

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Breast Care*

1. Defenisi *Breast Care*

Breast care atau perawatan payudara adalah serangkaian tindakan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan payudara, khususnya bagi ibu menyusui, agar proses menyusui berjalan optimal. Perawatan ini mencakup berbagai langkah yang dirancang untuk mendukung kelancaran produksi dan pengeluaran ASI, mencegah infeksi seperti mastitis, serta mengatasi masalah yang sering muncul selama menyusui, seperti puting lecet, saluran ASI tersumbat, atau pembengkakan payudara (Simamora & Simbolon, 2021).

Breast care merupakan suatu teknik perawatan payudara yang melibatkan pijatan atau rangsangan pada otot-otot payudara guna meningkatkan kelancaran produksi ASI. Perawatan ini mencakup pembersihan serta stimulasi puting susu, pemijatan payudara, dan kompres payudara. Agar hasilnya optimal, perawatan ini disarankan dilakukan setidaknya dua kali sehari selama tiga hari dengan durasi 15 menit setiap sesi (Sartika & Bahar, 2023).

2. Faktor-faktor Penyebab Keterbatasan *Breast Care*

a. Faktor Pengetahuan dan Pendidikan Ibu

Pengetahuan yang rendah tentang pentingnya perawatan payudara menjadi hambatan utama bagi ibu untuk melakukannya. Banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa *breast care* membantu melancarkan aliran ASI, mencegah mastitis, dan meringankan masalah menyusui seperti puting lecet atau pembengkakan payudara (Soetjiningsih, 2014).

b. Faktor Kesehatan Fisik

Kondisi kesehatan payudara yang tidak optimal sering menjadi penghambat pelaksanaan *breast care*. Ibu yang mengalami nyeri payudara, puting datar atau terbenam, pembengkakan, atau infeksi seperti mastitis cenderung menghindari perawatan karena rasa sakit yang dirasakan (Varney, 2020).

3. Manfaat Melatih *Breast Care*

a. Mencegah Masalah pada Puting Susu

Perawatan payudara membantu mencegah dan mengatasi masalah seperti puting susu tenggelam, datar, atau lecet. Teknik seperti pijat lembut pada area areola dapat meningkatkan elastisitas kulit di sekitar puting.

b. Meningkatkan Produksi ASI

Perawatan payudara yang dilakukan selama kehamilan membantu merangsang kelenjar susu dan meningkatkan aliran darah ke area payudara. Hal ini dapat meningkatkan produksi dan kualitas ASI saat menyusui.

c. Mencegah Pembengkakan Payudara

Melatih perawatan payudara secara rutin dapat membantu mencegah pembengkakan yang sering terjadi pada awal masa menyusui. Hal ini disebabkan oleh penumpukan ASI yang tidak dikeluarkan dengan baik.

4. Standar Operasional Prosedur *Breast Care*

a. Pengertian

Breast care merupakan suatu teknik perawatan payudara yang melibatkan pijatan atau rangsangan pada otot-otot payudara guna meningkatkan kelancaran produksi ASI. Perawatan ini mencakup pembersihan serta stimulasi puting susu, pemijatan payudara, dan kompres payudara. Agar hasilnya optimal, perawatan ini disarankan dilakukan setidaknya dua kali sehari selama tiga hari dengan durasi 15 menit setiap sesi (Sartika & Bahar, 2023).

b. Tujuan

Adapun tujuan pada pelaksanaan *breast care* ini adalah :

- 1) Memelihara kebersihan payudara
- 2) Melancarkan keluarnya ASI
- 3) Mencegah bendungan pada payudara/mencegah payudara bengkak

c. Indikasi

Indikasi dalam pelaksanaan *breast care* adalah ibu *postpartum* yang mengalami masalah produksi ASI.

d. Kontraindikasi

Kontraindikasi dalam pelaksanaan *breast care* adalah :

- 1) Ibu *postpartum* yang mengalami mastitis atau abses

2) Ibu *postpartum* yang mengalami kanker payudara

e. Tahap persiapan

Fase Pra Interaksi :

- 1) Siapkan lingkungan (jaga privasi pasien)
- 2) Persiapan pasien
- 3) Melihat / mengidentifikasi produksi ASI pasien
- 4) Persiapan alat :
 - a) Minyak kelapa (*Baby oil*)
 - b) Kapas secukupnya
 - c) Handuk besar 2
 - d) Air hangat dan air dingin dalam baskom
 - e) *Washlap* 2
 - f) Peniti 1
 - g) Nierbeken 1

f. Tahap pelaksanaan

Fase Orientasi :

- 1) Memberikan salam
- 2) Memperkenalkan diri
- 3) Kontrak waktu prosedur
- 4) Jelaskan tujuan prosedur
- 5) Memberikan kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya
- 6) Meminta persetujuan pasien / keluarga
- 7) Menyiapkan lingkungan dengan menjaga privasi pasien
- 8) Menyiapkan alat ke dekat tempat tidur pasien

Fase Kerja :

- 1) Mencuci tangan
- 2) Memasang sampiran / privasi
- 3) Memasang handuk dibagian perut bawah dan dibahu sambil melepas pakaian atas (handuk dipasang dengan peniti)
- 4) Mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa selama 3 menit

- 5) Mengangkat kapas sambil membersihkan puting dengan gerakan memutar dari dalam keluar
- 6) Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke atas, ke samping, ke bawah, ke depan sambil menghentakkan payudara, pengurutan dilakukan sebanyak 20-30 kali (3 menit)
- 7) Tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking. Dilakukan sebanyak 20-30 kali. Lakukan pada kedua payudara kanan dan kiri (3 menit)
- 8) Tangan kiri menopang payudara, dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal ke arah puting dengan posisi tangan mengepal menggunakan sendi-sendi jari. Dilakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara (3 menit)
- 9) Meletakkan baskom dibawah payudara dan menggunakan washlap yang dibasahi air hangat. Mengguyur payudara sebanyak kurang lebih 5 kali. Kemudian di lap dengan washlap tersebut. Dan bergantian dengan air dingin. Masing-masing 5 kali guyuran (diakhiri dengan air hangat (3 menit))
- 10) Mengeringkan payudara dengan handuk yang dipasang di bahu
- 11) Memakaian BH dan pakaian atas pasien
- 12) Mencuci tangan

g. Terminasi

- 1) Melakukan evaluasi hasil tindakan
- 2) Simpulkan kegiatan
- 3) Kontrak waktu selanjutnya
- 4) Berpamitan dengan pasien
- 5) Merapikan alat dan dikembalikan ke tempat semula

h. Dokumentasi

- 1) Mencatat kondisi pasien
- 2) Mencatat respon pasien
- 3) Mencatat hasil pemeriksaan pasien

B. Masalah Produksi ASI

1. Defenisi Masalah Produksi ASI

Masalah produksi ASI adalah kondisi yang terjadi ketika seorang ibu tidak dapat menghasilkan ASI dalam jumlah yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya. ASI merupakan sumber nutrisi utama dan terbaik bagi bayi, terutama selama enam bulan pertama kehidupannya. Ketika produksi ASI terganggu, bayi mungkin mengalami risiko malnutrisi, infeksi, dan gangguan tumbuh kembang.

Masalah produksi ASI sering kali disebabkan oleh kombinasi faktor fisiologis, psikologis dan teknikal yang dapat berinteraksi secara kompleks. Untuk mengatasi hal ini, salah satu metode yang terbukti efektif adalah perawatan payudara (*breast care*). *Breast care* tidak hanya membantu mengatasi hambatan pada produksi ASI tetapi juga meningkatkan kenyamanan ibu selama menyusui (Wahyuni, Andriani, Yanniarti & Yorita, 2022).

2. Penyebab Masalah Produksi ASI

Produksi Air Susu Ibu (ASI) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang menyebabkan penurunan jumlah atau kualitas ASI, yaitu (Riordan & Wambach, 2022) :

a. Faktor dari Ibu

- 1) Asupan nutrisi yang tidak memadai : Menyusui membutuhkan energi tambahan, sehingga jika ibu tidak mengonsumsi cukup kalori atau makanan bergizi, produksi ASI dapat terganggu.
- 2) Stres dan kelelahan : Kecemasan, kelelahan dan stress dapat mempengaruhi kadar hormon yang berperan dalam produksi ASI. Stres dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam tubuh, yang mengganggu produksi hormon prolaktin dan memengaruhi jumlah ASI.

b. Faktor dari Bayi

- 1) Penggunaan botol susu atau dot : Bayi yang menggunakan botol susu atau dot mungkin kurang menyusui langsung dari payudara karena rangsangan yang diperlukan untuk membuat ASI berkurang.

- 2) Bayi prematur atau sakit : Bayi yang dilahirkan prematur atau memiliki kondisi medis tertentu mungkin memiliki koordinasi menelan dan mengisap yang kurang baik, sehingga menghambat proses menyusui dan memengaruhi produksi ASI.

c. Faktor Teknikal

- 1) Pelekatan yang tidak tepat: Saat menyusui, jika mulut bayi tidak melekat dengan benar pada puting, rangsangan tubuh ibu untuk menghasilkan ASI akan berkurang.
- 2) Frekuensi menyusui yang kurang: ASI diproduksi lebih banyak jika ibu menyusui dengan lebih sering. Sebaliknya, jika menyusui dikurangi atau jarang dilakukan, aktivitas kelenjar payudara dalam memproduksi ASI akan berkurang.

d. Faktor Psikologis

Karena sangat mempengaruhi produksi ASI, keadaan psikologis ibu menyusui harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, stress, sedih atau tegang akan menurunkan volume ASI.

- e. Faktor lainnya yaitu penggunaan obat-obatan : Penggunaan pil kontrasepsi hormonal dan suntik KB setelah melahirkan juga dapat mengurangi produksi ASI. Obat alergi dan flu yang mengandung pseudoephedrine juga dapat mengurangi produksi ASI.

3. Tanda dan Gejala Masalah Produksi ASI

Masalah produksi ASI pada ibu *postpartum* adalah kondisi yang sering dikhawatirkan oleh banyak ibu. Tanda-tanda dan gejala ini dapat muncul pada ibu maupun bayi, sehingga penting untuk mengenalinya sejak dini (Widyastuti & Suryani, 2021).

a. Tanda dan Gejala pada Ibu

- 1) Payudara tidak membesar atau terasa penuh setelah melahirkan
 - a) Pada hari ke-2 hingga ke-5 setelah melahirkan, tubuh ibu biasanya memasuki tahap *lactogenesis II*, di mana produksi ASI meningkat secara signifikan.
 - b) Jika ibu tidak merasakan perubahan ukuran atau berat payudara, ini bisa menandakan produksi ASI yang rendah.

- c) Faktor penyebabnya antara lain kurangnya stimulasi hisapan bayi, gangguan hormonal (seperti hipotiroidisme), atau riwayat perdarahan *postpartum* yang memengaruhi fungsi kelenjar pituitari.
 - 2) *Let-down reflex* tidak terasa atau lemah. *Refleks let-down* adalah sensasi keluarnya ASI dari alveoli payudara ke saluran susu, biasanya dirasakan sebagai kesemutan atau rasa penuh pada payudara.
 - 3) Puting sakit atau luka akibat pelekatan yang buruk
 - 4) Tidak ada rasa nyeri akibat penuh pada payudara
Ibu dengan produksi ASI normal sering mengalami rasa penuh atau nyeri ringan pada payudara akibat penumpukan ASI. Jika ibu tidak merasakan ini, ada kemungkinan produksi ASI kurang optimal.
- b. Tanda dan Gejala pada Bayi
- 1) Penurunan berat badan yang berlebihan atau tidak bertambah
 - a) Bayi yang tidak mendapatkan cukup ASI sering mengalami penurunan berat badan lebih dari 10% berat lahirnya dalam minggu pertama.
 - b) Setelah minggu pertama, bayi biasanya mulai bertambah berat sekitar 150–200 gram per minggu.
 - 2) Jumlah popok basah yang kurang
Bayi yang mendapatkan ASI yang cukup biasanya memiliki 6-8 popok basah setiap hari. Jika mereka hanya buang air kecil 6 kali sehari, itu mungkin karena mereka kekurangan cairan.
 - 3) Bayi terlihat lemas atau terus menerus rewel

4. Penanganan Masalah Produksi ASI

Salah satu langkah utama dalam menangani masalah produksi ASI adalah perawatan payudara. Perawatan ini meliputi membersihkan area puting dan areola secara teratur untuk mencegah infeksi yang dapat menghambat aliran ASI. Pemijatan payudara juga menjadi bagian penting dari perawatan ini. Teknik pemijatan yang benar mampu meningkatkan sirkulasi darah pada jaringan payudara, sehingga membantu merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI.

Selain perawatan payudara, pola makan ibu menyusui juga memainkan peran penting dalam produksi ASI. Sangat disarankan untuk makan makanan yang bergizi seimbang, termasuk makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur dan ikan, sayur berdaun hijau seperti bayam dan daun katuk dan kacang-kacangan (Simamora & Simbolon, 2021).

Dukungan psikologis juga sangat penting bagi ibu menyusui. Stres yang dialami ibu dapat menghambat produksi ASI, karena hormon stres seperti kortisol cenderung menekan produksi hormon oksitosin yang diperlukan untuk menyusui (Rahayu, 2016).

C. Konsep Dasar *Postpartum*

1. Definisi *Postpartum*

Masa nifas merupakan tahap krusial dalam perjalanan seorang wanita setelah melahirkan, yang dimulai segera setelah persalinan dan berlangsung hingga enam minggu pertama. Pada periode ini, tubuh mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional sebagai respons terhadap kehamilan, proses persalinan, serta fluktuasi hormon. Perubahan fisik yang umum terjadi meliputi involusi uterus (kembalinya ukuran rahim ke kondisi normal), penyembuhan luka perineum atau bekas operasi caesar, penyesuaian tubuh pasca kehamilan, serta perubahan hormon yang berperan dalam proses menyusui (Putri, 2023).

2. Adaptasi Fisiologis *Postpartum*

Pada minggu pertama setelah bayi lahir, tubuh ibu akan melakukan beberapa penyesuaian. Beberapa adaptasi fisik pasca melahirkan yaitu (Ratnawati, 2017) :

a. Periode Pemulihan Awal

Segera setelah melahirkan perawat akan mengamati dengan cermat kondisi fisik ibu untuk menilai pemulihannya. Kegiatan yang dilakukan perawat antara lain memeriksa suhu tubuh, denyut nadi, kecepatan pernafasan, dan tekanan darah. Perawat juga memonitor jumlah dan karakter lochia (darah yang keluar), ukuran, kekencangan, dan posisi rahim, fungsi kandung kemih, serta anus. Beberapa hal yang terjadi saat pemulihan di periode awal, yaitu:

1) Rahim

Rahim mengalami involusi. Hal-hal yang terjadi pada involusi :

- a) Rahim akan kembali ke ukuran sebelum hamil dalam waktu sekitar lima hingga enam minggu setelah melahirkan.
- b) Lochea merupakan cairan yang mengandung darah yang dikeluarkan dari rahim selama proses involusi dan keluar melalui vagina. Berikut beberapa hal yang terjadi pada lochea pasca melahirkan:
 - (1) Pada beberapa hari pertama setelah persalinan, aliran lochea berwarna merah dan umumnya cukup banyak.
 - (2) Pengeluaran gumpalan darah seperti jeli, terutama pada hari-hari awal pasca melahirkan, merupakan kondisi yang normal.
 - (3) Dalam waktu sekitar sepuluh hari, aliran lochea berkurang dan berubah menjadi warna pink pucat dengan bau yang tidak terlalu menyengat.
 - (4) Beberapa minggu kemudian, lochea akan berubah warna menjadi putih kekuningan, putih, atau coklat.

2) Payudara

Setelah melahirkan, payudara ibu akan membengkak dan sakit. ASI yang tidak disusui dengan cukup menyebabkan pembengkakan payudara. Payudara yang bengkak biasanya muncul pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan. Perubahan payudara pada ibu pasca melahirkan yaitu:

- a) Untuk 24-72 jam pertama sesudah melahirkan, payudara akan mengeluarkan kolostrum, suatu cairan kuning jernih yang merupakan susu pertama untuk bayi.
- b) Menyusui dengan interval waktu yang sering akan mencegah pembengkakan payudara atau membantu meredakannya

3) Perubahan hormonal

- a) Tubuh ibu mengalami perubahan hormon yang signifikan setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesteron menurun secara signifikan saat plasenta dikeluarkan dan tetap rendah hingga ovarium kembali menghasilkan hormon-hormon tersebut.

- b) Produksi hormon seperti prolaktin dan oksitosin akan meningkat dan tetap tinggi jika ibu menyusui, sementara kadar estrogen dan progesteron akan tetap rendah hingga menyusui berakhir.

b. Perawatan Mandiri Ibu Pasca Melahirkan

- 1) Istirahat dan tidur. Kelelahan dan kurang tidur merupakan tantangan besar bagi pemulihan fisik dan emosi.
- 2) Perawatan perineum sangat disarankan, terutama bagi ibu yang mendapat jahitan untuk menutup epistomi, robekan, atau perineum yang sangat bengkak atau lecet. Mengurangi nyeri, mempercepat penyembuhan dan mencegah infeksi adalah tujuan utama dari perawatan perineum.
- 3) Fungsi buang air besar dan berkemih
 - a) Pada mulanya ibu sulit berkemih karena tonus perut yang kendur atau nyeri dan bengkak di sekitar saluran kemih yang disebabkan oleh lecet selama melahirkan atau pemasangan kateter kandung kemih.
 - b) Ibu kadang mengalami sembelit sesudah melahirkan karena otot perut kendur atau nyeri pada perineum, epistomi atau wasir. Suplemen zat besi dan obat pereda nyeri golongan narkotik dapat menyebabkan sembelit.
- 4) Nutrisi
 - a) Anjurkan untuk mengonsumsi makanan sehat seperti yang dilakukan selama kehamilan.
 - b) Anjurkan diet ibu mengandung banyak serat sehingga tidak mengalami sembelit
 - c) Anjurkan untuk tetap mengonsumsi vitamin dan suplemen zat besi, seperti sebelum hamil.

3. Adaptasi Psikologis *Postpartum*

Beberapa hal yang harus diperhatikan ibu pasca melahirkan, yaitu (Ratnawati, 2017) :

a. Adaptasi Pasca Melahirkan

Adaptasi pasca melahirkan disebut juga pemulihan pasca melahirkan berarti bahwa ibu kembali ke pola yang lebih dapat diramalkan. Ibu dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, secara umum merasa rileks dan bisa memulai untuk menikmati minat lamanya.

b. Menyesuaikan Diri Terhadap Peran Orangtua

Menjadi orangtua dimulai dengan melahirkan dan akan berlangsung seumur hidup. Hal-hal yang perlu diperhatikan ibu dan pasangannya, yaitu :

- 1) Ibu dan pasangan harus menyadari tujuan dan perasaannya sebagai orangtua si bayi, misalnya jika salah satu pihak merasa tidak bersemangat untuk merawat bayi.
- 2) Ibu dan pasangan harus menyadari bahwa mereka cukup stres menghadapi bayi yang baru lahir, maka dianjurkan untuk saling berbagi pekerjaan rumah akan dapat mempererat hubungan keluarga.

4. Klasifikasi *Postpartum*

Menurut Wulandari (2020) ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

a. *Immediate postpartum*

Selama 24 jam segera setelah plasenta lahir, perawat harus memeriksa kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah, dan suhu untuk mencegah pendarahan akibat atonia uteri.

b. *Early postpartum* (24 jam-1 minggu)

Pada tahap ini, perawat memastikan involusi uteri normal; tidak ada perdarahan; lochea tidak berbau busuk atau demam; ibu menerima makanan dan cairan yang cukup; dan ibu dapat menyusui dengan baik.

c. *Late postpartum* (1 minggu-5 minggu)

Pada periode ini, perawat masih melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB

5. Komplikasi *Postpartum*

Masa *postpartum* adalah periode dimulai sejak plasenta lahir hingga 6 minggu setelah persalinan. Dalam waktu ini, tubuh ibu mengalami perubahan signifikan untuk kembali ke keadaan sebelum hamil.

Menurut Sartika & Bahar (2023) ada terdapat beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada ibu *postpartum* yaitu :

a. Perdarahan *Postpartum* (*Postpartum hemorrhage*)

1) Defenisi

Kehilangan darah lebih dari 500 ml pada persalinan normal atau 1000 ml pada persalinan *caesar* dikenal sebagai perdarahan *postpartum* yang merupakan salah satu komplikasi paling berbahaya.

2) Penyebab

- a) Atonia uteri : Rahim gagal berkontraksi setelah melahirkan.
- b) Retensio plasenta : Sisa plasenta tertinggal di rahim.
- c) Trauma jalan lahir : Robekan pada vagina, serviks, atau perineum.
- d) Gangguan koagulasi : Kelainan pembekuan darah.

3) Gejala

- a) Perdarahan hebat.
- b) Penurunan tekanan darah.
- c) Denyut nadi cepat dan lemah.
- d) Tanda-tanda syok seperti pusing dan pucat.

4) Penanganan

- a) Pemberian uterotonika seperti oksitosin.
- b) Kompresi bimanual rahim.
- c) Pembedahan (jika diperlukan) untuk menghentikan perdarahan.
- d) Transfusi darah jika kehilangan darah signifikan.

b. Preeklamsia dan Eklampsia *Postpartum*

1) Defenisi

Preeklamsia *postpartum* adalah kondisi tekanan darah tinggi disertai tanda kerusakan organ setelah persalinan. Eklampsia *postpartum* adalah perkembangan preeklamsia menjadi kejang yang dapat mengancam nyawa.

2) Gejala

- a) Sakit kepala hebat.
- b) Gangguan penglihatan.
- c) Nyeri epigastrium.
- d) Tekanan darah >140/90 mmHg.

3) Penanganan

- a) Pemberian antihipertensi.

- b) Magnesium sulfat untuk mencegah kejang.
 - c) Pemantauan ketat di rumah sakit.
- c. Mastitis
- 1) Defenisi
Infeksi jaringan payudara yang sering terjadi akibat penyumbatan saluran ASI.
 - 2) Gejala
 - a) Nyeri dan bengkak pada payudara.
 - b) Kemerahan pada kulit payudara.
 - c) Demam.
 - 3) Penanganan
 - a) Antibiotik.
 - b) Pijat payudara dan pemompaan ASI untuk mengurangi penyumbatan.

6. Asuhan Keperawatan *Postpartum*

a. Pengkajian Keperawatan pada *Postpartum*

Nanda International (2017) menyatakan bahwa pengkajian terdiri dari pemeriksaan riwayat pasien dan pengumpulan data, baik objektif maupun subjektif. Studi yang dilakukan pada klien yang telah melahirkan.

1) Identitas klien

Semua informasi pasien, seperti nama, tempat lahir, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, alamat, pendidikan, pekerjaan, suku, dan tanggal masuk rumah sakit, dicatat oleh perawat.

2) Keluhan utama

Perawat mengevaluasi keluhan pasien saat ini, termasuk sakit perut, nyeri pada luka jahitan, dan ketakutan bergerak.

3) Riwayat kehamilan

Perawat memeriksa riwayat kehamilan pasien, termasuk usia dan penyakit penyerta.

4) Riwayat persalinan

Perawat memeriksa lokasi persalinan untuk mengetahui apakah persalinan normal atau mengalami komplikasi. Mereka juga memeriksa kondisi ibu dan bayi.

5) Riwayat nifas

Perawat memeriksa berat badan bayi, riwayat KB sebelumnya, dan kelancaran ASI.

6) Pemeriksaan fisik

Pasien menjalani pemeriksaan keadaan umum, kepala, mata, leher, thoraks, perut, genetalia, ekstermitas, dan psikososial.

b. Diagnosa Keperawatan pada *Postpartum*

Penilaian klinis dari respons manusia terhadap kondisi medis dikenal sebagai diagnosa keperawatan. PPNI (2018) menyatakan bahwa ibu *postpartum* primipara dan bayi baru lahir biasanya mengalami masalah keperawatan:

- 1) Masalah produksi ASI (D.0029)
- 2) Nyeri akut (D.0077)
- 3) Resiko infeksi (D.0142)
- 4) Gangguan pola tidur (D.0055)
- 5) Defisit pengetahuan (D.0111)
- 6) Defisit nutrisi pada bayi baru lahir (D.0019)

c. Intervensi Keperawatan pada *Postpartum*

Menurut PPNI (2017), intervensi berikut dapat dilakukan:

1) Masalah produksi ASI (D.0029)

Intervensi utama :

Edukasi Menyusui (I.12393)

- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu menerima informasi.
- b) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.
- c) Ajarkan ibu posisi menyusui dan perlekatan.
- d) Ajarkan ibu perawatan payudara

2) Nyeri akut (D.0077)

Intervensi utama :

Manajemen Nyeri (I.08238)

- a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala, pengetahuan tentang nyeri.
- b) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
- c) Jelaskan strategi meredakan nyeri.

- d) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
 - e) Kolaborasikan pemberian analgetik.
- 3) Resiko infeksi (D.0142)
- Intervensi utama :
- Pencegahan Infeksi (I.14539)
- a) Monitor tanda gejala infeksi lokal.
 - b) Jelaskan tanda gejala infeksi.
 - c) Ajarkan klien cara cuci tangan yang benar.
- 4) Gangguan pola tidur (D.0055)
- Intervensi utama :
- Dukungan Tidur (I.05174)
- a) Identifikasi faktor pengganggu tidur.
 - b) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.
 - c) Ajarkan faktor yang berkontribusi terhadap gangguan tidur.
- 5) Defisit pengetahuan (D.0111)
- Intervensi utama :
- Edukasi Kesehatan (I.12383)
- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu mendapatkan informasi.
 - b) Memberikan edukasi terkait kelekatan ibu dan bayi.
- 6) Defisit nutrisi pada bayi baru lahir (D.0019)
- Intervensi utama :
- Manajemen Nutrisi (I.03119)
- a) Monitor asupan makan
 - b) Identifikasi status nutrisi
 - c) Monitor berat badan