

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Ibu Nifas

1. Definisi

Masa nifas adalah waktu sejak bayi dilahirkan serta plasenta dari rahim, dan membutuhkan waktu 6 minggu, untuk pemulihan organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, dan yang berkaitan dengan proses persalinan (Anwar dkk, 2022). Nifas merupakan masa yang dilewati ibu melahirkan dimulai dari hari kelahiran pertama sampai 6 minggu kelahiran. Pada tahap ini adanya perubahan fisik, alat reproduksi, perubahan psikologis menghadapi penambahan keluarga baru dan masa la menyusui (Pujiati et al., 2021). Jadi nifas (*puerperium*) dapat disimpulkan bahwa ibu nifas adalah masa dimana kondisi pemulihan ibu dari persalinan hingga kembali ke kondisi ibu hamil, kurang lebih terjadi selama 6 minggu. Tahapan-tahapan yang terjadi pada ibu nifas menurut (Widyastutik et al, 2021) adalah sebagai berikut:

a. *Immediate* masa nifas (setelah plasenta lahir - 24 jam)

Masa segera Plasenta lahir sampai 24 jam, adapun masalah entar sering terjadi perdarahan karena antoni uteri. Oleh karena itu perlu melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokeia, tekanan darah dan suhu.

b. *Ealry* ibu nifas (24 jam- 1 minggu)

Harus dipastikan info lusi uterus normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. *Late* ibu nifas (1 minggu - 6 minggu)

Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling atau pendidikan kesehatan keluarga berencana (KB).

2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*), *human plasental lactogen*, estrogen dan progesteron menurun. Human plasental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesteron hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase folikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh sistem sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil (Walyani, 2017)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi postpartum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan menurut (Anwar dkk, 2022) antara lain :

a. Uterus

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

b. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama post partum. Lokhea bau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

1) Lokhea Rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

2) Lokhea Sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

3) Lokhea Serosa

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

4) Lokhea Alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum

c. Serviks

Segera setelah post partum bentuk serviks agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks uteri tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan servik uteri terbentuk semacam cincin. Serviks mengalami involusio bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

d. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsurangsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

e. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. pada post partum hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum hamil.

f. Payudara

Pengkajian payudara pada periode awal pascapartum meliputi penampilan dan integritas puting susu, memar atau iritasi jaringan payudara karena posisi bayi pada payudara, adanya kolostrum, apakah payudara terisi air susu, dan adanya sumbatan duktus, kongesti, dan tanda-tanda mastitis potensial.

g. Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

h. Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang besifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

i. Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen- ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

j. Perubahan tanda-tanda vital

Sesudah partus suhu tubuh dapat naik sekitar $0,5^{\circ}$ C dari normal dan tidak melebihi 8° C. Sesudah dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Denyut nadi umumnya labil dibandingkan dengan suhu tubuh, sedangkan pernafasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula. Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi post partum namun akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak terjadi penyakit-penyakit lain yang menyertainya dalam setengah bulan tanpa pengobatan.

3. Manifestasi Klinis

Tanda-tanda *post partum* menurut Wilujeng dan Hartati (2018) adalah sebagai berikut:

- a. Perdarahan yang hebat selayaknya kondisi haid bahkan berlebih yang mendadak
- b. Keluarnya vaginal berbau sangat busuk.
- c. Nyeri pada perut bawah serta punggung dan sakit kepala berkepanjangan sampai masalah pada penglihatan.

- d. Hilangnya selera atau keinginan untuk makan.
- e. Nafas tersengal-sengal serta merasakan kelelahan.

4. Komplikasi dan Penyakit Dalam Masa Nifas

Menyebutkan komplikasi ibu nifas menurut Astuti dan Dinasti (2022) terdiri dari:

- a. Morbiditas
 - Kenaikan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ selama 10 hari pertama setelah melahirkan, tidak termasuk 24 jam pertama.
- b. Infeksi
 - Infeksi bakterial genital selama atau setelah melahirkan. Tanda dan gejala termasuk suhu lebih dari 38°C , malaise, lochia, bau busuk dan nyeri di tempat infeksi.
- c. Infeksi luka genital
 - Tanda dan gejalanya adalah nyeri lokal, demam, bengkak, lokal, radang tepi jahitan atau luka, erupsi purulen dan luka terpisah.
- d. Endometrium
 - Tanda dan gejala meliputi peningkatan suhu yang menetap $> 38^{\circ}\text{C}$, demam, takikardia, menggigil, nyeri tekan uterus menjalar ke samping, nyeri panggul pada pemeriksaan bimanual, sekret mungkin ringan dan tidak berbau atau sangat banyak, pembengkakan perut dan peningkatan darah putih.
- e. Hematoma
 - Tanda dan gejala biasanya terjadi pada vulva atau vagina, nyeri hebat, pembengkakan yang kencang dan tidak teratur, dan jaringan tampak seperti memar.
- f. Subinvolusi
 - Rahim tidak berkontraksi secara efektif selama periode postpartum. Penyebabnya antara lain sisa plasenta atau selaput ketuban, fibroid, dan infeksi (awal postpartum). Tanda dan gejala termasuk peningkatan lokus yang tidak membaik atau terus terjadi, fundus uteri lunak, dan uterus yang naik di atas posisi yang diharapkan.
- g. Perdarahan postpartum sekunder
 - Perdarahan berlebihan yang terjadi setelah 24 jam pertama setelah melahirkan. Penyebabnya termasuk subinvolusi, sisa fragmen plasenta atau membran, cedera yang tidak terdiagnosis, dan hematoma. Tanda dan gejala termasuk perdarahan, anemia dan, pada kasus yang parah, syok.

h. Tromboflebitis

Tanda dan gejala nyeri, nyeri tekan local flebitis.

i. Mastitis

Mastitis dapat terjadi kapan saja saat ibu menyusui, tetapi biasanya hanya terjadi pada hari ke-10 setelah melahirkan. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh *Staphylococcus aureus*, dan ibu biasanya tidak dapat membedakannya dari gejala flu. Biasanya, klien mengalami demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ atau lebih tinggi.

5. Pemeriksaan Fisik Masa Nifas

Pemeriksaan fisik masa nifas minimal 4 kali kunjungan masa nifas. Selama ibu berada pada masa nifas, paling sedikit 4 kali bidan harus melakukan kunjungan, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Perawatan ibu nifas mulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin (Margaretha 2017), yaitu:

- 6-8 hari nifas
- 6 hari nifas
- 8-28 hari nifas
- 29-42 hari nifas.

Pemeriksaan fisik ibu nifas dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- Keadaan umum: pemeriksaan wajah untuk mengidentifikasi adanya tanda anemis, eklampsi ibu nifas biasa terjadi 1-2 hari nifas nifas. Hidung, telinga, mulut. Pemeriksaan leher, untuk mengkaji adanya infeksi traktus pernafasan, jika ada panas sebagai diagnose banding.
- Tanda-tanda vital: tanda-tanda vital meliputi: suhu tubuh, nadi, pernafasan dan tekanan darah. Mengukur tanda-tanda vital bertujuan untuk memperoleh data dasar memantau perubahan status kesehatan klien diantaranya tanda adanya infeksi.
- Payudara: dalam melakukan pengkajian apakah terdapat benjolan, pembesaran kelenjar, dan bagaimanakah keadaan putting susu ibu apakah menonjol atau tidak, apakah payudara ibu ada bernanah atau tidak.
- Auskultasi jantung dan paru-paru: sesuai indikasi keluhan ibu, atau perubahan nyata pada penampilan atau tanda-tanda vital.

- e. Abdomen: kaji intensitas kontraksi uterus, palpasi: ukuran TFU, setelah *placenta* lahir sampai 12 jam pertama TFU 1- 2jari diatas pusat/1 cm diatas umbilical, 24 jam pertama TFU setinggi pusat, pada hari keenam TFU di pertengahan shmpsis dan pusat, pada hari ke Sembilan sampai dua belas TFU sudah tidak teraba, Auskultasi bising usus di perlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal.
- f. Uterus: periksa tinggi fundus uteri apakah sesuai dengan involusi uteri, apakah kontraksi uterus baik atau tidak, Apakah konsistensinya lunak atau keras. Apabila uterus awalnya berkontraksi dengan baik maka pada saat palpasi tidak akan tampak peningkatan aliran pengeluaran lochea. Bila sebelumnya kontraksi uterus tidak baik dan konsistensinya lunak, palpasi akan menyebabkan kontraksi yang akan mengeluarkan bekuan darah yang terakumulasi, aliran ini pada keadaan yang normal akan berkurang dan uterus menjadi keras.
- g. Kandung kemih: jika kandung kemih ibu penuh, maka bantu ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya dan anjurkan ibu agar tidak menahan apabila terasa BAK. Jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam post partum, bantu ibu dengan cara menyiramkan air hangat dan bersih ke vulva dan perineum ibu. Bila berbagai cara telah dilakukan namun ibu tetap tidak bisa berkemih, maka mungkin perlu dilakukan pemasangan kateterisasi.
- h. Genitalia: periksa pengeluaran *lochea*, warna, bau dan jumlahnya, hematom vulva (gumpalan darah). Gejala yang paling jelas dan dapat diidentifikasi dengan inspeksi vagina dan serviks dengan cermat. Lihat kebersihan pada genitalia ibu.
- i. Perineum: pada pemeriksaan perineum sebaiknya ibu dalam posisi dengan kedua tungkai dilebarkan. saat melakukan pemeriksaan perineum periksalah: jahitan laserasinya, sebelum melakukan pemeriksaan jahitan laserasinya terlebih dahulu bersihkan pada bagian jahitan laserasi dengan kasa yang dikasih betadine supaya jahitan terlihat tampak lebih jelas, oedema atau tidak, hemoroid pada anus, hematoma (pembengkakan jaringan yang isinya darah).
- j. *Lochea*: mengalami perubahan karena proses involusi yaitu *lochea rubra*, *serosa*, dan *alba*.

- k. Ekstremitas bawah: pada pemeriksaan kaki apakah ada varises, oedema, reflek patella, nyeri tekan. Adanya tanda homan, caranya dengan ibu tidur terlentang meletakkan 1 tangan pada telapak kaki ibu, dan dilakukan tekanan ringan agar lutut tetap lurus. Bila ibu merasakan nyeri pada betis dengan tindakan tersebut, tanda Homan (+).
- l. Perubahan psikologis: setelah proses persalinan, terjadi perubahan yang dramatis bagi seorang ibu dimana ibu kini mempunyai bayi yang harus dilindungi dan dipenuhi kebutuhannya. Dalam perubahan psikologis terdapat beberapa periode taking in, taking hold, dan letting go.

6. Asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan menyusui tidak efektif

a. Pengkajian

Menurut Elisabeth & Endang (2017) pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pengkajian fisik, pemeriksaan laboratorium dan diagnostik, serta review catatan sebelumnya. Langkah-langkah pengkajian yang sistemik adalah pengumpulan data, sumber data, klasifikasi data, analisa data dan diagnosa keperawatan.

1) Data subjektif

a) Identitas/Biodata

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

b) Keluhan utama dan keluhan saat dikaji

Alasan ibu masuk rumah sakit pada masa persalinan adalah mengeluh tidak nyaman, kelelahan, mengalami kecemasan Keluhan yang sering dirasakan pada ibu *pasca partum* SC yaitu merasa nyeri pada bagian payudara.

c) Riwayat kesehatan

Yang dikaji adalah : riwayat kesehatan yang lalu seperti riwayat penyakit sistemik lain yang mungkin mempengaruhi oleh kehamilan, riwayat alergi makanan/obat tertentu dan sebagainya, ada atau tidaknya riwayat operasi umum lainnya maupun operasi kandungan (*miomektomi, section cesarean* dan sebagainya). Riwayat kesehatan keluarga seperti riwayat penyakit sistemik, *metabolic*, cacat bawaan, penyakit keturunan.

d) Riwayat *obstetric*

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu (berapa kali ibu hamil, penolong persalinan, dimana ia melahirkan, cara persalinan, jumlah anak, apakah pernah abortus dan keadaan nifas yang lalu), riwayat persalinan sekarang (tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi, APGAR skor, tipe anastesi). Hal ini penting dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak dan ini dapat berpengaruh pada masa nifas.

e) Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah klien pernah ikut KB dengan jenis kontrasepsi apa, berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi tersebut, apakah ibu mengalami keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut dan setelah masa nifas ini akan memakai kontrasepsi apa.

f) Data psikososial

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya meliputi: respon keluarga terhadap ibu dan bayinya, ekspresi wajah yang mereka tampilkan dapat memberikan petunjuk tentang bagaimana respon mereka terhadap kelahiran ini, respon ibu terhadap dirinya sendiri yang dikaji adalah apakah ibu telah siap untuk menerima perannya menjadi seorang ibu yang siap untuk merawat dirinya, serta respon ibu terhadap bayinya Dalam pengkajian ini dapat menanyakan apakah ibu merasa senang atau tidak atas kelahiran bayinya.

g) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Nutrisi: menu makanannya, berapa frekuensinya, banyaknya, pantangan, konsumsi zat besi. Cairan: jenis minuman, frekuensi minum, banyaknya minum. Personal hygiene: mandi, keramas, sikat gigi, ganti baju, ganti celana dalam dan pembalut, memotong kuku.

h) Eliminasi

BAB : frekuensi, konsistensi, warna, keluhan. BAK : Frekuensi, warna, keluhan

i) Istirahat Tidur siang, tidur malam, gangguan, keluhan

j) Seksual dan Reproduksi Frekuensi, gangguan Aktivitas

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum, Kesadaran, TTV : tekanan darah, pernafasan, nadi, suhu

b) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik menurut Nanny (2011) dilakukan secara menyeluruh dan terutama berfokus pada masa nifas, yaitu sebagai berikut : Kepala dan wajah : rambut, melihat kebersihan rambut, warna rambut, dan kerontokan rambut. Wajah, adanya edema pada wajah atau tidak, kaji adanya flek hitam. Mata, konjungtiva yang anemis menunjukkan adanya anemia kerena perdarahan saat persalinan. Hidung, kaji dan tanyakan pada ibu apakah ibu menderita pilek atau sinusitis. Infeksi pada ibu postpartum dapat meningkatkan kebutuhan energi. Mulut dan gigi, tanyakan pada ibu apakah ibu mengalami stomatitis, atau gigi yang berlubang. Gigi yang berlubang dapat menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme dan bisa beredar secara sistemik. Leher, kaji adanya pembesaran kelenjar limfe dan pembesaran kelenjar tiroid. Kelenjar limfe yang membesar dapat menunjukkan adanya infeksi, ditunjang dengan adanya data yang lain seperti hipertermi, nyeri dan bengkak. Telinga, kaji apakah ibu menderita infeksi atau ada peradangan pada telinga.

Pemeriksaan thorak : Inspeksi payudara, kaji ukuran dan bentuk tidak berpengaruh terhadap produksi ASI, perlu diperhatikan bila ada kelainan, seperti pembesaran masa ASI, gerakan yang tidak simetris pada perubahan posisi kontur atau permukaan. Kaji kondisi permukaan, permukaan yang tidak rata seperti adanya depresi, retraksi atau ada luka pada kulit payudara perlu dipikirkan kemungkinan adanya tumor. Warna kulit, kaji adanya kemerahan pada kulit yang dapat menunjukkan adanya peradangan. Palpasi payudara pengkajian payudara selama masa nifas meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna dan kesimetrisan serta palpasi apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Pada 1 sampa 2 hari pertama masa nifas, payudara tidak banyak berubah kecil kecuali sekresi kolostrum yang banyak. Ketika menyusui, perawat mengamati perubahan payudara, menginspeksi puting dan areola apakah ada tanda tanda kemerahan

dan pecah, serta menanyakan ke ibu apakah ada nyeri tekan. Payudara yang penuh dan bengkak akan menjadi lembut dan lebih nyaman setelah menyusui.

Pemeriksaan abdomen: inspeksi abdomen, kaji adakah *striae* dan linea alba, kaji keadaan abdomen, apakah lembek atau keras. Abdomen yang keras menunjukkan kontraksi uterus bagus sehingga perdarahan dapat diminimalkan. Abdomen yang lembek menunjukkan sebaliknya dan dapat dimasase untuk merangsang kontraksi. Palpasi Abdomen, Fundus uteri, Kontraksi, Posisi, Uterus (Martin, Reeder G, Koniak, 2017).

Keadaan kandung kemih : kaji dengan palpasi kandungan urine di kandung kemih. Kandung kemih yang bulat dan lembut menunjukkan jumlah urine yang tertapung banyak dan hal ini dapat mengganggu involusi uteri, sehingga harus dikeluarkan. Ekstremitas atas dan bawah : varises, melihat apakah ibu mengalami varises atau tidak. Pemeriksaan varises sangat penting karena ibu setelah melahirkan mempunyai kecenderungan untuk mengalami varises pada beberapa pembuluh darahnya. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormonal. Edema, Tanda homan positif menunjukkan adanya tromboflebitis sehingga dapat menghambat sirkulasi ke organ distal.

b. Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan (TIM POKJA SDKI DPP PPNI). Diagnosa pada ibu kasus Menyusui tidak efektif b.d payudara bengkak d.d ASI tidak menetes

c. Intervensi

Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada klien berdasarkan analisis data dan diagnosa keperawatan.

- 1) Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)
Menyusui tidak efektif b.d payudara bengkak
- 2) Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, maka diharapkan Status menyusui membaik kode (L.03029)

- a) Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat
 - b) Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat
 - c) Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat
 - d) Berat badan bayi meningkat
 - e) Tetesan/pancaran ASI meningkat
 - f) Suplai ASI adekuat meningkat
 - g) Puting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat
 - h) Kepercayaan diri ibu meningkat
 - i) Lecet pada puting menurun
 - j) Kelelahan maternal menurun
 - k) Kecemasan maternal menurun.
- 3) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
Edukasi menyusui (I.12393)
- Observasi
- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 - b) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui
- Terapeutik
- a) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
 - b) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
 - c) Berikan kesempatan untuk bertanya
 - d) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
 - e) Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.
- Edukasi
- a) Berikan konseling menyusui
 - b) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
 - c) Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (*latch on*) dengan benar
 - d) Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa

- e) Ajarkan perawatan payudara ibu nifas (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).

B. Konsep menyusui tidak efektif

1. Defenisi menyusui tidak efektif

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2015).

2. Penyebab Menyusui Tidak Efektif

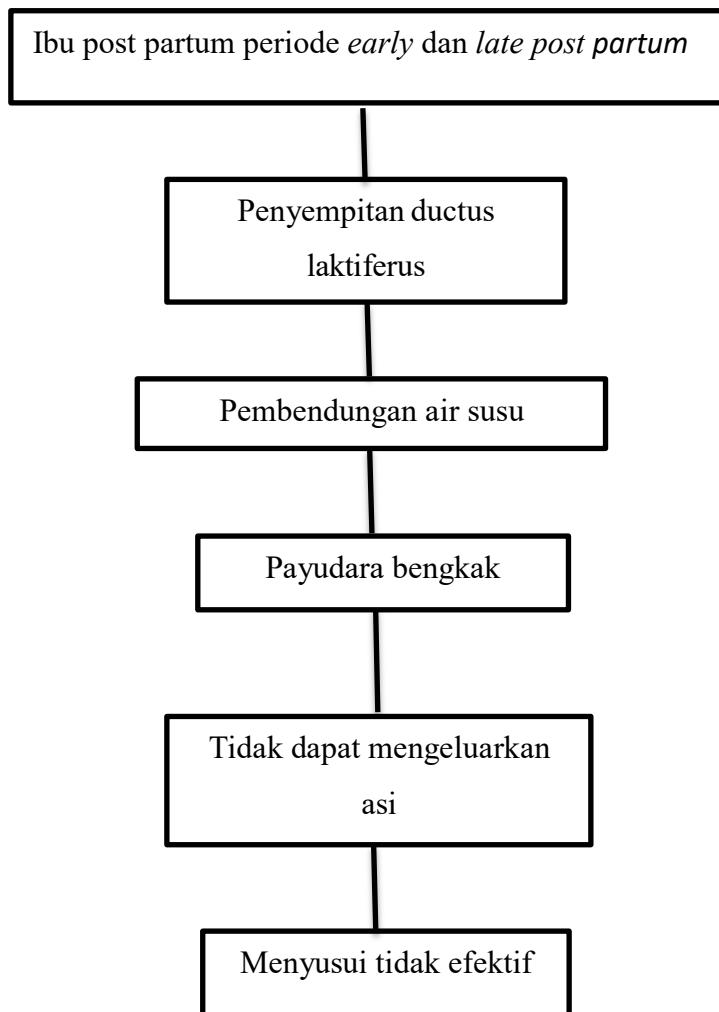
Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu :

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

3. Patofisiologi menyusui tidak efektif

Selama kehamilan, terjadi perubahan kelenjar mamae sebagai upaya dalam persiapan produksi ASI. Sejak trimester kedua, terjadi sekresi dengan komposisi yang cukup stabil (prokolostrum) dapat ditemukan dalam payudara. Saat bayi lahir dan plasenta dikeluarkan maka sekresi akan mengalami perubahan. Prakolostrum berubah menjadi kolostrum yang terjadi selama 10 hari setelahnya sampai 1 bulan mencapai susu yang matang. Perubahan

sekresi mamae setelah persalinan terjadi akibat penurunan kadar ekstrogen dan preogesteron serta hormon prolaktin yang relatif meningkat (Reeder, et al,2016).



Gambar 2.1 Pathway (Reeder, et al, 2016)

4. Dampak Tidak Menyusui

Dampak dari tidak memberikan ASI yaitu menyumbang angka kematian bayi karena buruknya status gizi yang berpengaruh pada kesehatan bayi dan kelangsungan hidup bayi. Apabila bayi tidak diberi ASI eksklusif maka hal ini akan meningkatkan pemberian susu formula pada bayi. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain karena ASI tidak segera keluar setelah melahirkan produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan pengaruh promosi pengganti ASI (Muslimah et al., 2020).

5. Penanganan

Berdasarkan Keputusan Kementerian Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai pemberian ASI pada bayi di Indonesia, maka pemerintah menyelenggarakan upaya yang dapat mensukseskan keberhasilan dalam proses menyusui yaitu melalui program “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” diantaranya:

- a. Memilih kebijakan tertulis mengenai pemberian ASI dikomunikasikan secara rutin dengan staf pelayanan kesehatan.
- b. Melatih semua staf pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- c. Memberitahukan keuntungan dan penatalaksanaan pemberian ASI pada semua ibu hamil.
- d. Membantu ibu memulai pemberian ASI dalam wakttu setengah jam setelah kelahiran.
- e. Memperlihatkan kepada ibu yang belum berpengalaman bagaimana cara meneteki dan tetap memberikan ASI meskipun ibu terpisah dari neonatus.
- f. Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada neonatus kecuali diindikasikan secara medis.
- g. Mempraktekkan rawat gabung, mengijinkan ibu dan neonatus untuk terus bersama-sama 24 jam sehari.
- h. Mendorong pemberian ASI setiap neonatus memintanya.
- i. tidak memberikan dot atau empeng pada neonatus yang diberi asi.
- j. Mendorong dibentuknya kelompok pendukung ASI dan merujuk para ibu ke kelompok tersebut ketika mereka sudah keluar dari rumah sakit atau klinik.

C. Konsep *Breast Care*

1. Pengertian

Breast care (perawatan payudara) merupakan suatu tindakan pemijatan pada bagian payudara yang dilakukan oleh ibu hamil dan ibu nifas. Tujuan dilakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara, mencegah serta mengurangi bendungan ASI dan melancarkan peredaran pada payudara pada ibu postpartum. *Breas care* sangat penting dilakukan oleh ibu postpartum, terutama pada bagian putting susu, selain itu

dengan melakukan *breast care* secara rutin dapat mencegah terjadinya infeksi, melancarkan produksiASI (Aulya & Supriaten, 2021)

Perawatan payudara bertujuan mencegah tersumbatnya aliran susu, melancarkan sirkulasi darah dan melancarkan keluarnya ASI dan menghindari munculnya gangguan payudara bengkak atau bendungan serta kondisi sulit menyusui. Selain memperlancar produksi ASI, perawatan payudara dapat menjaga kebersihan sehingga tidak terjadi infeksi akibat lecet yang dialami selama menyusui. Perawatan payudara yang baik dapat menaikan produksi ASI dengan baik. Namun jika perawatan pada payudara tidak dilaksanakan secara benar, hal tersebut menyebabkan produksi ASI menurun, kurang lancarnya produksi ASI dan akan terjadi bendungan ASI (Rany, et al 2021)

Dengan adanya perawatan payudara pada hari hari pertama masa nifas dapat memperlancar aliran darah pada payudara, selanjutnya dapat mengurangi tekanan intraduktal yang diakibatkan oleh ASI yang terkumpul pada duktus laktiferus kemudian penarikan pada puting susu dapat melenturkan dan membuka duktus laktiferus, sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI. Penarikan puting juga dapat mengangsang ujung saraf sensori sekitar puting susu, sehingga rangsangan ini dilanjutkan kehipotelamus melalui medulla spinalis dan mesensephalon. Hipotelamus akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya akan merangsang pengeluaran faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor pemicu sekresi prolactin akan merangsang hipofise anterior untuk memproduksi prolactin. Hormon prolactin ini selanjutnya akan merangsang sel alveoli untuk membuat air susu.

2. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan Payudara pada ibu nifas menurut (Sahara, 2018) mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- c. Untuk menonjolkan puting susu.
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
- f. Untuk memperbanyak produksi ASI.
- g. Untuk mengetahui adanya kelainan.

3. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan perawatan payudara dilakukan 1-2 hari setelah bayi dilahirkan, dilakukan 2 kali sehari, terutama sebelum dan sesudah menyusui, untuk menjaga kebersihan dan mendukung reporduksi ASI (Eni dkk, 2018).

4. Standar prosedur operasional *breast care*

Tabel 2.1 Standar Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL “PENERAPAN BREAST CARE PADA IBU NIFAS DENGAN GANGGUAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF”	
Pengertian	Perawatan payudara / Breast Care adalah tindakan yang dilakukan demi memelihara kesehatan pada daerah payudara. perawatan payudara sangat diperlukan oleh ibu setelah melahirkan, karena sangat berpengaruh terhadap lancarnya produksi ASI
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memelihara hygiene payudara 2. Melenturkan dan menguatkan puting susu 3. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi 4. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet saat dihisap oleh bayi 5. Melancarkan aliran ASI 6. Mengatasi puting susu datar atau tenggelam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayi
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baby oil 2. Dua buah baskom yang berisi air hangat dan air dingin 3. Dua buah waslap 4. Dua buah handuk bersih
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien pada keluarga sebelum dilakukan tindakan 2. Mengatur pencahaayaan. 3. Tutup pintu dan jendela. 4. Mengatur suasana yang nyaman (tenang/tidak berisik).
Prosedur Kerja	<p>Tahap pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buka handuk pasien dan ganti dengan handuk yang lain 1. Puting susu dikompres dengan air hangat 2. Puting susu dipegang dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kemudian diputar ke arah dalam sebanyak 5-10 kali dan ke arah luar sebanyak 5-10 kali 3. Puting susu ditarik sebanyak 20 kali 4. Merangsang dengan menggunakan ujung waslap

5. Licinkan kedua tangan dengan minyak lalu tempatkan kedua telapak tangan tadi diatas kedua payudara
6. Lakukan pengurutan, arahkan pengurutan dimulai kearah atas kemudian kesamping, telapak tangan kiri dan telapak tangan kanan kearah sisi kanan. Selanjutnya diteruskan kearah bawah samping.
7. Selanjutnya letakkan kedua telapak tangan disalah satu payudara bagian bawahnya dengan posisi telapak tangan yang satu diatas dan yang satu dibawah (posisi bertumpuk).
8. Lalu digerakkan secara bergantian keatas sambil menyentuh sedikit payudara dan dilepas perlahan – lahan, lakukan sebanyak 15-30 kali.
9. Dilanjutkan dengan arah garakan yang terakhir adalah melintang yaitu tempatkan kedua telapak tangan dibawakan kedua payudara kiri dan kanan, kemudia secara bersamaan digerak-gerakkan seatas sambil menyentuh sedikit payudara dan dilepas perlahanlahan, lakukan sebanyak 15-30 kali.
10. Salah satu tangan menopang payudara sedang tangan yang lain mengurut payudara dari pangkal menuju puting susu dengan tangan dikepalkan. Lakukan sebanyak 15-30 kali
11. Satu payudara dan telapak tangan menopang yang lainnya mengatur payudara dari pangkal menuju ke puting susu. Lakukan secara bergantian pada payudara kiri dan kanan, lakukan sebanyak 15-30 kali.
12. Merangsang payudara dengan mengompreskan air hangat dan air dingin secara bergantian dengan memakai waslap, dilakukan sebanyak 15-30 kali.
13. Bisa juga dilakukan oleh ibu pada saat mandi dikamar mandi dengan menggunakan baskom kecil berisi air hangat diguyur atau diciprat-cipratkan ke payudara dan untuk air dinginnya bisa dilakukan saat ibu mandi 57 dengan air dingin.
14. Selanjutnya dikeringkan dengan handuk dan alat-alat yang dipakai dibereskan .
15. Pakailah bra khususnya untuk menyususi bayi (bra yang menyangga payudara).
16. Perawatan dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi

Tahap
Terminasi

1. Dokumentasi tindakan
 - 2.. Evaluasi hasil tindakan dan respon pasien.
-