

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Medis

2.1.1 Definisi Post Partum Primipara

Post Partum Primipara adalah ibu yang melahirkan bayi untuk pertama kali. Kehamilan dan kelahiran adalah peristiwa yang menyenangkan bagi ibu serta keluarga, selain itu juga merupakan saat yang dramatis bagi ibu yang baru pertama kali mengalaminya. Salah satu faktor kecemasan pada ibu primipara yang paling sering dialami yaitu kelelahan dalam mengurus anak pertamanya, ketidaksiapan ibu akan peran barunya serta gangguan proses laktasi atau penurunan produksi ASI (Bentelu *et al.*, 2015). 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).

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (TimPokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kondisi menyusui tidak efektif ini membuat pemberian ASI menjadi rendah sehingga dapat menjadi ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan. Ketidاكلancaran pengeluaran ASI pada ibu setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam pengeluaran ASI. Dalam proses pengeluaran ASI terdapat dua hal yang berpengaruh yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormone prolaktin dan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu proses pengeluaran ASI yaitu dengan pijat oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan keputting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu. Saat dilakukan pijat oksitosin pada tulang belakang ibu, maka ibu akan merasa rileks dan tenang sehingga hormon oksitosin akan meningkat dan ASI akan segera keluar. Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dilakukan pada tulang belakang ibu, hal ini merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini mempunyai fungsi untuk merangsang reflex oksitosin atau *reflexlet down*. Selain itu, pijat oksitosin juga dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya. Selain pijat oksitosin, teknik *breast care* juga mampu

mempercepat pengeluaran ASI. Breast care merupakan perawatan payudara pada ibu post partum sedini mungkin yang bertujuan untuk memperlancar reflex pengeluaran ASI *atau reflex let down*, meningkatkan volume ASI, serta mencegah bendungan pada payudara ibu. Nutrisi pada ibu menyusui juga menjadi hal yang sangat berpengaruh untuk memperlancar ASI.

2.1.2 Etiologi

Adapun penyebab ibu mengalami menyusui tidak efektif (PPNI 2017 dalam SDKI)

1. Ketidakadekuatan suplesi ASI
2. Hambatan pada neonatus (misalnya. Prematuritas, sumbing)
3. Anomali payudara ibu (misalnya. puting yang masuk ke dalam)
4. Ketidakadekuatan refleksi oksitosin
5. Ketidakadekuatan refleksi mengisap bayi
6. Payudara bengkak
7. Riwayat operasi payudara
8. Kelahiran kembar

2.1.3 Patofisiologi

Selama kehamilan, terjadi perubahan kelenjar mammae sebagai upaya dalam persiapan memproduksi ASI. Sejak trimester kedua, terjadi sekresi dengan komposisi yang cukup stabil (prakolostrum) 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 untuk mencapai susu yang matang. Perubahan sekresi dalam mammae setelah persalinan terjadi akibat penurunan kadar estrogen dan progesteron serta hormon prolaktin yang relatif meningkat (Worthington-roberts. 1993 dalam Reeder, et al. 2014).

Selama kehamilan, sejumlah kecil kolostrum dapat disekresikan. Setelah melahirkan, terjadi peningkatan produksi pengeluaran kolostrum selama 3-4 hari pertama. Kolostrum mengandung lebih banyak protein dan garam anorganik, tetapi sedikit lemak dan karbohidrat dibandingkan ASI. Kolostrum memberikan kandungan imunoglobulin A yaitu suatu antibodi gastrointestinal penting yang dibutuhkan bayi baru lahir. Gizi yang dihasilkan kolostrum lebih rendah dibanding ASI, tetapi kandungan gizi pada kolostrum sangat tepat khususnya untuk sistem pencernaan bayi baru lahir dan memberikan perlindungan imunologik yang penting (Reeder *et al*, 2014).

Pada tahap awal laktasi, sekresi susu distimulasi oleh pengisapan bayi. Pada kedua payudara setiap menyusui dan dengan meningkatkan frekuensi menyusui. Produksi ASI dimulai perlahan pada beberapa ibu, hal ini dapat distimulasi dengan menyusui bayi di kedua payudara setiap 2 sampai 3 jam. Walaupun prolaktin dapat menstimulasi sintesis dan sekresi susu ke dalam ruang alveolar, diperkirakan bahwa jumlah produksi susu diatur oleh jumlah susu yang tersisa dalam ruang alveolar setelah menyusui. Pengosongan payudara yang sering merupakan salah satu tindakan yang sangat penting. Apabila payudara

tidak mengalami pengosongan secara menyeluruh, maka tekanan balik ke dalam alveoli dan kemungkinan faktor ini inhibitorik dalam susu akan menyebabkan penurunan sekresi susu dan bahkan peng produksi susu (Lawrence, 1994 dalam Reeder, *et al*, 2014).

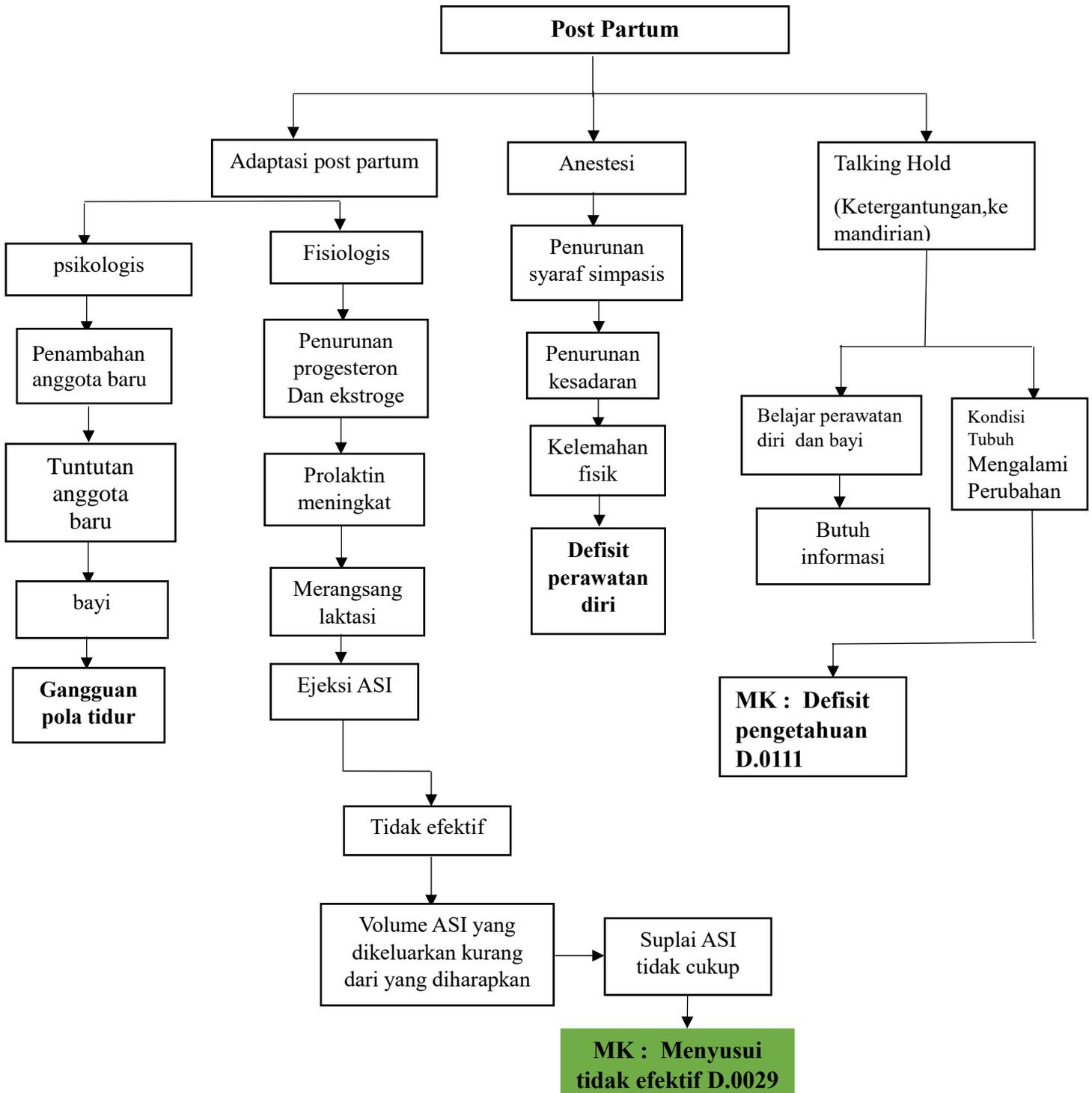
Mekanisme kedua yang terlibat dalam laktasi adalah pengeluaran susu atau refleks let down. Oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis posterior merupakan respon terhadap isapan bayi, sehingga dapat menstimulasi sel epitel dalam alveoli untuk berkontraksi dan mengeluarkan susu melewati saluran ke dalam sinus laktiferus. Refleks tersebut mempengaruhi jumlah susu yang mampu diperoleh dikeluarkan oleh isapan bayi. Kualitas susu akan terpengaruh karena bayi tidak menerima hindmilk yang mengandung lemak sampai foremilk dikeluarkan. Kegagalan refleks let down menjadi penyebab langsung ataupun tidak langsung penghentian dini menyusui pada beberapa wanita. Kemungkinan konsekuensi refleks let down yang tidak adekuat, seperti:

- a. Refleks let down tidak terjadi (ibu dapat menjadi tegang, gugup, merasa nyeri)
- b. ASI tidak dikeluarkan ke dalam saluran oleh kontraksi sel mioepitel.
- c. Tidak memadainya susu yang tersedia bagi bayi Ibu merasa takut tidak memiliki ASI yang cukup, sehingga menyebabkan terhambatnya pengeluaran susu lebih jauh, kemudian ibu

memberikan bayi susu formula dan mengakibatkan stimulasi menghisap berkurang dan penurunan produksi susu.

- b. Pembengkakan akibat pengosongan payudara tidak adekuat menyebabkan bayi lebih sulit untuk menghisap dan dapat menyebabkan infeksi akibat stasis ASI
- c. Menyusui dihentikan dikarenakan ibu merasa tidak memiliki ASI yang cukup untuk menyusui, dan payudara terasa sakit.

2.1.4 Pathway Patofisiologi Menyusui Tidak Efektif



2.1.5 Komplikasi Post Partum

Komplikasi pada post partum menurut Wahyuningsih (2019) yaitu :

1. Mastitis atau abses payudara

Mastitis yaitu peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak dapat pula di sertai rasa nyeri atau panas, suhu tubuh meningkat, serta pada bagian dalam terasa ada masa padat (lump). Hal ini terjadi pada masa nifas sekitar satu sampai tiga minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut, kurangnya ASI yang dihisap atau dikeluarkan, serta kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju atau BH. Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu, lakukan kompres hangat atau dingin serta lakukan pemijatan, rangsangan oksitosin dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu dengan cara stimulasi puting susu, pijat pada bagian leher dan punggung, bila perlu dapat dianjurkan untuk beristirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri, serta jika terjadi abses sebaiknya tidak disusukan karena mungkin memerlukan tindakan pembedahan.

2.1.6 Manifestasi Klinis

Menurut Masriroh (2013) tanda dan gejala masa post partum adalah sebagai berikut :

1. Organ-organ reproduksi kembali normal pada posisi sebelum kehamilan.
2. Perubahan-perubahan psikologis lain yang terjadi selama kehamilan berbalik (kerumitan).

3. Masa menyusui anak dimulai.
4. Penyembuhan ibu dari stress kehamilan dan persalinan di asumsikan sebagai tanggung jawab untuk menjaga dan mengasuh bayinya.

2.2 Tinjauan Teoritis Menyusui Tidak Efektif

2.2.1 Definisi

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (TimPokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kondisi menyusui tidak efektif ini membuat pemberian ASI menjadi rendah sehingga dapat menjadi ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan. Ketidاكلancaran pengeluaran ASI pada ibu setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam pengeluaran ASI. Dalam proses pengeluaran ASI terdapat dua hal yang berpengaruh yaitu produksi dan pengeluaran produksi ASI dipengaruhi oleh hormone prolaktin dan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu proses pengeluaran ASI yaitu dengan pijat oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan keputting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu. Saat dilakukan pijat oksitosin pada tulang belakang ibu, maka ibu akan merasa rileks dan tenang sehingga hormon oksitosin akan meningkat dan ASI akan segera keluar. Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dilakukan pada tulang belakang ibu hal

ini merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini mempunyai fungsi untuk merangsang reflex oksitosin atau *reflexlet down*. Selain itu pijat oksitosin juga dapat menenangkan ibu sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya. Selain pijat oksitosin teknik *breast care* juga mampu mempercepat pengeluaran ASI. Breast care merupakan perawatan payudara pada ibu post partum sedini mungkin yang bertujuan untuk memperlancar reflex pengeluaran ASI atau *reflex let down*, meningkat kan volume ASI, serta mencegah bendungan pada payudara ibu. Nutrisi pada ibu menyusui juga menjadi hal yang sangat berpengaruh untuk memperlancar ASI (Ekasari, 2022).

2.2.2 Data Mayor dan Minor

Gejala dan tanda mayor minor menyusui tidak efektif (TIM POKJA DPP PPNI, 2017), sebagai berikut	
Gejala dan Tanda Mayor	
Subjek 1. Kelelahan materal 2. Kecemasan materal	Objektif 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetes/memancar 3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 4. Nyeri dari atau lecet terus menerus setelah minggu kedua
Gejala dan Tanda Minor	
Subjek (tidak tersedia)	Objektif 1. Intake bayi tidak adekuat 2. Bayi mengisap tidak terus menerus 3. Bayi menangis saat disusui 4. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui 5. Menolak untuk mengisap

2.2.3 Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu dan bayinya mengalami ketidakpuasan atau kesulitan

saat menyusui (TimPokja SDKI DPP PPNI, 2017). 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.

Adapun penyebab ibu mengalami menyusui tidak efektif (PPNI 2017 dalam SDKI)

1. Ketidakadekuatan suplesi ASI
2. Anomali payudara ibu (misalnya. puting yang masuk ke dalam)
3. Ketidakadekuatan refleksi oksitosin
4. Ketidakadekuatan refleks mengisap bayi

Situasional

1. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui
2. Kurangnya dukungan keluarga

2.3 Tinjauan Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Adapun pengkajian pada klien pasca persalinan menurut Novidiantoko (2019), meliputi:

a. Pengkajian data dasar

Meninjau ulang catatan prenatal dan intraoperatif dan adanya indikasi untuk kelahiran abnormal. Adapun cara pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik yaitu mulai inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

b. Identitas klien

1) Identitas klien meliputi:

Nama, usia, status perkawinan, pekerjaan, agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, tanggal masuk rumah sakit dan jam, tanggal pengkajian, alamat rumah.

2) Identitas suami meliputi:

Nama suami, usia, pekerjaan, agama, pendidikan, suku.

c. Riwayat Keperawatan

1) Riwayat kesehatan meliputi:

Keluhan utama saat masuk rumah sakit.

2) Riwayat kehamilan

Riwayat kehamilan informasi yang dibutuhkan adalah para dan gravida, kehamilan yang direncanakan, masalah saat hamil atau ante natal care (ANC) dan imunisasi yang diberikan pada ibu saat hamil.

3) Riwayat melahirkan

Data yang perlu dikaji adalah tanggal lahir, lamanya persalinan, posisi fetus, tipe melahirkan, analgetik, masalah selama melahirkan, jahitan pada perineum dan perdarahan

4) Data bayi

Yang perlu dikaji adalah jenis kelamin, berat badan bayi, apgar skor dan kelainan kongenital pada saat pengkajian

5) Pengkajian pada masa post partum

Yang dilakukan meliputi keadaan umum, tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lochea, keadaan perinium, abdomen, payudara, episotomi, kebersihan menyusui dan respon terhadap bayi

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu masa post partum atau pasca partum yaitu :

1. Rambut, mengkaji kekuatan rambut klien karena diet yang baik selama masa hamil akan berpengaruh pada kekuatan dan kesehatan rambut.
2. Muka, mengkaji adanya edema pada muka
3. Mata, mengkaji konjungtiva bila berwarna merah dan basah berarti normal, sedangkan berwarna pucat berarti ibu mengalami anemia, jika konjungtiva kering maka ibu mengalami dehidrasi
4. Payudara, mengkaji pembesaran, ukuran, bentuk, konsisten, warna payudara dan mengkaji kondisi puting
5. Lochea, mengkaji lochea yang meliputi karakter, jumlah, warna, bekuan darah yang keluar dan baunya..
6. Ekstermitas bawah, dapat bergerak bebas, kadang ditemukan edema. varises pada tungkai kaki, ada atau tidaknya tromboflebitis karena penurunan aktivitas dan reflek patela baik.

e. Tanda-tanda vital

Pengkajian tanda-tanda vital meliputi suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah selama 24 jam pertama masa post partum.

f. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi jumlah darah lengkap hemoglobin atau hematokrit dan urinalis.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ialah suatu penilaian klinis yang mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Baringbing, 2020). Berikut uraian dari diagnosa yang timbul berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) :

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplesi ASI (D.0029)
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan(misalnya jadwal pemantauan /pemeriksaan/ tindakan (D.0055)
3. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (misalnya,inflamasi) (D.0077)
4. Defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang tertapar informasi (D.0111)

Adapun diagnosa yang muncul pada pasien post section caesaria adalah sebagai berikut:

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplesi ASI, ketidakadekuatan refleks oksitosin. Tidak rawat

gabungan, kurangnya terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan /atau metode menyusui, kurangnya dukungan keluarga (D.0029). Ditandai dengan tanda gejala dan tanda mayor subjektif yaitu kelelahan maternal, data objek yaitu Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, Bak bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan lecet terus menerus setelah minggu kedua tanda dan gejala minor subjektif (tidak tersedia), sedangkan data objektif diantaranya intake bayi tidak adekuat, bayi mengisap tidak terus menerus, bayi menagis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk mengisap (Tim Pokja SDKI,DPP PPNI, 2017).

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplesi ASI (D.0029)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat 4. Tetesan/pancaran ASI meningkat 5. Suplesi ASI adekuat meningkat 6. Kepercayaan diri ibu meningkat 7. Bayi tidur setelah menyusu meningkat 8. Intake bayi meningkat 9. Hisapan bayi meningkat 10. Lecet pada putting menurun 11. Kelelahan maternal menurun 12. Bayi rewel menurun 	Edukasi menyusui (I.12393) Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Ajarkan perawatan payudara postpartum (misalnya .memeras ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)

	<p>13. Bayi menangis setelah menyusu menurun</p> <p>14. Frekuensi miksi bayi membaik</p>	
<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (misalnya jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan) (D.0055)</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil membaik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan pola tidur berubah menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Dukungan tidur (I.05174) Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (misalnya kebisingan) 2. Fasilitasi penghilang stres sebelum tidur 3. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misalnya psikologis) 2. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (misalnya, inflamasi) (D.0077)</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Gelisah menurun 3. Kesulitan tidur menurun 4. Diaforesis menurun 5. Perasaan depresi (tertekan) menurun 6. Frekuensi nadi membaik 7. Tekanan darah membaik 8. Nafsu makan membaik 9. Pola tidur membaik 	<p>Manajemen nyeri (I.08238) Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor efek samping pengguna analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/hangat, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat tidur

		<p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
<p>Defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang tertapar informasi (D.0111)</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan permasalahan yang dihadapi <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menampilkan persepsi yang salah terhadap masalah yang di hadapi 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Persepsi yang keliru menurun 6. Perilaku membaik 	<p>Edukasi kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor- faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi PHBS <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan PHBS 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan PHBS

(Sumber: (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018) Standar Luaran Keperawatan Indonesia 2018 dan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia 2018)

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan

implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan mengacu kepada rencana keperawatan yang telah disusun. Untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif dapat dilakukan intervensi keperawatan sesuai dengan yang telah dirumuskan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu intervensi utama edukasi menyusui (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018).

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya dalam perencanaan, membandingkan hasil tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dan menilai efektivitas proses keperawatan mulai dari tahap pengkajian, perencanaan dan pelaksanaan (Mubarak, dkk., 2011 dalam Syafridayani, F. 2019.) Evaluasi disusun menggunakan SOAP dimana :

S: Ungkapan perasaan atau keluhan yang dikeluhkan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan.

O: Keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif.

A: Analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif.

P: Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.

Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan. Hal ini bisa dilaksanakan dengan mengadakan hubungan dengan klien berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, sehingga perawat dapat mengambil keputusan: Mengakhiri rencana tindakan keperawatan (klien telah mencapai tujuan yang ditetapkan) Memodifikasi rencana tindakan keperawatan (klien mengalami kesulitan untuk mencapai tujuan) Meneruskan rencana tindakan keperawatan (klien memerlukan waktu yang lebih lama untuk mencapai tujuan)