Diri

Pengkajian konsep diri meliputi bagaimana ibu memandang dirinya setelah persalinan, termasuk persepsi terhadap perubahan kondisi fisik serta tingkat keyakinan dan kemampuan ibu dalam menjalankan perannya, terutama dalam memberikan ASI kepada bayinya.

2. Data Objektif

A. Pemeriksaan Umum

Pemeriksaan umum dilakukan untuk mengetahui kondisi ibu secara keseluruhan. Pemeriksaan meliputi keadaan umum, seperti tampak baik atau lemah, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, serta pengukuran antropometri. Tanda-tanda vital yang dinilai meliputi tekanan darah, frekuensi pernapasan, denyut nadi, dan suhu tubuh. Pengukuran antropometri dapat mencakup berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas (LILA).

B. Pemeriksaan Fisik (Head to Toe)

Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dari kepala hingga ekstremitas untuk mengetahui kondisi fisik ibu setelah persalinan.

- a) Kepala: dilakukan pengamatan terhadap kondisi kepala dan wajah, termasuk adanya tanda pucat atau kelainan lainnya.
- b) Mata: pemeriksaan dilakukan pada konjungtiva untuk melihat kemungkinan adanya tanda anemia maupun kondisi yang berkaitan dengan dehidrasi.
- c) Leher: dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui adanya pembesaran kelenjar tiroid atau kelenjar limfe.
- d) Dada: pemeriksaan meliputi bentuk dada, pola dan irama pernapasan, serta adanya kelainan pada area dada.
- e) Payudara: pemeriksaan payudara merupakan bagian penting dalam pengkajian ibu dengan masalah menyusui. Hal yang dinilai meliputi:
 - produksi ASI atau kolostrum;
 - kebersihan payudara;
 - bentuk dan kesimetrisan payudara;
 - kondisi puting, termasuk puting menonjol atau datar;
 - adanya tanda bendungan ASI;
 - nyeri, pembengkakan, atau kemerahan pada payudara.
 -
- f) Abdomen: pemeriksaan dilakukan untuk menilai kondisi uterus dan proses involusi uterus setelah persalinan.
- g) Genitalia: pemeriksaan meliputi kondisi lokia, kebersihan area genital, serta adanya tanda kelainan atau masalah pada jalan lahir.
- h) Ekstremitas: pemeriksaan meliputi adanya edema, varises, pengisian kapiler atau *capillary refill time* (CRT), serta pemeriksaan refleks.

C. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi dan kondisi ibu. Pemeriksaan tersebut antara lain kadar hemoglobin, hematokrit, leukosit, dan trombosit untuk membantu mengetahui kondisi kesehatan ibu secara umum serta mendeteksi adanya kondisi tertentu yang dapat berhubungan dengan proses pemulihan dan menyusui.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

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

Table 2.4.2 Diaknosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Etiologi	Tanda & Gejala
D.0029. Menyusui Tidak Efektif Definisi Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui	Ketidakadekuatan Suplai ASI	Gejala & 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 dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua Gejala & 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
--	--	--

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien atau klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Secara teoritis, perencanaan keperawatan disusun berdasarkan rencana tindakan dan kriteria hasil yang mengacu pada standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Table 2.4.3 Inteervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
D.0029. Menyusui Tidak Efektif	Setelah dilakukan intervensi keperawatan se;ama 3x 24 jam, diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil:	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Agar metode dan materi edukasi sesuai

	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar 3. Tetesan/pancaran ASI meningkat 4. Suplai ASI adekuat meningkat 5. Bayi tidur setelah menyusu meningkat 6. Payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat 7. Hisapan bayi meningkat 8. Bayi rewel menurun 9. Bayi menangis setelah menyusu menurun	kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dukung ibu mengingatkan kepercayaan diri dalam menyusui 5. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Edukasi	dengan kondisi kognitif, emosional, dan budaya ibu sehingga lebih efektif diterima. 2. Untuk menyesuaikan edukasi dengan motivasi ibu dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI. Terapeutik 3. Mempermudah pemahaman dan meningkatkan retensi informasi melalui media visual/edukatif. 4. Meningkatkan kenyamanan dan partisipasi ibu dalam proses edukasi. 5. Mengklarifikasi informasi yang belum dipahami dan mengurangi kecemasan ibu 6. Meningkatkan self-efficacy yang berpengaruh pada keberhasilan menyusui
--	---	---	---

		1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan peletakan (lacth on) dengan benar 4. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa 5. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	7. Dukungan sosial terbukti meningkatkan keberlanjutan ASI eksklusif. - Edukasi 8. Membantu ibu memahami teknik, mengatasi masalah, dan meningkatkan komitmen menyusui. 9. Meningkatkan motivasi dan kepatuhan dalam pemberian ASI. 10. Mencegah puting lecet, meningkatkan pengosongan payudara, dan kecukupan nutrisi bayi. 11. Membantu menjaga elastisitas puting dan mencegah masalah menyusui sejak awal. 12. Melancarkan produksi dan pengeluaran ASI serta mencegah bendungan ASI.
--	--	---	--

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap di mana intervensi yang telah dilakukan sebelumnya secara nyata dilakukan. Tahap ini merupakan bagian penting dari proses perawatan karena di sini berbagai langkah diambil untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang sudah ditentukan. Untuk melaksanakannya, diperlukan bantuan dan dukungan dalam kegiatan sehari-hari sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditentukan. Setiap langkah penerapan harus sesuai dengan rencana dan intervensi yang sudah dibuat sebelumnya (Ummah, 2019).

1. Mengidentifikasi tingkat energi, konsentrasi, dan kondisi ibu yang dapat memengaruhi produksi ASI
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang manfaat Daun Katuk terhadap produksi ASI
3. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu dalam menerima intervensi herbal (rebusan daun katuk)
4. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) sebelum intervensi
5. Memonitor respon ibu setelah konsumsi rebusan daun katuk (produksi ASI, kenyamanan, efek samping)
6. Menciptakan lingkungan yang nyaman (pencahayaan, suhu, privasi) untuk mendukung menyusui
7. Memberikan informasi tertulis terkait cara pembuatan dan konsumsi rebusan daun katuk
8. Menganjurkan ibu menggunakan pakaian longgar untuk memudahkan menyusui
9. Mengombinasikan intervensi dengan perawatan payudara (breast care) atau teknik relaksasi bila perlu
10. Memberikan edukasi tujuan pemberian rebusan daun katuk untuk meningkatkan produksi ASI
11. Menjelaskan prosedur pembuatan dan cara konsumsi rebusan daun katuk secara rinci
12. Menganjurkan ibu mengambil posisi menyusui yang nyaman
13. Menganjurkan ibu tetap rileks saat menyusui untuk membantu refleks oksitosin

14. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk rutin mengonsumsi rebusan daun katuk sesuai anjuran
15. Melakukan demonstrasi cara pembuatan rebusan daun katuk dan perawatan payudara sederhana

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Tahap terakhir dari proses keperawatan adalah evaluasi. Evaluasi dapat mencakup evaluasi struktur, proses, dan hasil. Evaluasi formatif dilakukan selama program berlangsung dan memberikan informasi tentang efektivitas pengambilan keputusan. Evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan memberikan umpan balik. Subjektif, Objektif, Assessment, dan Planning (SOAP) adalah protokol yang digunakan untuk mendokumentasikan evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan.

2.5 Analisis Jurnal Terakait

Table 2.5 Analisis Jurnal Akhir

No	Judul dan Penulis	P (Populasi)	I (Intervention)	C (Comparison)	O (Outcome)
1	The Application of Boiled Katuk Leaves in Increasing Breast Milk Production in Postpartum Mothers in Gampong Batee Lintang, Simpang Tiga Subdistrict, Aceh Besar Regency	Di Gampong Batee Lintang, Subdistrict Simpang Tiga, Regency Aceh Besar, dua orang ibu yang baru melahirkan yang memenuhi kriteria inklusi adalah subjek penelitian.	Untuk meningkatkan produksi ASI, rebusan daun katuk diberikan selama tujuh hari berturut-turut di pagi dan sore hari.	Tidak ada	Hasil menunjukkan peningkatan produksi ASI: subjek I meningkat dari 7 mililiter menjadi 35 mililiter dan subjek II meningkat dari 5 mililiter menjadi 38 mililiter. Hasil ini menunjukkan bahwa rebusan daun katuk efektif

	Oleh: Asnuriyanti., dkk (2026)				meningkatkan produksi ASI pada ibu yang telah melahirkan.
2	Implementation of Boiled Katuk Leaves to Increase Breast Milk Production in Postpartum Mothers Oleh: Sari., dkk (2025)	2 orang (responden) dengan ibu postpartum yang mengalami ketidak lancaran pada ASI nya di Wilayah Kerja Puskesmas Karo Pematangsiantar	Penerapan rebusan daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI diberikan selama 3 hari	Tidak ada	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang baru melahirkan tidak mengeluarkan ASI ketika mereka diberi rebusan daun katuk selama tiga hari, dan masalah menyusui yang tidak efektif sebagian diatasi pada kedua pasien. Kesimpulan: Penggunaan rebusan daun katuk meningkatkan produksi ASI pada ibu pascapartum. Volume ASI Ny.S turun dari 100 ml menjadi 108 ml dan Ny.P turun dari 700 ml menjadi 800 ml.

3	Efektivitas Pemberian Air Rebusan Daun Katuk Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Muara Tiga Kabupaten Lahat	Penelitian ini melibatkan seluruh ibu nifas dari hari ke-2 hingga ke-7 yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Muara Tiga Kabupaten Lahat selama periode penelitian. Pada periode tersebut, ada 100 ibu nifas yang tercatat di KIA Puskesmas Muara Tiga.	Kelompok eksperimen mengonsumsi 200 ml air rebusan daun katuk dengan standarisasi preparasi dua kali sehari selama periode intervensional tujuh hari	Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol	Hasil kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan signifikan dari rerata skor baseline 9,98 menjadi 14,77 pada post-intervention assessment ($p=0,000$), sedangkan kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan minimal dari 9,98 menjadi 10,55 ($p=0,062$).
---	---	--	--	--	--