

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Post Partum Spontan

2.1.1 Pengertian Post Partum Spontan

Masa postpartum merupakan periode waktu yang dimulai segera setelah proses persalinan selesai hingga organ reproduksi wanita kembali berfungsi dan berbentuk seperti sebelum kehamilan. Periode ini dikenal lebih enam minggu, meskipun lamanya dapat berbeda-beda pula dengan istilah masa nifas (puerperium) atau disebut sebagai trimester keempat kehamilan. Umumnya, masa nifas berlangsung selama kurang tergantung pada kondisi masing-masing ibu (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Persalinan dikategorikan sebagai spontan atau normal apabila berlangsung pada usia kehamilan aterm, tidak disertai komplikasi, melibatkan satu janin dengan presentasi kepala, dan selesai dalam kurun waktu 24 jam. Setelah melahirkan, organ-organ reproduksi wanita akan secara perlahan-lahan mengalami pemulihan hingga mendekati kondisi pra-kehamilan. Masa ini memerlukan perhatian medis yang serius karena sekitar 60% angka kematian ibu terjadi selama masa nifas. Tingginya angka kematian ibu (AKI) banyak dikaitkan dengan kurangnya perhatian serta penanganan yang tepat terhadap perempuan dalam fase postpartum (Mardiyana, 2021).

Masa nifas diawali ketika plasenta berhasil dikeluarkan dari rahim dan berakhir pada saat seluruh organ reproduksi, khususnya rahim, kembali ke ukuran serta fungsinya seperti sebelum hamil. Masa ini umumnya berlangsung sekitar enam minggu. Fase ini sangat krusial dalam proses pemulihan ibu pascapersalinan, sehingga tenaga kesehatan harus memberikan pemantauan intensif dan berkelanjutan. Apabila pemantauan dan perawatan tidak dilakukan secara optimal, maka ibu berisiko mengalami gangguan kesehatan yang bisa berkembang menjadi komplikasi serius, salah satunya adalah sepsis puerperalis. Berdasarkan data penyebab kematian ibu, infeksi menempati urutan kedua setelah

perdarahan sebagai faktor utama. Oleh karena itu, sudah sepatutnya tenaga kesehatan memberikan perhatian khusus dan maksimal selama periode nifas guna mencegah terjadinya komplikasi yang mengancam jiwa. (Mardiyana, 2021).

2.1.2 Klasifikasi Post Partum

Masa nifas atau puerperium adalah periode penting dalam proses pemulihan ibu pasca persalinan, yang secara umum dibagi menjadi tiga tahapan utama menurut Zedadra et al (2019) :

1) Puerperium Dini

Tahap awal masa nifas ini ditandai dengan dimulainya proses pemulihan fisik ibu, di mana kondisi tubuh sudah cukup stabil untuk memungkinkan ibu berdiri, bergerak, dan mulai berjalan. Biasanya, fase ini berlangsung dalam 24 jam pertama setelah persalinan, dan penting untuk memantau tanda-tanda vital serta mendorong mobilisasi dini guna mencegah komplikasi seperti trombosis.

2) *Puerperium Intermedial*

Pada tahap ini, proses pemulihan organ-organ reproduksi berlangsung secara bertahap selama kurang lebih enam minggu setelah melahirkan. Selama masa ini, uterus secara perlahan mengalami involusi, yaitu kembalinya ukuran rahim ke kondisi normal sebelum kehamilan. Selain itu, fungsi hormonal secara bertahap menyesuaikan diri untuk kembali ke keseimbangan pra-kehamilan..

3) *Recovery*

Tahapan ini mencakup periode penyembuhan total seluruh sistem reproduksi dan kondisi fisik ibu secara umum, yang dapat berlangsung hingga 6-8 minggu pascapersalinan. Pada masa ini, alat genetalia dan sistem reproduksi diharapkan telah pulih sepenuhnya. Namun, pada ibu yang mengalami komplikasi selama kehamilan atau proses persalinan, fase ini bisa memakan waktu lebih lama,

karena tubuh memerlukan pemulihan yang lebih intensif untuk mencapai kondisi sehat dan stabil sepenuhnya.

2.1.3 Etiologi Post Partum

Gangguan Post Partum menurut Ny et al. (2019), faktor penyebab atau etiologi dari gangguan yang terjadi pada masa nifas dapat dibagi ke dalam dua kategori utama, berdasarkan waktu kejadiannya:

1) Post partum dini

Gangguan yang muncul segera setelah persalinan termasuk dalam kategori ini. Penyebab yang umum antara lain adalah atonia uteri (kegagalan otot rahim untuk berkontraksi dengan baik setelah melahirkan), robekan atau laserasi pada jalan lahir, serta terbentuknya hematoma akibat trauma pada jaringan lunak. Kondisi-kondisi ini dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan yang memerlukan penanganan segera..

2) Post partum lambat

Gangguan yang muncul beberapa hari hingga minggu setelah persalinan dikategorikan sebagai post partum lambat. Penyebab yang sering terjadi antara lain adalah sisa jaringan plasenta yang tertinggal di dalam rahim, atau kondisi subinvolusi — yaitu kegagalan rahim untuk kembali ke ukuran dan bentuk semula. Masalah ini juga dapat disebabkan oleh penyembuhan luka bekas sayatan pada operasi sesar (*sectio caesarea*) yang tidak sempurna.

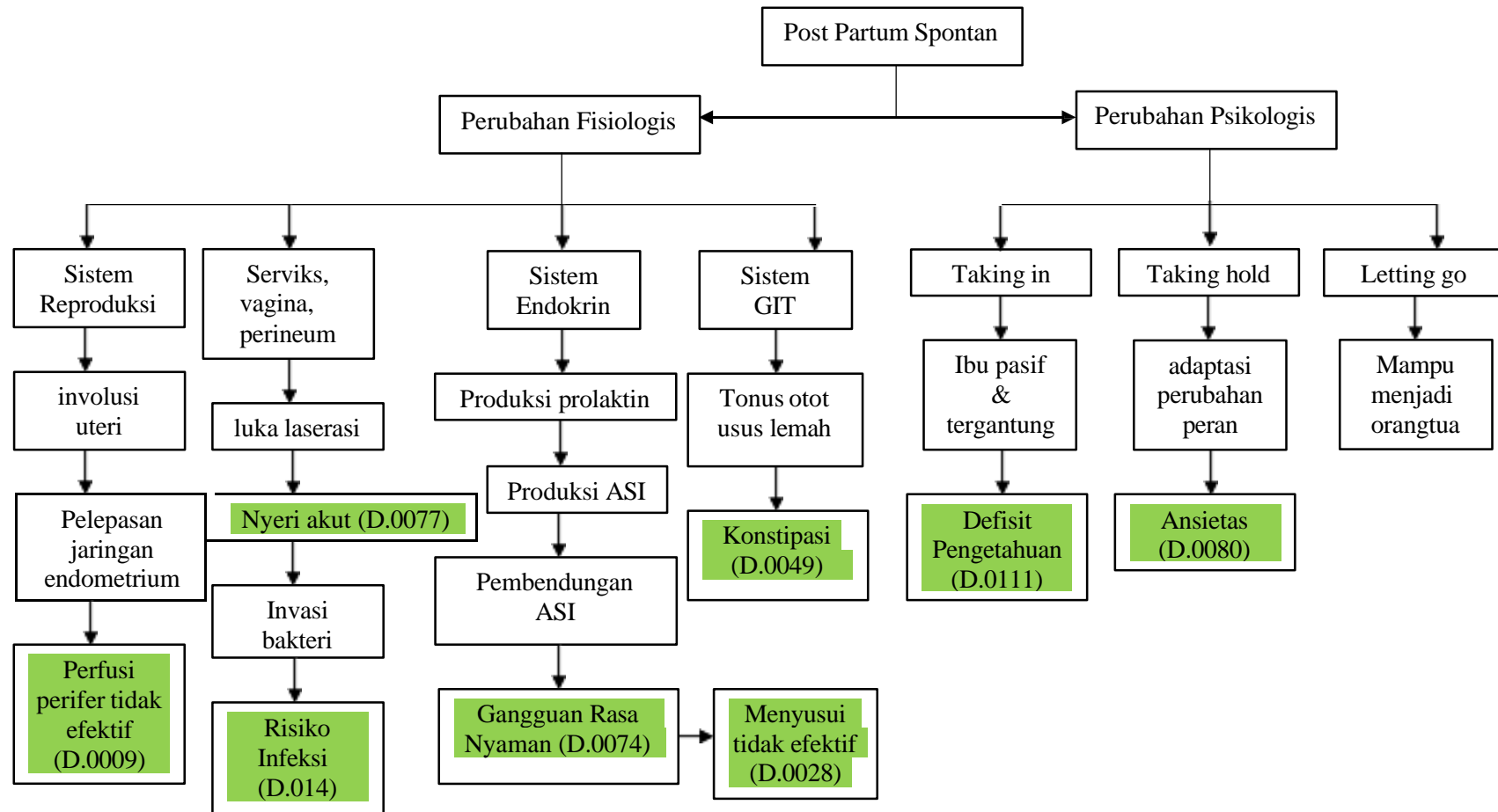
2.1.4 Patofisiologi Post Partum

Menurut Mardiyana, (2021) setelah melewati masa persalinan atau intranatal ibu akan mengalami fase post partum atau masa nifas. Post partum terjadi setelah plasenta lahir sampai 24 jam atau disebut dengan tahap *immediate post partum*. Ibu post partum mengalami pemulihan alat-alat reproduksi interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dan terjadinya perubahan fisiologis serta perubahan psikologis. Pada tahap *immediate post*

partum perubahan yang ibu rasakan diantaranya : 1) ibu mengalami involusi dan kontraksi uterus dengan melepaskan jaringan endometrium sehingga keluar cairan lochea atau mengeluarkan darah, maka respon tubuh mengalami penurunan volume cairan sehingga memunculkan diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif. 2) ibu post partum juga memungkinkan terjadinya luka laserasi pada serviks, vagina atau perineum sehingga menimbulkan rasa nyeri dibagian alat genetalia maka memunculkan diagnosa keperawatan nyeri akut, pada luka laserasi ini juga sangat rentan mengalami invasi bakteri yang mneyebabkan kemerahan, bengkak, demam, atau ruam (tanda REEDA) memunculkan diagnosa keperawatan risiko infeksi. 3) ibu post partum juga bisa mengalami ketidakcukupan suplai ASI, hambatan menyusui dan bendungan ASI dikarenakan isapan bayi yang tidak adekuat, penurunan pelepasan oksitosin, pembengkakan payudara atau mastitis sehingga ASI tidak keluar yang memunculkan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif. 4) ibu post partum juga mengalami penurunan tonus otot GIT dan penurunan motilitas usus sehingga ibu mengalami konstipasi. 5) ibu post partum juga mengalami penekanan uretra oleh bagian terbawah janin saat persalinan sehingga menyebabkan edema uretra memunculkan diagnosa keperawatan retensi urine. 6) selain perubahan fisiologis ibu mengalami perubahan psikologis yaitu fase *taking in* dimana ibu cenderung pasif dan bergantung yang mana ibu kurang memiliki pengetahuan tentang perawatan bayi sehingga muncullah diagnosa keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir. Fase *taking hold* menyebabkan ibu harus beradaptasi pada perubahan peran menjadi orang tua yang dapat memunculkan diagnosa keperawatan ansietas. Kemudian ibu menjalani fase *letting go* di fase ini ibu telah mampu menjadi orang tua.

2.1.5 Pathway Post Partum

Gambar 2.1 Pathway Post Partum



Sumber : (Mardiyana, 2021)

2.1.6 Manifestasi Klinis Post Partum

Menurut buku Konsep Asuhan Keperawatan Postpartum oleh Suryani Hartati, dkk., (2024) manifestasi klinis post partum spontan diantaranya :

- a. Manifestasi klinis pada TTV dan antropometri meliputi :
 1. Denyut nadi meningkat $> 100x/\text{menit}$ karena adanya rasa nyeri dan menjadi normal pada hari kedua.
 2. Tekanan darah meningkat karena rasa sakit tetapi umumnya berada dalam kisaran normal.
 3. Suhu sedikit meningkat hingga $37,2^{\circ}\text{C}$ disertai menggigil, berkeringat, atau diaforesis dalam 24 jam pertama dan menjadi normal dalam 12 jam berikutnya. Hal ini disebabkan oleh penyerapan metabolik sistemik yang terakumulasi akibat kontraksi otot dan terjadi kenaikan suhu sementara (sebesar $0,5^{\circ}\text{C}$) pada hari ketiga atau keempat karena pembengkakan payudara.
 4. Pernapasan juga mulai turun kembali ke tingkat sebelum hamil dalam waktu 2 hingga 3 hari.
 5. Terjadi penurunan berat badan sebanyak 5 sampai 6 kg karena keluarnya produk kehamilan dan disertai kehilangan darah akibat diuresis dapat berlanjut hingga 6 bulan setelah melahirkan.
- b. Manifestasi klinis pada sistem reproduksi meliputi :
 1. Payudara mengalami hiperplasia dan hipertrofi duktal dan lobuloalveolar teraba keras dan nyeri, adanya sekresi dari payudara keluarnya kolostrum, yang kaya akan protein, vitamin, dan imunoglobulin, laktoferin untuk memberikan imunologis pada bayi baru lahir.
 2. Involusi uterus, serviks mengalami pengerutan rahim atau mengalami perubahan dimana rahim kembali ke kondisi semula.

3. Vagina dan vulva mengalami peregangan dan penekanan yang sangat besar selama proses melahirkan, perineum terjadi kendur, terdapat lochea rubra yaitu cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, sisa mekonium, sisa-sisa plasenta, rambut lanugo.
- c. Manifestasi klinis pada sistem kardiovaskuler meliputi :

Curah jantung banyak mengalami perubahan yang menyebabkan bradikardi (50-70 x/menit) pada hari pertama setelah melahirkan.
- d. Manifestasi klinis pada sistem perkemihan meliputi :

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari postpartum. Dieresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum. Pada awal postpartum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala dua persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum.
- e. Manifestasi klinis pada sistem gastrointestinal meliputi:

Penurunan kekuatan otot dan perubahan traktus gastrointestinal (saluran dari mulut sampai anus) terutama disebabkan oleh relaksasi otot polos.
- f. Manifestasi klinis pada sistem endokrin meliputi:

Kadar estrogen akan menurun dan terjadi peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI dan oksitosin merangsang pengeluaran dan merangsang kontraksi endometrium.
- g. Manifestasi klinis pada sistem integumen meliputi:

Masih adanya kloasma atau hiperpigmentasi.

h. Manifestasi klinis pada sistem muskuloskeletal meliputi:

Sistem Muskuloskeletal terjadi penurunan kekuatan otot dinding perut dan adanya diastatis rektus abdominalis. Pada dinding perut sering lembek dan kendur, selain itu sensasi pada kaki dapat berkurang selama 24 jam pertama setelah proses persalinan.

i. Manifestasi klinis pada sistem hematologi meliputi:

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas, dan juga terjadi peningkatan faktor pembekuan darah serta terjadi Leukositosis dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum.

j. Manifestasi klinis pada psikologis ibu meliputi :

- a) *Taking in* (fase ketergantungan) terjadi antara satu sampai tiga hari setelah persalinan ibu masih berfokus pada diri sendiri, bersikap tidak aktif dan masih ketergantungan.
- b) *Taking Hold*, secara bergantian timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah mulai menunjukkan kepuasan (terfokus pada bayinya). Ibu mulai terbuka untuk menerima pendidikan bagi dirinya dan juga bayinya.
- c) *Letting Go* (fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya), berlangsung setelah hari ke 10 pasca melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya sangat meningkat pada fase ini.

2.1.7 Perubahan Fisiologis dan Psikologis Post Partum

Periode post partum adalah masa enam minggu sejak bayi lahir Sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum Hamil. Periode ini kadang-kadang disebut puerperium atau trimester Keempat kehamilan. Perubahan fisiologis dan psikologis ibu post partum diantaranya (Mardiyana, 2021):

a. Sistem reproduksi

1. Proses involusi

Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

2. Kontraksi

Kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, hormon oksigen yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengopresi pembuluh darah dan membantu hemostasis.

3. Tempat plasenta

Segera setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, kontraksi vaskular dan trombus menurunkan tempat plasenta ke suatu area yang meninggi dan bernodul tidak teratur.

4. Lochea

Lochea merupakan cairan secret yang berasal dari cavium uteri dan vagina selama masa nifas. Berikut ini beberapa jenis lochea yang terdapat pada ibu post partum:

- a) Lochea Rubra (Hari 1-3 Postpartum) : Lochea rubra adalah cairan yang keluar dari vagina pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Cairan ini berwarna merah atau kecoklatan karena mengandung darah dan jaringan plasenta yang terlepas.
- b) Lochea Serosa (Hari 4-7 postpartum) : Lochea serosa adalah cairan yang keluar dari vagina setelah lochea rubra.

Cairan ini berwarna kuning atau kecoklatan karena mengandung lendir dan sel-sel yang terlepas dari rahim.

c) Lochea alba (hari ke 7-14 postpartum) : Lochea alba adalah cairan yang keluar dari vagina setelah lochea serosa. Cairan ini berwarna putih atau kekuningan karena mengandung lendir dan sel-sel yang terlepas dari rahim.

d) Lochea purulenta (> 14 hari) :

5. Serviks

Setelah proses persalinan, bagian serviks atau leher rahim akan tetap dalam kondisi bengkak (edematosa), menipis, serta menjadi lebih mudah terluka atau rapuh. Perubahan ini terjadi pada segmen bawah uterus dan biasanya berlangsung selama beberapa hari pasca melahirkan. Seiring waktu, jaringan serviks secara perlahan akan mengalami proses penyembuhan dan kembali ke kondisi normal seperti sebelum kehamilan.

6. Vagina

Selama persalinan, dinding vagina mengalami peregangan yang sangat signifikan untuk memungkinkan keluarnya bayi. Namun, pasca persalinan, organ ini akan secara bertahap mengalami proses involusi, yaitu kembali ke bentuk dan ukuran mendekati kondisi pra-kehamilan. Proses pemulihan ini memakan waktu sekitar 6 hingga 8 minggu setelah persalinan.

b. Sistem endokrin

1. Hormon plasenta

Setelah kelahiran, terjadi penurunan drastis pada hormon-hormon yang sebelumnya diproduksi oleh plasenta, seperti human placental lactogen (hPL), estrogen, kortisol, serta enzim insulinase plasenta. Penurunan kadar hormon-hormon tersebut menyebabkan berkurangnya efek diabetogenik yang terjadi selama kehamilan. Akibatnya, kadar glukosa darah pada ibu

mengalami penurunan yang cukup signifikan pada masa nifas atau puerperium.

2. Hormon hipofisis

Waktu kembalinya ovulasi dan menstruasi sangat dipengaruhi oleh apakah ibu menyusui atau tidak. Pada ibu menyusui, kadar hormon prolaktin yang tinggi cenderung menghambat terjadinya ovulasi. Meski kadar follicle-stimulating hormone (FSH) pada ibu menyusui dan tidak menyusui tergolong serupa, respons ovarium terhadap FSH menjadi tidak efektif saat kadar prolaktin masih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa prolaktin memainkan peran penting dalam menekan fungsi reproduksi sementara selama masa menyusui.

c. Sistem Abdomen

Apabila wanita berdiri di hari pertama setelah melahirkan, abdomennya akan menonjol dan membuat wanita tersebut tampak seperti masih hamil. Diperlukan sekitar 6 minggu untuk dinding abdomen kembali ke keadaan sebelum hamil.

d. Sistem urinarius

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk Buang Air Kecil (BAK) dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Pada post partum Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12-36 jam post partum. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”. Uterus yang berdilatasi akan kembali normal selama 6 minggu. Dinding kandung kemih memperlihatkan odema dan hyperemia, kadang-kadang odem trigonum yang menimbulkan alostaksi dari uretra sehingga menjadi

retensio urine. Kandung kemih dalam masa nifas menjadi kurang sensitif dan kapasitas bertambah sehingga setiap kali kencing masih tertinggal urine residual (normal kurang lebih 15 cc). Dalam hal ini, sisa urine dan trauma pada kandung kemih sewaktu persalinan dapat menyebabkan infeksi.(Bobak, 2019)

e. Sistem pencernaan

Ada 3 perubahan system pencernaan menurut (Zedadra et al., 2019):

1. Nafsu makan

Ibu post partum normal atau spontan biasanya merasa lapar segera setelah melahirkan sehingga ibu boleh mengonsumsi makanan ringan dan siap makan pada 1-2 jam post-primordial, serta dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anestesia, dan keletihan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar. Permintaan untuk memperoleh makanan dua kali dari jumlah yang biasa dikonsumsi disertai konsumsi camilan sering ditemukan. Sering kali untuk pemulihan nafsu makan, diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema.

2. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesik dan anestesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3. Pengosongan Usus

Buang Air Besar (BAB) secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa

disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, atau dehidrasi. Ibu sering kali sudah menduga nyeri saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi, atau hemoroid. Kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali normal. Kebiasaan mengosongkan usus secara regular perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus.

f. Sistem eliminasi

Pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari dan perineum ibu akan terasa sakit untuk defekasi. Faktor-faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Supositoria dibutuhkan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. Akan tetapi, terjadinya konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu BAB.

g. Payudara

Konsentrasi hormon yang menstimulasi perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, progesteron, human chorionik gonadotropin, prolaktin, kortisol, dan insulin) menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Ibu tidak menyusui : Kadar prolaktin akan menurun dengan cepat pada wanita yang tidak menyusui Ibu yang menyusui : Sebelum laktasi dimulai, payudara terasa lunak dan suatu cairan kekuningan, yakni kolostrum.

h. Sistem kardiovaskuler

Diuresis atau peningkatan kadar darah terjadi akibat adanya penurunan hormon estrogen, yang dengan cepat mengurangi volume plasma menjadi normal kembali. Meskipun kadar estrogen menurun selama nifas, namun kadarnya tetap tinggi dari pada

normal. Plasma darah tidak banyak mengandung cairan sehingga daya koagulasi meningkat. Kehilangan darah pada persalinan pervaginam sekitar 300-400 cc, sedangkan kehilangan darah dengan sectio cesaria menjadi dua kali lipat. Perubahan yang terjadi terdiri dari volume darah dan hemokonsentrasi. Pada persalinan pervaginam, hemokonsentrasi akan naik pada persalinan sectio cesaria, hemokonsentrasi cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan dekompensasi kardis pada penderita vitium kardis. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima post partum.

i. Sistem neurologi

Perubahan neurologis selama puerperium merupakan kebalikan adaptasi neurologis yang terjadi saat wanita hamil dan disebabkan trauma yang dialami wanita saat bersalin dan melahirkan.

j. Sistem muskuluskeletal

Adaptasi sistem muskuluskeletal ibu yang terjadi selama masa hamil Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran rahim.

k. Sistem integument

Kloasma yang muncul pada masa hamil biasanya menghilang saat kehamilan berakhir.

l. Adaptasi Psikologis Post Partum Dibagi Menjadi 3 Fase :

1. Fase *taking in* / ketergantungan

Fase ini dimulai hari pertama dan hari kedua setelah melahirkan dimana ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan.

2. Fase *taking hold* / ketergantungan tidak ketergantungan

Fase ini dimulai pada hari ketiga setelah melahirkan dan berakhir pada minggu keempat sampai kelima. Sampai hari ketiga ibu siap untuk menerima peran barunya dan belajar tentang semua hal-hal baru. Selama fase ini sistem pendukung menjadi sangat bernilai bagi ibu muda yang membutuhkan sumber informasi dan penyembuhan fisik sehingga ia dapat istirahat dengan baik.

3. Fase *letting go* / saling ketergantungan

Dimulai sekitar minggu kelima sampai keenam setelah kelahiran. Sistem keluarga telah menyesuaikan diri dengan anggotanya yang baru. Tubuh pasien telah sembuh, perasaan rutinnnya telah kembali dan kegiatan hubungan seksualnya telah dilakukan kembali (Bobak, 2019).

2.1.8 Kunjungan Post Partum

Kunjungan post partum diantaranya (Fitriahadi & Utama, 2018) :

- a. Kunjungan 1 (6-8 jam setelah persalinan)
 1. Mencegah terjadinya perdarahan pasca nifas.
 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila terjadi perdarahan berlanjut.
 3. Memberikan konseling pada ibu atau anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan pascapersalinan atau atonia uteri.
 4. Pemberian ASI secara awal.
 5. Mengajarkan cara bounding and attachment.
 6. Mencegah terjadinya hipotermi Observasi 2 jam pertama atau sampai keadaan ibu dan bayi stabil.
- b. Kunjungan 2 (6 hari setelah persalinan)
 1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau pada genetalia.

2. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca persalinan.
 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan kepada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- c. Kunjungan 3 (2 minggu setelah persalinan)
1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
 2. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca persalinan.
 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan kepada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- d. Kunjungan 4 (6 minggu setelah persalinan)
- Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami ibu atau bayinya Memberikan konseling KB secara dini

2.1.9 Tanda-Tanda Bahaya Post Partum

Perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir. Tanda-tanda yang mengancam terjadinya robekan perineum antara lain (Dian Nintya Sari Mustika, siti Nurjanah, 2018):

- a. Kulit perineum mulai melebar dan tegang.
- b. Kulit perineum berwarna pucat dan mengkilap.
- c. Ada perdarahan keluar dari lubang vulva, merupakan indikasi robekan pada mukosa vagina.

2.1.10 Komplikasi Post Partum

Komplikasi post partum menurut Mardiyana, (2021) yaitu:

a. Perdarahan

Kehilangan darah lebih dari 500 cc setelah kelahiran kriteria perdarahan didasarkan pada satu atau lebih tanda-tanda sebagai berikut:

1. Kehilangan darah lebih dari 500 cc.
2. Sistolik atau diastolik tekanan darah menurun sekitar 30 mmHg.
3. Hb turun sampai 3 gram %.

Penyebab utama perdarahan antara lain:

1. Atonia uteri pada atonia uteri uterus tidak mengadakan kontraksi dengan baik dan ini merupakan sebab utama dari perdarahan post partum.
 2. Laserasi jalan lahir perlukaan serviks, vagina dan perineum dapat menimbulkan perdarahan banyak bila tidak direparasi dengan segera dan terasa nyeri.
 3. Retensio plasenta, hampir sebagian besar gangguan pelepasan plasenta disebabkan oleh gangguan kontraksi uterus. Sisa plasenta atau selaput janin yang menghalangi kontraksi uterus sehingga masih ada pembuluh darah yang tetap terbuka.
 4. Ruptur uteri, robeknya otot uterus yang utuh atau bekas jaringan parut pada uterus setelah jalan lahir hidup.
- b. Inversio uteri.
 - c. Infeksi puerperalis

Infeksi puerperalis definisikan sebagai infeksi saluran reproduksi selama masa post partum Insiden infeksi puerperalis ini

1 % - 8 %, ditandai adanya kenaikan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ dalam 2 hari selama 10 hari pertama post partum.

d. Endometritis

Endometritis adalah infeksi dalam uterus paling banyak disebabkan oleh infeksi puerperalis. Bakteri vagina, pembedahan caesaria, ruptur membran memiliki resiko tinggi terjadinya endometritis

e. Mastitis yaitu infeksi pada payudara.

f. Infeksi saluran kemih Insiden mencapai 2-4 % wanita post partum, pembedahan meningkatkan resiko infeksi saluran kemih. Organisme terbanyak adalah *Entamoeba coli* dan bakteri gram negatif lainnya.

g. Tromboplebitis dan thrombosis

Semasa hamil dan masa awal post partum, faktor koagulasi dan meningkatnya status vena menyebabkan relaksasi sistem vaskuler, akibatnya terjaditrom boplebitis (pembentukan trombus di pembuluh darah dihasilkan dari dinding pembuluh darah) dan thrombosis (pembentukan trombus) tromboplebitis superfisial terjadi 1 kasus dari 500 – 750 kelahiran pada 3 hari pertama post partum. yaitu partikel berbahaya karena masuk ke pembuluh darah kecil Post partum depresi atau baby blues Suatu keadaan ibu bingung dan merasa takut pada dirinya. Tandanya antara lain, kurang konsentrasi, kesepian tidak aman, perasaan obsesi cemas, kehilangan kontrol, dan lainnya. (Bobak,

2.2 Konsep Menyusui

2.2.1 Definisi Menyusui

Secara umum, menyusui yaitu produksi dan pengeluaran. Menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Menyusui merupakan kegiatan yang

menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak (Hasibuan, 2020).

2.2.2 Teknik Menyusui yang Baik dan Benar

Teknik Menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Bidan/perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar. Teknik menyusui sebagai mana kegiatan-kegiatan profesional yang memiliki teknik dalam pengerjaannya, menyusui pun juga memiliki teknik yang harus diterapkan. Menyusui ibarat sebuah seni bagi kehidupan ibu menyusui (Anjelina Sarina, 2024).

Menurut Kelly (2012) dalam (Hasibuan, 2020), cara menyusui ada 3 bagian, antara lain :

1. Teknik menyusui dengan cara duduk
 - a) Ibu tegak, tetap santai. Usahakan ibu duduk di kursi tanpa sandaran tangan. Kursi dengan sandaran tangan akan mengganggu gerak ibu saat menyusui. Pada saat duduk, kaki ibu mencapai lantai antau tidak tergantung.
 - b) Pada saat ibu memangku bayinya, lengan yang menopang tubuh bayi perlu diganjal bantal agar lebih lebih menahan bayi. Bayi pun dapat tidur dengan nyaman.
 - c) Tangan penopang selalu menopang punggung dan leher bayi, sedangkan telapak tangan menahan bokong bayi. Letakkan bantal penahan lengan di antara tangan penopang dan pada ibu.
 - d) Tangan lain yang tidak menopang tubuh bayi membantu mengeluarkan ASI ke mulut bayi. Caranya, jari tangan dan ibu jari menjepit payudara. Usahakan mulut bayi masuk sampai mencapai lingkaran pangkal puting (daerah lingkaran cokelat).
 - e) Jika menyusui baru berlangsung 2-3 menit, tetapi payudara terasa masih tegang, padahal bayi tampak malas atau mengantuk,

sebaiknya bayi dibangunkan dan disusui kembali ASI masih cukup banyak.

- f) Sadari bahwa menyusui merupakan kesempatan yang paling baik dalam memberi bayi kesempatan berada di dekat ibunya walaupun sewaktu bekerja ibu terpaksa berpisah dengan bayinya.
 - g) Jika selama menyusui (5-10 menit) payudara sudah tidak tegang, susui bayi dengan payudara yang lain sampai bayi kenyang dan tertidur.
 - h) Untuk mengeluarkan udara yang masuk ke dalam lambung bayi, yakni udara yang terpisah pada saat menyusui, sandarkan dada bayi ke dada ibu sampai kepalanya di atas bahu ibu, kemudian urut atau tepuk punggungnya secara perlahan selama dua menit sehingga bayi dapat bersendawa.
 - i) Setelah bayi kenyang disusui, tidurkanlah dengan posisi miring. Jika terjadi muntah, muntahnya tidak masuk ke jalan napas.
2. Teknik menyusui sambil berbaring
- a) Ibu berbaring miring dan punggung diganjal bantal.
 - b) Usahakan lengan sebelah payudara yang mengarah ke mulut bayi dapat menopang tubuh bayi, mulai dari leher, punggung dan bokongnya. Jadi, kedudukan bayi tetap berbaring sambil ditopang lengan ibunya.
 - c) Leher bayi terletak di persendian lengan ibunya. Punggung bayi di lengan bawah ibu, sedangkan bokongnya di topang dengan telapak tangan ibu. Dengan demikian, mulut bayi dapat diatur agar dapat mencapai puting payudara ibu.
 - d) Tangan ibu yang bebas membantu memasukkan puting susu ke mulut bayi sambil telapak tangan menahan payudara agar tidak menutup hidung bayi. Jari telunjuk dan jari tengah membantu mengeluarkan ASI dengan cara menjepit payudara.
 - e) Jangan menyusui menggunakan dot sebelum cara menyusui ini bisa dilakukan dengan baik.

3. Teknik menyusui football hold.

- a) Pastikan ibu menggunakan kursi atau bangku dengan bantalan yang nyaman. Ibu dapat menambahkan bantal untuk menopang panggunya atau dibawah bayi lebih mudah diposisikan untuk menyusui.
- b) Hindari posisi membungkuk selama menyusui. Posisi seperti ini membuat ibu tegang dan akhirnya dapat menderita sakit punggung.
- c) Gendong bayi seperti membawa bola, arahnya bayi mendekat ke bagian samping tubuh ibu. Ibu yang dalam masa pemulihan dari bedah besar sering memilih posisi ini karena dapat mempertahankan bayi dekat abdomen ibu.
- d) Pastikan kepala bayi tertopang dengan baik dan bayi seperti duduk, karena kepala posisinya lebih tinggi dari abdomennya. Dengan posisi ini, bayi dapat lebih mudah bersendawa.
- e) Arahkan puting ke tengah-tengah dan bayi akan melekatkan mulutnya. Ketika puting berada di tengah, ibu dapat bergerak ke arah atas atau menekan jari lainnya agar mengarah ke bawah.
- f) Ketika posisi mulut bayi terhadap payudara sudah benar, bibir bawah akan melengkung ke luar.

2.2.3 Posisi Menyusui yang Baik dan Benar

Posisi menyusui yang baik dan benar menurut (Hasibuan, 2020):

- 1) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
- 2) Dagunya menyentuh payudara ibu dengan mulut terbuka lebar.
- 3) Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
- 4) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), lingkaran areola atas terlihat lebih banyak daripada areola bagian bawah. Bibir bawah bayi melengkung ke luar.

- 5) Bayi mengisap kuat dan dalam secara berhenti sesaat (jeda) yang menandakan bahwa dalam mulutnya penuh ASI dan hal ini merupakan kesempatan bayi untuk menelan ASI.
- 6) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.
- 7) Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus.
- 8) Wajah bayi harus menghadap payudara dengan hidung berhadapan dengan puting.
- 9) Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya.
- 10) Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu.

2.2.4 Hal-Hal yang Diperhatikan Pada Waktu Menyusui Bayi

Hal-hal yang diperhatikan pada waktu menyusui bayi menurut (Hasibuan, 2020):

- 1) Susuilah bayi segera setelah lahir.
- 2) Berilah bayi ASI saja pada bulan pertama dan kedua.
- 3) Ibu yang menyusui sebaiknya makan makanan yang bergizi tinggi dan minum kurang lebih 8-12 gelas sehari.
- 4) Ibu harus istirahat yang cukup.
- 5) Susuilah bayi dengan santai dan penuh kasih sayang.
- 6) Jagalah kebersihan, gunakan pakaian yang longgar dan tidak kaku, serta gunakan BH khusus untuk menyusui.

2.2.5 Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui menurut (Yeni Efrilia, 2022) diantaranya :

a. Bagi Bayi

- 1) Mencegah infeksi seperti pernapasan, saluran kemih, otitis media, atopi, rinitis, asma dan diare.
- 2) Meningkatkan imunitas bayi karena ASI yang mengandung IgA yang merupakan sistem imun utama untuk mencegah suatu penyakit.

- 3) Sistem imun pada ASI juga akan memacu tumbuh kembang bayi dengan optimal.
 - 4) Mencegah terjadinya penyakit kronik seperti obesitas, kardiovaskular, diabetes bahkan leukimia.
 - 5) Melindungi terhadap alergi.
 - 6) Meningkatkan kesehatan dan pertahanan hidup bayi.
 - 7) Menunjang kecerdasan.
- b. Bagi Ibu
- 1) Hisapan bayi pada payudara saat menyusui akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu dalam proses involusi uterus dan dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Pencegahan terjadinya perdarahan post partum dapat mengurangi prevalensi anemia, defisiensi besi. Angka kejadian karsinoma mammae pada ibu menyusui lebih rendah dibanding tidak menyusui.
 - 2) Menyusui secara eksklusif dapat menjadi metode KB yang alami, karena proses menyusui dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran pada ibu menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui adalah 11 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat menjadi KB yang alami.
 - 3) Proses menyusui dapat memberikan pengaruh psikologis yang baik bagi ibu. Ibu yang menyusui akan merasa bangga dan merasa diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.
- c. Bagi Keluarga

Menyusui dapat mempertahankan perekonomian keluarga karena ASI tidak perlu dibeli. Dengan memberikan ASI keluarga tidak perlu mengeluarkan sejumlah uang untuk membeli susu formula sehingga dana tersebut dapat digunakan untuk keperluan lainnya. Selain itu, pemberian ASI juga dinilai lebih praktis karena tidak perlu menyiapkan air panas, botol dan dot.

d. Bagi Negara

Pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian pada anak yang disebabkan oleh berbagai infeksi seperti pernapasan, saluran kemih, otitis media dan diare. Pemberian ASI juga mengurangi subsidi untuk rumah sakit karena dengan memberikan ASI dapat mempersingkat lamanya rawat inap.

2.2.6 Langkah-Langkah Menyusui yang Benar

Langkah-langkah menyusui yang benar menurut (Hasibuan, 2020) :

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan areola payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfeksi dan menjaga kelembaban puting susu.
- 2) Bayi diposisikan menghadap perut atau payudara ibu.
 - a) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - c) Satu dengan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan satu di depan.
 - d) Perut bayi menempel badan bayi, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - e) Teliga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 3) Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- 4) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.

- 5) Bayi diberi ransangan untuk membuka mulut (*rooting reflek*) dengan cara :
 - a) Menyentuh pipi dengan puting susu
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi.
- 6) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
 - a) Usahakan sebagian besar areola dimasukkan ke mulut bayi, susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
 - b) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.
- 7) Melepas isapan bayi
 - a) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau.
 - b) Dagunya ditekan kebawah.
- 8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- 9) Menyendawakan bayi
 - a) Gendong bayi dengan kepalanya disandarkan di bahu ibu. Tepuk atau gosok perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.
 - b) Posisikan bayi duduk di atas pangkuan dan pastikan kepala dan punggung bayi ditopang dengan tangan. Tepuk atau gosok secara perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.
 - c) Baringkan bayi dengan posisi kepala bersandar miring di atas pangkuan atau matras. Miringkan kepala bayi dan topang dengan tangan. Tepuk atau gosok perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.

2.2.7 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Untuk Menyusui

Menurut (Hasibuan, 2020) faktor yang mempengaruhi ibu untuk menyusui sebagai berikut, antara lain:

1) Faktor psikis

Status psikis mendasari ibu dan pendukungnya untuk keberhasilan menyusui, termasuk percaya diri ibu dan komitmen untuk menyusui. Bayi yang merasa keyang adalah kepuasan bagi ibu menyusui. Dukungan orang-orang terdekat juga termasuk ke dalam faktor psikis. Dukungan bisa dilakukan dengan banyak cara, diantaranya member informasi atau pengetahuan tentang keuntungan menyusui dan cara menyusui, memberi pengertian, membesarkan hati, menyayangi dan memberikan pertolongan fisik agar ibu dapat menyusui bayinya. Pemberi dukungan dapat berasal dari mana saja, mulai dari keluarga, suami, teman, teman dekat, tenaga kesehatan, sampai lingkungan hidup.

2) Faktor tenaga kesehatan

Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu untuk membuat keputusan menyusui bayinya. Informasi tentang perawatan payudara selama masa kehamilan, lama menyusui, keuntungan menyusui dan insiasi menyusui dini merupakan dukungan tenaga kesehatan yang dapat membantu menyukseskan kelangsungan pemberian ASI eksklusif.

3) Faktor demografi

Faktor demografi terbagi menjadi dua yaitu faktor sosiodemografi dan faktor biomedik. Yang termasuk faktor sosiodemografi diantaranya: usia, Pendidikan, status perkawinan, suku, tingkat social dan penghasilan. Sementara yang termasuk faktor biomedik adalah jumlah kelahiran, kesehatan bayi dan kesehatan ibu (selama hamil, melahirkan dan setelah melahirkan).

2.2.8 Lama dan Frekuensi Menyusui

Menyusui Sebaiknya bayi disusui secara on demand karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Hasibuan, 2020).

2.3 Konsep Menyusui Tidak Efektif

2.3.1 Definisi

Menurut Buku Diagnosa Keperawatan Indonesia pengertian menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Diagnosa menyusui tidak efektif diberi kode D.0029 masuk dalam kategori fisiologis, sub kategori nutrisi dan cairan (TIM POKJA PPNI, 2017).

2.3.2 Penyebab Fisiologis

Menurut Buku Diagnosa Keperawatan Indonesia penyebab fisiologis menyusui tidak efektif diantaranya (TIM POKJA PPNI, 2017):

- a. Ketidakadekuatan suplesi ASI
- b. Hambatan pada neonatus (misal prematuritas, sumbing)
- c. Anomali payudara ibu (misal puting masuk ke dalam)
- d. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f. Payudara bengkak
- g. Riwayat operasi payudara
- h. Kelahiran kembar

2.3.3 Penyebab Situasional

Menurut Buku Diagnosa Keperawatan Indonesia penyebab situasional menyusui tidak efektif diantaranya (TIM POKJA PPNI, 2017) :

- a. Tidak rawat gabung
- b. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan atau metode menyusui
- c. Kurangnya dukungan keluarga
- d. Faktor budaya

2.3.4 Tanda dan Gejala

Menurut Buku Diagnosa Keperawatan Indonesia tanda dan gejala menyusui tidak efektif diantaranya (TIM POKJA PPNI, 2017) :

Data Subjektif :

- a. Kelelahan maternal
- b. Kecemasan maternal

Data Objektif :

- a. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar
- b. ASI tidak menetes/memancar
- c. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- d. Nyeri dan / atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

2.3.5 Luaran atau Evaluasi Keperawatan

Menurut buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia, luaran atau evaluasi keperawatan pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif yaitu status menyusui membaik diberi kode L.03029 dalam SLKI. Status menyusui membaik berarti kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi membaik. Kriteria hasil untuk membuktikan bahwa status menyusui membaik yaitu (TIM POKJA PPNI, 2017) :

- 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

2.3.6 Intervensi Keperawatan

Menurut Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, intervensi keperawatan pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif yaitu edukasi menyusui (I.12393) (TIM POKJA PPNI, 2018).

- a. Edukasi menyusui (I.12393)

Observasi:

- 1. Identifikasi kesiapan dan 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 meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
- 5. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

Edukasi :

- 1. Berikan konseling menyusui
- 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- 3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar
- 4. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa

5. Ajarkan perawatan payudara post partum (misal memerah asi, pijat payudara dan oksitosin).

2.3.7 Terapi Farmakologi dan Non Farmakologi

Menurut buku Pendidikan Kesehatan Teknik Menyusui oleh Astuti & Anggarawati, (2021) terapi farmakologi menyusui tidak efektif diantaranya:

- a. Terapi Farmakologi Untuk Memperlancar ASI
 1. Domperidon : obat antiemetik yang juga dapat meningkatkan produksi ASI
 2. Metoklopramid : obat antiemetik yang juga dapat meningkatkan produksi ASI
 3. Reglan : obat antiemetik yang juga dapat meningkatkan produksi ASI
- b. Terapi Farmakologi Mengatasi kesulitan menyusui
 1. Oksitosin : hormon yang dapat membantu mengatasi kesulitan menyusui seperti kesulitan mengeluarkan ASI
 2. Prolaktin : hormon yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI
- c. Terapi Farmakologi Membantu mengatasi nyeri payudara
 1. Parasetamol : obat pereda nyeri yang dapat membantu mengatasi nyeri payudara
 2. Ibuprofen : obat pereda nyeri yang dapat membantu mengatasi nyeri payudara

Menurut buku Asuhan Keperawatan Maternitas oleh Sri Hariyati, T, (2020) terapi nonfarmakologi menyusui tidak efektif diantaranya:

- a. Pijat oksitosin : pijat oksitosin dapat membantu meningkatkan produksi ASI dan memfasilitasi proses menyusui
- b. Pijat payudara : pijat payudara dapat membantu meningkatkan aliran ASI dan mengurangi nyeri payudara

- c. Teknik menyusui yang benar : menggunakan tekni menyusui yang benar dapat membantu meningkatkan efektivitas menyusui dan mengurangi kesulitan
- d. Penggunaan alat bantu menyusui : nipple shield atau breast shield dapat membantu meningkatkan efektivitas menyusui
- e. Relaksasi dan pengurangan stres : relaksasi dan pengurangan stres dapat membantu meningkatkan produksi ASI dan memfasilitasi proses menyusui
- f. Konsumsi kacang hijau, daun kelor, daun katuk : konsumsi bahan alami ini dapat meningkatkan produksi ASI.

2.4 Konsep Bubur Kacang Hijau

2.4.1 Definisi Bubur Kacang Hijau

Bubur merupakan salah satu makanan tradisional yang dikonsumsi oleh masyarakat di tradisional yang cepat saji. Bubur termasuk makanan yang mudah dikonsumsi karena memiliki tekstur lunak dan mudah dicerna (Putri, 2020). Bubur kacang hijau merupakan hidangan tradisional Indonesia yang terbuat dari kacang hijau yang direbus hingga lunak, kemudian disajikan dengan santan dan gula (Kamelia *et al.*, 2024).

2.4.2 Taksonomi Kacang Hijau

Kacang hijau di India dikenal sebagai choroko (dalam bahasa Swahili), kacang Mongo, Moong, Moog (penuh)/ Moog dal (split) (dalam bahasa Bengali, Marathi). Di Indonesia sebaran daerah produksi kacang hijau adalah Nangroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat dan Sumatera Selatan, Jawa Bssarat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Utara dan Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur. Pulau Jawa merupakan penghasil utama kacang hijau di Indonesia, potensi lahan kering daerah tersebut yang sesuai ditanami kacang hijau sangat luas. Kacang hijau sejenis tanaman budidaya dan palawijaya yang dikenal luas di daerah tropik. Tumbuhan yang termasuk suku polong – polongan (fabaceae) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan

sehari – hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi. Kacang hijau di Indonesia menempati urutan ketiga terpenting sebagai tanaman pangan legume, setelah kedelai dan kacang tanah. Tanamaan kacang hijau berbatang tegak dengan ketinggian sangat bervariasi, antara 30 – 60 cm, tergantung varietasnya. Cabangnya menyamping pada bagian utama, berbentuk bulat dan berbulu. Warna batang dan cabangnya ada hijau dan ada yang ungu.

Dalam dunia tumbuhan tanaman ini diklarifikasikan sebagai berikut (Nora, 2019) :

Divisi : Spermatophyta

Sub divisi : Angiospermae

Kelas : Dicotyledone

Ordo : Rosales Family :

Leguminosae (Fabaceae)

Genus : Vigna

Spesies : Vigna radiate atau Phaseolus radiates

2.4.3 Kelebihan dan Kekurangan Bubur Kacang Hijau

1. Kelebihan Bubur Kacang Hijau
 - a. Kandungan protein yang cukup tinggi untuk memperlancar ASI.
 - b. Kandungan lemak tak jenuh baik dalam produksi ASI
 - c. Kandungan kalsium dan fosfor pada kacang hijau bermanfaat untuk menambah produksi ASI (Sormin, 2020).
2. Kekurangan Bubur Kacang Hijau
 - a. Kandungan kalori yang tinggi tidak baik bagi penderita DM.
 - b. Tidak cocok dikonsumsi bagi penderita alergi kacang-kacangan.
 - c. Kandungan fitase yang dapat menghambat penyerapan mineral.
 - d. Perlu diolah dengan benar untuk menghindari keracunan makanan (Sormin, 2020).

2.4.4 Manfaat Kacang Hijau

Kacang hijau memiliki kandungan protein yang cukup tinggi sebesar 22% dan merupakan sumber mineral penting, antara lain kalsium dan fosfor. Sedangkan kandungan lemaknya merupakan asam lemak tak jenuh. Kandungan kalsium dan fosfor pada kacang hijau bermanfaat untuk memperkuat tulang. Kacang hijau juga mengandung rendah lemak yang sangat baik bagi mereka yang ingin menghindari konsumsi lemak tinggi. Kadar lemak yang rendah dalam kacang hijau menyebabkan bahan makanan atau minuman yang terbuat dari kacang hijau tidak mudah berbau. Lemak kacang hijau tersusun atas 73% asam lemak tak jenuh dan 27% asam lemak jenuh. Umumnya kacang-kacangan memang mengandung lemak tak jenuh tinggi. Asupan lemak tak jenuh tinggi penting untuk menjaga kesehatan jantung. Kacang hijau mengandung vitamin B1 yang berguna untuk pertumbuhan (Sormin, 2020).

2.4.5 Indikasi dan Kontraindikasi Kacang Hijau

Menurut buku asuhan keperawatan maternitas (2020) indikasi dan kontraindikasi bubur kacang hijau untuk mengatasi menyusui tidak efektif diantaranya :

a. Indikasi

1. Ibu menyusui yang mengalami penurunan produksi ASI
2. Ibu menyusui yang memiliki riwayat penurunan produksi ASI pada kehamilan sebelumnya
3. Ibu menyusui yang mengalami stres atau kelelahan yang dapat mempengaruhi produksi ASI

b. Kontraindikasi

1. Ibu menyusui yang memiliki alergi terhadap kacang hijau
2. Ibu menyusui yang memiliki riwayat penyakit ginjal atau hati yang dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memproses kacang hijau

3. Ibu menyusui yang sedang mengkonsumsi obat-obatan yang dapat berinteraksi dengan kacang hijau seperti obat pengencer darah

2.4.6 Kandungan Gizi Kacang Hijau

Nilai Kandungan Gizi Kacang Hijau per 100 g, kacang hijau, biji matang, mentah dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 2.1

Kandungan Gizi Kacang Hijau per 100 gr Bahan.

Kandungan gizi	Kacang hijau
Kalori (kal)	323
Protein (g)	22
Lemak (g)	1,5
Karbohidrat (g)	56,8
Kalsium (mg)	223
Zat besi (mg)	7,5
Fosfor (mg)	319
Vitamin A (SI)	157
Vitamin B1 (mg)	0,46
Vitamin C (mg)	10
Air (g)	15,5

Sumber : Nora, (2019)

2.4.7 Pengaruh Kacang Hijau dengan Peningkatan Produksi ASI

Pemilihan kacang hijau (*Phaseolus Radiatus*) sebagai galactagogue didasarkan pada kandungan nutrisinya diantaranya karbohidrat yang merupakan komponen terbesar dari kacang hijau yaitu sebesar 62-63% . Kandungan lemak pada kacang hijau adalah 0,7-1 gr/kg kacang hijau segar yang terdiri atas 73% lemak tak jenuh dan 27% lemak jenuh, sehingga aman dikonsumsi. Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna sekitar 77%. Daya cerna yang tidak terlalu tinggi tersebut disebabkan oleh adanya zat antigizi, seperti antitrypsin dan tanin (polifenol) pada kacang hijau. Pemenuhan nutrisi yang adekuat selama proses laktasi dapat mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin setelah makan.

Selain kacang hijau (*Phaseolus Radiatus*) yang dapat memicu pengeluaran ASI (Sormin, 2020).

Kacang hijau (*phaseolus radiates*) juga merupakan sumber gizi, terutama protein nabati. Kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan komposisinya lengkap. Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20 – 25% protein. Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna sekitar 77%. Daya cerna yang tidak terlalu tinggi tersebut disebabkan oleh adanya zat anti gizi, seperti anti tripsin dan tanin (polifenol) pada kacang hijau. Dengan adanya polifenol pada beberapa jenis tanaman dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI. Selain itu peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin dan hormon prolaktin. Peningkatan kedua hormon ini dipengaruhi oleh protein yaitu polifenol dan asam amino yang ada pada kacang hijau yang juga mempengaruhi hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dengan cara merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Peningkatan hormon oksitosin akan membuat ASI mengalir deras dibanding dengan biasanya. Selain itu kacang hijau mempunyai kandungan B1 yang sangat bermanfaat untuk ibu menyusui (Sormin, 2020).

Hasil penelitian (Mirani, 2024) menyatakan bahwa sebelum dilakukan pemberian sari kacang hijau menunjukkan nilai minimumnya adalah 5 dengan maximum 8 serta nilai rata-rata produksi ASI adalah 7,06. Sedangkan pada saat sesudah dilakukan pemberian sari kacang hijau menunjukkan nilai minimumnya adalah 9 dengan maximum 12 serta nilai rata-rata produksi ASI adalah 10,63. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon ditemukan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ yang artinya ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau pada ibu menyusui di Desa Matang Seulimeng.

Hasil penelitian Ritonga (2019) menyatakan bahwa kenaikan produksi ASI dihari ke 6 meningkat lebih tinggi pada kelompok yang mengkonsumsi sari kacang hijau dibandingkan yang tidak

mengonsumsi. Peningkatan produksi ASI ibu di duga karena kandungan polifenol dan flavonoid yang terdapat pada kacang hijau dapat meningkatkan produksi ASI. Menurut Suksesty (2017) kandungan dari kacang-kacangan mampu membantu proses pertumbuhan janin pada ibu hamil serta mengoptimalkan pengeluaran ASI serta kepekatan warna ASI pada ibu menyusui. Protein merupakan kandungan utama setelah karbohidrat di dalam kacang hijau yaitu sekitar 20-25% protein ada pada kacang hijau mentah dengan daya cerna sekitar 77%. Daya cerna kacang hijau dipengaruhi zat anti gizi yaitu anti rypsin dan tanin (polifenol).

2.4.8 Waktu dan Porsi Pemberian

Pembuatan bubur kacang hijau menggunakan kacang hijau pilihan yang baik dengan takaran 200 gram, gula merah 40 gram dan gula putih 40 gram, santan 1/4 buah kelapa parut, dan jahe 1/2 ruas, 300ml air matang, serta daun pandan kemudian di masak sampai matang untuk pembuatan 1 porsi. Pemberian bubur kacang hijau untuk dikonsumsi selama 7 hari berturut-turut sebanyak 200 gr/300 ml dengan pemberian 2x setiap hari di pagi dan sore hari (Putri, dkk., 2023).

2.4.9 Standar Operasional Prosedur Pemberian Bubur Kacang Hijau

Tabel 2.2

SOP (Standar Operasional Prosedur) Pemberian Bubur Kacang Hijau Pada Ibu Post Partum Spontan

SOP (Standar Operasional Prosedur)	
Pemberian Bubur Kacang Hijau Pada Ibu Post Partum Spontan	
Pengertian	Bubur termasuk makanan yang mudah dikonsumsi karena memiliki tekstur lunak dan mudah. Bubur kacang hijau merupakan hidangan tradisional Indonesia yang terbuat dari kacang hijau yang direbus hingga lunak, kemudian disajikan dengan santan dan gula.
Tujuan	Untuk merangsang hormon oksitosin dan hormon prolaktin dalam pengeluaran produksi ASI
Manfaat	1) Merangsang hormon oksitosin dan hormon prolaktin 2) Meningkatkan pengeluaran produksi ASI
Alat-alat dan bahan	1) Panci, alat pengaduk, pisau, parutan kelapa, kompor 2) Kacang hijau 200 gram (1 porsi) 3) Air matang 300ml

	4) Gula merah 40 gram dan gula putih 40 gram 5) Santan 1/4 buah kelapa parut 6) Jahe 1/2 ruas
Indikasi	1) Ibu menyusui yang mengalami penurunan produksi ASI 2) Ibu menyusui yang memiliki riwayat penurunan produksi ASI pada kehamilan sebelumnya 3) Ibu menyusui yang mengalami stres atau kelelahan yang dapat mempengaruhi produksi ASI
Kontraindikasi	1) Ibu menyusui yang memiliki alergi terhadap kacang hijau 2) Ibu menyusui yang memiliki riwayat penyakit ginjal atau hati yang dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memproses kacang hijau 3) Ibu menyusui yang sedang mengonsumsi obat-obatan yang dapat berinteraksi dengan kacang hijau seperti obat pengencer darah
Prosedur	<p>Tahap Orientasi :</p> 1) Tujuan : menjelaskan tujuan pemberian bubur kacang hijau pada ibu post partum spontan yaitu untuk membantu meningkatkan produksi ASI dan memulihkan kondisi ibu post partum spontan 2) Manfaat : menjelaskan manfaat pemberian bubur kacang hijau yaitu kaya akan protein, vitamin dan mineral yang dibutuhkan oleh ibu post partum spontan. 3) Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi pemberian bubur kacang hijau pada ibu post partum spontan. <p>Tahap Pelaksanaan :</p> 1) Persiapkan bahan dan alat untuk membuat bubur kacang hijau 2) Pembuatan bubur kacang hijau menggunakan kacang hijau pilihan yang baik dengan takaran 200 gram, gula merah 40 gram dan gula putih 40 gram, santan 1/4 buah kelapa parut, dan jahe 1/2 ruas, 300ml air matang, serta daun pandan kemudian di masak sampai matang untuk pembuatan 1 porsi. 3) Ibu post partum spontan diobservasi terkait masalah menyusui, produksi ASI, dan perlekatan dengan bayi 4) Pemberian bubur kacang hijau untuk dikonsumsi selama 7 hari berturut-turut sebanyak 200 gr/300 ml dengan pemberian 2x setiap hari di pagi dan sore hari. 5) Mengawasi ibu post partum selama pemberian bubur kacang hijau untuk memastikan bahwa mereka tidak memiliki reaksi alergi atau efek samping lainnya.

	<p>Tahap Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengevaluasi kondisi ibu post partum spontan sesudah pemberian bubur kacang hijau untuk memastikan bahwa mereka memiliki perbaikan kondisi dan tidak mengalami reaksi alergi atau efek samping lainnya pasca pemberian bubur kacang hijau. 2) Kemudian ibu post partum spontan dilakukan observasi kembali terkait produksi ASI pasca intervensi bubur kacang hijau. <p>Tahap Dokumentasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membuat dokumentasi pemberian bubur kacang hijau pada ibu post partum spontan termasuk tanggal, waktu dan jumlah bubur yang diberikan. 2) Membuat dokumentasi evaluasi kondisi ibu post partum spontan, produksi ASI, dan efek samping pemberian bubur kacang hijau 3) Membuat dokumentasi hasil pemberian bubur kacang hijau pada ibu post partum, termasuk perbaikan kondisi, peningkatan produksi ASI, dan efek samping yang dialami.
--	---

Sumber : Putri, Dkk. (2023), (Putri, 2020), (Kamelia *et al.*, 2024)

2.5 Konsep ASI

2.5.1 Pengertian ASI

ASI eksklusif diberikan selama enam bulan pertama kehidupan. ASI Eksklusif berarti tidak memberikan makanan atau minuman bahkan air putih selain ASI. Namun, itu memungkinkan bayi menerima garam rehidrasi oral (ORS), tetes dan sirup (vitamin, mineral, dan obat-obatan). ASI adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Menyusui juga merupakan bagian integral dari proses reproduksi yang berdampak signifikan terhadap kesehatan ibu (Fadiyah, 2023).

2.5.2 Manfaat ASI

Manfaat ASI menurut Fadiyah, (2023) diantaranya:

a. Bagi Bayi

1. Kehidupan yang baik

Bayi yang diberikan ASI secara eksklusif akan menurunkan kemungkinan bayi menjadi gemuk karena bayi yang diberikan ASI secara eksklusif akan mengalami peningkatan berat badan yang baik, bertumbuh dengan baik setelah periode perinatal. Ibu dengan pengetahuan ASI dan laktasi yang baik cenderung memiliki berat badan bayi pada minggu pertama kelahirannya itu lebih baik dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan lebih rendah mengenai ASI dan laktasi. Kelompok ibu yang memiliki pengetahuan rendah cenderung berhenti atau tidak menyusui bayinya setelah bayi lahir. Bayi yang diberikan ASI secara sering terbukti bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI dan juga penurunan berat badan bayi.

2. Mengandung antibodi

ASI dapat membantu proses pembentukan antibodi pada bayi. Saat ibu terkena infeksi, antibodi terbentuk di dalam tubuh ibu dan menyebar melalui jaringan limfosit. Antibodi yang ditemukan di kelenjar susu yang disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (MALT)*. Untuk saluran pernapasan, kekebalan yang ditransfer disebut *Bronchus associated Immunocompetent Lymphatic Tissue (BALT)*, dan untuk saluran pencernaan, itu ditransfer melalui *Gut associated immunocompetent lymphoid tissue (GALT)*. Feses atau kotoran (pup) bayi ASI memiliki konsentrasi antibodi E.coli yang tinggi, sehingga pada feses bayi jumlah bakteri E.coli cukup rendah. Pada ASI kecuali antibodi terhadap enterotoksin E. coli. Antibodi terhadap Salmonella typhi, Shigella dan virus seperti rotavirus, polio dan campak juga telah terbukti ada.

3. Komposisi yang tepat

ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi yang merupakan gizi seimbang dan mencukupi seluruh kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama.

4. Mengurangi kejadian karies gigi

Bayi ASI keadaan giginya lebih bagus dibandingkan dengan bayi susu formula karena bayi yang mendapatkan susu formula terbiasa meminum susu dengan botol dan dot yang menyebabkan kejadian karies pada gigi bayi. Terutama saat sebelum tidur membuat kontak gigi dengan susu menjadi lebih lama dan mengakibatkan asam yang dibentuk dapat merusak gigi anak.

5. Rasa aman nyaman untuk bayi dan ikatan antara ibu dan bayi

Kedekatan antara ibu dan bayi secara fisik bermanfaat bagi perkembangan anak, kontak kulit-ke-kulit antara ibu dan bayi mengarah pada pertumbuhan psikomotorik dan sosial lebih baik.

6. Terhindar dari alergi

Sistem IgE pada bayi yang baru lahir belum berfungsi dengan sempurna. Namun, dengan pemberian susu formula akan merangsang untuk pengaktifan sistem ini dan dapat menyebabkan alergi. Sedangkan, ASI tidak memiliki efek untuk merangsang sistem ini. Oleh karena itu, menunda pemberian susu formula yang mengandung protein asing hingga bayi usia 6 bulan dapat meminimalisir terjadinya alergi pada bayi.

7. Kecerdasan bayi

ASI mengandung lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 yang baik untuk pematangan sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan tumbuh maksimal dan terbebas dari rangsangan kejang serta menjadikan anak lebih cerdas.

8. Perkembangan rahang

ASI juga ikut serta memiliki manfaat untuk rahang dan merangsang proses pertumbuhan gigi. Bayi yang memiliki kebiasaan menyusu menggunakan botol dan dot akan terbiasa mendorong lidah ke depan yang menyebabkan rahang yang buruk dan terjadi oklusi rahang.

b. Bagi Ibu

1. Alat Kontrasepsi

ASI dapat menjadi kontrasepsi alami yang baik selama 6 bulan setelah kelahiran bayi. Hisapan pada puting susu ibu dapat merangsang ujung saraf sensorik sehingga merangsang mengeluarkan prolaktin. Prolaktin akan menekan produksi hormon estrogen sehingga proses ovulasi tidak terjadi.

2. Kesehatan Ibu

Puting payudara yang di hisap oleh mulut bayi akan merangsang pembentukan hormon oksitosin di kelenjar hipofisis. Hormon oksitosin akan membantu involusi uterus (rahim) dan dapat mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan. Penundaan menstruasi dan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan dapat mengurangi prevalensi anemia. Pada ibu menyusui juga dapat mengurangi kejadian karsinoma mammae dan kanker dibanding dengan ibu yang tidak menyusui.

3. Berat Badan Ibu

Ibu yang memberikan ASI eksklusif akan lebih cepat turun berat badannya dan kembali seperti awal sebelum kehamilan. Ibu yang memberikan ASI eksklusif akan memproduksi ASI lebih banyak sehingga lemak yang menumpuk di dalam tubuh akan terpakai dan berkurang.

4. Psikologis Ibu yang memberikan ASI eksklusif akan merasa senang, bangga dan sangat dibutuhkan oleh anaknya.

c. Bagi Keluarga

1. Ekonomi

Bayi yang tidak diberi ASI akan mendapatkan susu formula sebagai alternatif. Sedangkan ASI tidak perlu dibeli, sehingga biaya yang digunakan untuk membeli susu formula bisa digunakan untuk kepentingan lain.

2. Psikologi

Suasana hubungan ibu dan bayi dengan keluarga akan meningkatkan kebahagiaan.

3. Aspek Kemudahan

Pemberian ASI sangat praktis sehingga keluarga tidak perlu mengkhawatirkan tentang merebus air, membersihkan botol dan dot, serta meminta bantuan orang lain.

d. Bagi Negara

1. Angka Kesakitan dan Kematian Bayi

ASI mengandung nutrisi yang mampu meningkatkan gizi bayi dan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi.

2. Menghemat Devisa Negara

ASI dapat dianggap sebagai suatu kekayaan nasional. Jika semua ibu yang melakukan pemberian ASI maka diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar 8,6 miliar.

3. Subsidi untuk Rumah Sakit

Rawat inap gabung dapat mempersingkat lama rawat ibu dan bayi, meminimalisir komplikasi saat melahirkan dan infeksi nosocomial, dan biaya berobat bayi yang sakit sehingga subsidi untuk rumah sakit.

4. Kualitas Generasi Penerus

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan mengalami proses tumbuh kembang lebih optimal sehingga akan terjaminnya kualitas generasi penerus.

2.5.3 Indikator Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif dapat dikatakan berhasil jika memenuhi beberapa indikator. Indikator keberhasilan ASI eksklusif yaitu diantaranya adalah

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu proses memulai menyusui bayi segera setelah kelahiran, biasanya dalam satu jam pertama setelah bayi lahir.
2. Memberikan ASI tanpa tambahan apapun sampai usia dibawah 6 bulan.
3. Durasi menyusui :
 - a. Bayi baru lahir (0-3 hari) menyusui setiap 2-3 jam dengan durasi 10-15 menit per sesi.
 - b. Bayi usia 1-3 bulan menyusui setiap 2-3 jam dengan durasi 10-20 menit per sesi
 - c. Bayi usia 4-6 bulan menyusui setiap 3-4 jam dengan durasi 10-20 menit per sesi (Fadiyah, 2023).

2.6 Konsep Asuhan Keperawatan Post Partum Spontan

2.6.1 Pengkajian

Menurut buku Konsep Asuhan Keperawatan Postpartum oleh Suryani Hartati, dkk., (2024) Asuhan keperawatan ialah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien atau pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien baik fisik, mental sosial dan lingkungan. Pada tahap pengkajian, kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan data, seperti riwayat keperawatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan data sekunder lainnya (catatan hasil pemeriksaan diagnostik, dan literatur) (Suryani Hartati, dkk., 2024).

a. Pengumpulan Data

1. Identitas klien meliputi nama, umur, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, suku bangsa, tanggal masuk, tanggal dikaji, diagnosa medis, No. rekam medik dan alamat.
2. Identitas penanggung jawab meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, hubungan dengan klien dan alamat.

b. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Keluhan utama pada ibu post partum spontan dengan masalah menyusui tidak efektif yaitu munculnya nyeri pada payudara, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam dan nyeri dan / atau lecet terus menerus setelah minggu kedua.

2. Riwayat kesehatan sekarang

Pada pengkajian riwayat kesehatan sekarang maka harus menggunakan pengkajian PQRST yaitu :

P : Palliative, melakukan pengkajian tentang penyebab nyeri pada payudara ibu post partum bisa dikarenakan :

- a) Ketidakadekuatan suplesi ASI
- b) Hambatan pada neonatus (misal prematuritas, sumbing)
- c) Anomali payudara ibu (misal puting masuk ke dalam)
- d) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f) Payudara bengkak
- g) Riwayat operasi payudara
- h) Kelahiran kembar

Q: Quality, bagaimana gambaran keluhan yang dirasakan dan sejauh mana tingkat keluhannya seperti berdenyut / ditusuk-tusuk / disayat / ketat atau tumpul.

R : Region, lokasi dimana gejala dirasakan, pasien diminta untuk menunjukkan daerah yang mengalami nyeri (payudara kanan atau kiri), nyeri dirasakan menyebar atau tidak.

S : Scale, nyeri dirasakan pada skala berapa dari 1-10 menurut pengkajian nyeri *visual analog scale* pada ibu yang mengalami masalah ketidakefektifan menyusui, biasanya di skala 5-7.

T : Time, kapan mulai terjadi keluhan, dan berapa lama kejadian ini berlangsung biasanya pada nyeri di payudara dirasakan terus menerus.

3. Riwayat kesehatan dahulu

Pada riwayat kesehatan dahulu diisi dengan riwayat penyakit yang pernah diderita pasien berhubungan dengan keluhan saat ini yang memungkinkan mempengaruhi. Apakah ibu mengalami permasalahan ketidakefektifan menyusui pada persalinan sebelumnya? Apakah ibu mengalami penyakit payudara di kehamilan sebelumnya?

4. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga ditanyakan terkait apakah ada penyakit genetik yang bisa dialami oleh pasien seperti penyakit atau gangguan pada payudara seperti kanker / tumor payudara, infeksi pada payudara, anomali payudara.

c. Riwayat obstetri dan Ginekologi

1. Riwayat ginekologi

a) Riwayat perkawinan

Pada riwayat perkawinan hal yang perlu dikaji adalah menikah sejak usia berapa, lama pernikahan, berapa kali menikah, status pernikahan saat ini.

b) Riwayat KB

Lakukan pengkajian alat kontrasepsi yang dipakai ibu sebelum hamil, apakah ibu memakai KB atau tidak, apa jenis KB yang dipakai, waktu dan lama memakai KB, apa

efek yang dirasakan setelah memakai KB, alasan apa ibu melepas penggunaan KB. Lakukan pengkajian jenis KB yang dapat mempengaruhi penyakit payudara atau gangguan pada payudara (biasanya jenis KB hormonal). Tanyakan jenis KB yang akan ibu pakai setelah masa nifas.

c) Riwayat menstruasi

Pada riwayat menstruasi hal yang perlu dikaji adalah usia berapa pertama kali haid, siklus haid, lamanya, banyaknya, sifat darah (warna, bau, cair gumpalan), menarche disminorhae, HPHT dan taksiran persalinan saat ini.

2. Riwayat obstetric

Pada pengkajian riwayat obstetric meliputi riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu dan sekarang.

a) Riwayat kehamilan dahulu

Umumnya ditanyakan usia kehamilan dahulu berapa minggu, selama kehamilan ada keluhan atau tidak, pemeriksaan ANC dilakukan atau tidak dan berapa kali dilakukan, dengan siapa melakukan pemeriksaan ANC, obat-obatan apa saja yang dikonsumsi. Apakah ibu pernah mengalami abortus di kehamilan sebelumnya.

b) Riwayat kehamilan sekarang

Riwayat kehamilan sekarang dengan status obserti G.. P.. A... dengan usia kehamilan ke berapa minggu, keluhan selama kehamilan, gerakan anak yang dirasakan oleh ibu, HPHT, pelaksanaan imunisasi TT, pemeriksaan hasil USG, perubahan berat badan selama hamil, tempat pemeriksaan ANC, ANC dilakukan ya atau tidak, jumlah pemeriksaan ANC sebanyak kali kontrol.

c) Riwayat persalinan dahulu

Lakukan pengkajian meliputi umur kehamilan, tanggal partus, jenis partus, tempat persalinan, berat badan anak waktu lahir, panjang badan anak waktu lahir, jenis kelamin anak, masalah yang terjadi dan keadaan anak serta penolong persalinan.

d) Riwayat persalinan sekarang

Lakukan pengkajian meliputi persalinan yang ke berapa bagi ibu saat ini, tanggal melahirkan, jenis persalinan, lamanya persalinan, banyaknya perdarahan, jenis kelamin anak, keadaan bayi (BB, PB, APGAR), penolong persalinan.

e) Riwayat nifas dahulu

Lakukan pengkajian meliputi masalah atau keluhan pada nifas sebelumnya, serta riwayat perdarahan dan sebelumnya pernah melakukan persalinan SC atau tidak.

f) Riwayat nifas sekarang

Lakukan pengkajian tentang adanya perdarahan, jumlah darah yang keluar, kontraksi uterus, konsistensi uterus biasanya keras seperti papan, tinggi fundus uteri setinggi pusat, warna lochea yang keluar. Kaji warna lochea, jenis lochea, jumlah darah dalam pembalut dan kebersihan genitalia.

d. Pola Aktivitas Sehari-Hari

1. Pola nutrisi

Pola nutrisi mencakup makan meliputi frekuensi, jumlah, porsi makan, pantangan, riwayat alergi dan makanan yang disukai. Pada ibu post partum spontan akan terjadi penurunan dalam pola makan dan akan merasakan penurunan nafsu makan karena perubahan sistem GIT dan adanya nyeri payudara yang dirasakan.

2. Pola eliminasi

Pola eliminasi mencakup kebiasaan BAB dan BAK meliputi frekuensi, warna, jumlah, konsistensi, dan keluhan. Biasanya terjadi konstipasi dan retensi urine pada ibu post partum spontan karena penurunan motilitas usus dan penekanan terbawah janin saat persalinan.

3. Pola reproduksi

Pola reproduksi mencakup keluhan disfungsi seksual yang diakibatkan oleh proses persalinan dan masa nifas.

4. Pola istirahat tidur

Pola istirahat tidur mencakup tidur malam dan siang yang harus dikaji waktu tidur, berapa lama tidur, dan keluhan. Pola istirahat dan tidur biasanya mengalami perubahan yang disebabkan oleh rasa nyeri yang ditimbulkan akibat luka pembedahan.

5. Pola *personal hygiene*

Pola personal hygiene mencakup frekuensi mandi, menggosok gigi, dan mencuci rambut. Kondisi pasien setelah melahirkan yaitu dalam keadaan lemah, nyeri payudara sehingga masih membutuhkan bantuan dalam perawatan diri.

6. Pola aktivitas dan latihan

Pola aktivitas dan latihan mencakup mobilisasi yang dilakukan ibu dari miring kanan – kiri, bangun dari tidur, duduk, berdiri dan berjalan.

e. Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan keadaan umum

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui keadaan umum, seperti kesadaran pasien biasanya composmentis (CM), dan postur tubuh, cara berjalan, raut wajah menahan nyeri.

2. Pemeriksaan antropometri

Mengkaji tinggi badan ibu, berat badan sebelum hamil, berat badan setelah hamil, berat badan setelah melahirkan dan kaji lingkaran lengan ibu (LILA).

3. Tanda-tanda vital

Kaji tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu pada Ibu. Periksa tanda-tanda vital tersebut setiap 15 menit selama satu jam pertama setelah melahirkan atau sampai stabil, kemudian periksa setiap 30 menit untuk jam-jam berikutnya. Nadi dan suhu diatas normal dapat menunjukkan kemungkinan adanya infeksi. Tekanan darah mungkin sedikit meningkat karena upaya untuk persalinan dan kelelahan. Tekanan darah yang menurun perlu diwaspadai kemungkinan adanya perdarahan post partum.

- a) Tekanan darah. Tekanan darah, normal yaitu $< 140/90$ mmHg. Tekanan darah tersebut bisa meningkat dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan post partum. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas. Namun hal ini seperti itu jarang terjadi.
- b) Suhu. Suhu tubuh normal yaitu kurang dari 38 C, Pada hari ke 4 setelah persalinan suhu Ibu bisa naik sedikit kemungkinan disebabkan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai lebih dari 38 C pada hari kedua sampai hari-hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi atau sepsis nifas.
- c) Nadi. Nadi normal pada Ibu nifas adalah 60-100 Denyut Nadi Ibu akan melambat sampai sekitar 60 x/menit yakni pada

waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi utamanya pada minggu pertama post partum. Pada ibu yang cemas nadinya bisa cepat, kira-kira 110x/mnt, Bisa juga terjadi gejala syok karena infeksi khususnya bila disertai peningkatan suhu tubuh.

- d) Pernafasan. Pernafasan normal yaitu 16- 20 x/menit. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Mengapa demikian, tidak lain karena Ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat post partum (> 30 x/mnt) karena adanya ikutan dari tanda-tanda syok.

f. Pemeriksaan Head To Toe

1. Kepala : lakukan pemeriksaan pada bentuk kepala, kesimetrisan kepala, kulit kepala, adakah lesi atau benjolan pada kepala, kebersihan kulit kepala.
2. Wajah: lakukan pemeriksaan adanya kloasma gravidarum atau tidak di sekitar kelopak mata, edema pada wajah atau tidak, kaji adanya flek hitam, amati bentuk dan kesimetrisan wajah, ekspresi menahan nyeri, kegelisahan, lakukan palpasi pada sinus maxilaris dan frontalis serta pitting edema.
3. Mata. Lakukan pengkajian bentuk dan kesimetrisan mata, kelopak mata, apakah jarak mata lebar atau lebih kecil, periksa warna konjungtiva adakah konjungtiva yang anemis menunjukkan adanya anemia karena perdarahan saat persalinan. Pemeriksaan fungsi penglihatan, kesimetrisan pupil, kebersihan area mata. Perhatikan respon mata saat menahan nyeri payudara seperti berkaca-kaca atau menangis.
4. Hidung. Periksa bentuk hidung, fungsi penciuman, kesimetrisan tulang hidung, kebersihan hidung, pernapasan cuping hidung, kondisi lubang hidung, apakah ada secret, sumbatan jalan napas, apakah ada perdarahan atau tidak, adakah polip dan purulent.

Kaji dan tanyakan pada ibu, apakah ibu menderita pilek atau sinusitis, .

5. Mulut dan gigi. Lakukan pemeriksaan untuk melihat bentuk mulut, mukosa bibir, warna bibir, keadaan guzi, keadaan gigi, jumlah gigi. Tanyakan pada ibu apakah ibu mengalami stomatitis, atau gigi yang berlubang, nyeri menelan atau nyeri pada gigi.
6. Telinga. Kaji apakah ibu menderita infeksi atau ada peradangan pada telinga. Kesimetrisan telinga dan fungsi pendengaran. Kebersihan telinga.
7. Leher. Kaji posisi trakea, apakah bentuknya proporsional, adakah pembesaran kelenjar getah bening, bendungan vena jugularis, 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.
8. Pemeriksaan thorak
 - a) Pemeriksaan dada : lihat bentuk dada simetris atau tidak, auskultasi suara nafas pada paru-paru dan frekuensi nafas, auskultasi suara jantung apakah ada suara jantung tambahan.
 - b) Pemeriksaan payudara: 1) Inspeksi ukuran dan bentuk payudara, warna dan kesimetrisan, puting susu menonjol atau tidak, serta bagaimana pengeluaran ASI (lancar, menetes atau tidak keluar), aerola mammae dan puting susu menghitam. 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. Perlu diperhatikan bila ada kelainan, seperti pembesaran masif, gerakan yang tidak simetris pada perubahan posisi kontur

atau permukaan. Puting susu mengalami lecet atau pecah. Kaji kondisi permukaan, permukaan yang tidak rata seperti adanya depresi, retraksi atau ada luka pada kulit payudara perlu dipikirkan kemungkinan adanya tumor. 2) Palpasi. apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Periksa kolostrum sudah keluar atau belum. Pada 1 sampai 2 hari pertama post partum, payudara tidak banyak berubah kecil kecuali sekresi kolostrum yang banyak. Payudara yang penuh dan bengkak akan menjadi lembut dan lebih nyaman setelah menyusui.

9. Pemeriksaan abdomen

- a) Inspeksi : Kaji adakah striae dan linea alba. Periksa bentuk abdomen apakah cembung, cekung atau datar. Kaji posisi luka jahitan (misalnya: horizontal), kondisi luka jahitan dan ukuran dari luka operasi.
- b) Palpasi : periksa adakah nyeri tekan lepas, 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 Tinggi Segera setelah persalinan TFU 2 cm dibawah pusat, 12 jam kemudian kembali 1 cm diatas pusat dan menurun kira-kira 1 cm setiap hari. Hari kedua post partum TFU 1 cm dibawah pusat Hari ke 3 - 4 post partum TFU 2 cm dibawah pusat Hari ke 5 - 7 post partum TFU pertengahan pusat-symfisis Hari ke 10 post partum. Apabila TFU tidak teraba dikarenakan kontraksi lemah atau perut teraba lunak, uterus kurang maksimal sehingga memungkinkan terjadinya perdarahan. Posisi, posisi fundus apakah sentral atau lateral. Posisi lateral biasanya terdorong oleh bladder yang penuh

10. Genetelia.

- a) Kaji apakah ada perdarahan, ada luka episiotomi atau tidak, warna darah dan volume darah ... CC. Kaji kebersihan genetelia, tanyakan mengganti pembalut berapa kali dalam sehari. Amati penggunaan kateter urine.
- b) Lochea. Kaji jumlah, warna, konsistensi dan bau lochea pada ibu post partum. Perubahan warna harus sesuai. Misalnya Ibu postpartum hari ke tujuh harus memiliki lochia yang sudah berwarna merah muda atau keputihan. Jika warna lochia masih merah maka ibu mengalami komplikasi postpartum. Lochea yang berbau busuk yang dinamakan Lochea purulenta menunjukkan adanya infeksi disaluran reproduksi dan harus segera ditangani.
- c) Perineum. Perhatikan kebersihan perineum ibu. Kebersihan perineum menunjang penyembuhan luka. Serta apakah ada hemoroid (hemoroid derajat 1 normal untuk ibu hamil dan pasca persalinan).
- d) Kaji tanda infeksi menggunakan REEDA adalah singkatan yang sering digunakan untuk menilai kondisi episiotomi atau laserasi perinium. REEDA singkatan (*Redness* / kemerahan, *Edema*, *Ecchymosis* / ekimosis, *Discharge* / keluaran, dan *Approximate* / perlekatan) pada luka episiotomy. Kemerahan dianggap normal pada episiotomi dan luka namun jika ada rasa sakit yang signifikan, diperlukan pengkajian lebih lanjut. Selanjutnya, edema berlebihan dapat memperlambat penyembuhan luka.
- e) Varises. Perhatikan apakah terjadinya varises di dalam vagina dan vulva. Jika ada yang membuat perdarahan yang sangat hebat.

11. Keadaan kandung kemih.

Kaji dengan palpasi di kandung kemih. Kandung kemih yang bulat dan lembut menunjukkan jumlah urine yang tertampung banyak dan hal ini dapat mengganggu involusi uteri, sehingga harus dikeluarkan.

12. Ekstremitas atas dan bawah.

- a) Kaji adanya 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.
- b) Edema. Tanda homan positif menunjukkan adanya tromboflebitis sehingga dapat menghambat sirkulasi ke organ distal. Cara memeriksa tanda homan adalah memposisikan ibu terlentang dengan tungkai ekstensi, kemudian didorsofleksikan dan tanyakan apakah ibu mengalami nyeri pada betis, jika nyeri maka tanda homan positif dan ibu harus dimotivasi untuk mobilisasi dini agar sirkulasi lancar.
- c) Refleks patella mintalah ibu duduk dengan tungkainya tergantung bebas dan jelaskan apa yang akan dilakukan. Rabalah tendon dibawah lutut/ patella. Dengan menggunakan hammer ketuklah tendon pada lutut bagian depan. Tungkai bawah akan bergerak sedikit ketika tendon diketuk. Bila reflek lutut negative kemungkinan pasien mengalami kekurangan vitamin B1. Bila gerakannya berlebihan dan capat maka hal ini mungkin merupakan tanda pre eklamsi (Mardiyana, 2021).

g. Pemeriksaan penunjang

Pengkajian adanya anemia pada ibu post partum spontan dapat dilakukan dengan pemeriksaan darah lengkap, hematokrit dan

hemoglobin dilakukan dalam 2 sampai 48 jam setelah persalinan, karena banyaknya adaptasi fisiologis saat wanita kembali ke keadaan sebelum hamil, nilai darah berubah setelah melahirkan. Dengan rata-rata kehilangan darah 400-500 ml, penurunan 1 gram kadar hemoglobin atau 30% nilai hematokrit masih dalam ambang batas normal. Penurunan nilai yang lebih besar disebabkan oleh perdarahan hebat saat melahirkan, hemoragi, atau anemia prenatal. Selama 10 hari pertama post partum jumlah sel darah putih dapat meningkat sampai $20.000/m^3$ sebelum akhirnya kembali ke nilai normal (Mardiyana, 2021).

2.6.2 Analisa Data

Menurut Buku Keperawatan Kesehatan Komunitas oleh (Amalia & Asnindari, 2024) analisis data keperawatan merupakan proses mengidentifikasi, mengumpulkan, dan menganalisis data untuk memahami kebutuhan kesehatan dan keperawatan.

Tabel 2.3 Analisa Data

No.	Data Subjektif dan Objektif	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
1	Data Subjektif : 1. Mengeluh nyeri Data Objektif : 1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis: waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur	Serviks, vagina, perineum ↓ Luka laserasi ↓ Nyeri akut	Nyeri akut
2	Data Subjektif : 1. Kelelahan maternal 2. Kecemasan maternal Data Objektif :	Hormon estrogen menurun ↓ Produksi prolaktin menurun	Menyusui tidak efektif

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar 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 	<p>↓</p> <p>Produksi ASI tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	
3	<p>Data subjektif : Tidak ada</p> <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengisian kapiler > 3 detik 2. Nadi perifer menurun atau tidak teraba 3. Akral teraba dingin 4. Warna kulit pucat 5. Turgor kulit menurun 	<p>Involusi dan kontraksi uterus</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan jaringan endometrium</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan lochea</p> <p>↓</p> <p>Mengeluarkan darah</p> <p>↓</p> <p>Volume cairan menurun</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	Perfusi perifer tidak efektif
4	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh tidak nyaman <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gelisah 2. Sulit tidur 	<p>Isapan bayi tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>Pembendungan ASI</p> <p>↓</p> <p>Payudara bengkak</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p>	Gangguan rasa nyaman
5	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sensasi penuh pada kandung kemih 	<p>Penekanan uretra oleh bagian terbawah janin saat persalinan</p>	Retensi urine

	Data objektif : 1. Disuria / anuria 2. Distensi kandung kemih	↓ Edema uretra ↓ Retensi urine	
6	Data subjektif : 1. Defekasi kurang dari 2 kali seminggu 2. Pengeluaran feses lama dan sulit Data objektif : 1. Feses keras 2. Peristaltik usus menurun	GIT melemah ↓ Tonus otot usus menurun ↓ Konstipasi	Konstipasi
7	Data subjektif : 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Data objektif : 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	Taking in ↓ Ibu pasif dan bergantung ↓ Kurang terpapar informasi tentang kesehatan masa post partum ↓ Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan
8	Data subjektif : 1. Merasa bingung dan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi serta sulit berkonsentrasi Data objektif : 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur	Taking hold ↓ Adaptasi perubahan peran ↓ Ansietas	Ansietas
9	Data subjektif : Tidak ada Data Objektif : 1. Demam menurun	Serviks, vagina, perineum ↓ Luka laserasi	Risiko infeksi

2. Kemerahan menurun	Invasi bakteri
3. Nyeri menurun	↓
4. Bengkak menurun	Risiko infeksi
5. Kadar sel darah putih membaik	

2.6.3 Diagnosa Keperawatan

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, 2017).

Diagnosa ibu post partum spontan (Mardiyana, 2021) :

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik, luka episiotomi post partum spontan.
- b. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI.
- c. Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan volume darah.
- d. Gangguan rasa nyaman b.d bendungan ASI.
- e. Retensi urine b.d edema uretra.
- f. Konstipasi b.d tonus otot GIT melemah.
- g. Defisit pengetahuan bd kurang terpapar informasi tentang kesehatan masa post partum
- h. Ansietas b.d tanggung jawab menjadi orang tua
- i. Resiko infeksi b.d luka episiotomi post partum spontan

2.6.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia ialah tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien yang berdasarkan pada diagnosa keperawatan dan direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Amalia & Asnindari, 2024).

Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Nyeri akut bd agen pencedera fisik. (D.0077)	<p>Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam di harapkan Nyeri akut bd agen pencedera fisik terpenhi. Kriteria hasil : Tingkat nyeri menurun (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 	<p>Manajemen Nyeri (I.O8238)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respons nyeri non verbal. 4. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri. <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
Menyusui tidak efektif bd ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	<p>Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam di harapkan Status menyusui Membaik (L.03029). Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 	<p>Intervensi Kolaborasi Untuk Terapi Menyusui Tidak Efektif.</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi keadaan emosional ibu saatkn di lakukan konseling menyusui 2. Identifikasi keinginan ibu untuk menyusui. 3. Identifikasi masalah yang ibu alami selama proses menyusui. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan teknik mendengarkan aktif. 2. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar. 3. Pemberian bubur kacang hijau.

	3. Berat badan bayi meningkat 4. Miksi bayi lebih dari 8 kali 5. Hisapan bayi meningkat 6. Intake bayi meningkat 7. Menyusui efektif	Edukasi: 1. Ajarkan teknik menyusui yang tepatsesuai kebutuhan ibu. 2. Pemberian bubur kacang hijau.
Perfusi perifer tidak efektif b.d kekurangan volume cairan (D.0074)	Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam di harapkan perfusi perifer meningkat (L.02011) dengan kriteria hasil : 1. Kekuatan denyut nadi perifer meningkat 2. Tekanan darah normal 3. Turgor kulit membaik 4. pengisian kapiler membaik 5. akral membaik	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi : 1. Periksa sirkulasi perifer 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi 3. Monitor panas, kemerahan, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik : 1. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cidera 4. Lakukan pencegahan infeksi 5. Lakukan perawatan kaki dan kuku 6. Lakukan hidrasi Edukasi : 1. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah 2. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat 3. Anjurkan program rehabilitasi vaskular
Gangguan nyaman	rasa b.d Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi:

bendungan (D.0074)	ASI	selama 3x 24 jam di harapkan Gangguan rasa aman dan nyaman menurun (L. 08066) dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Frekuensi nsdi meningkat	1. Identifikasi lokasi, karateristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 3. Fasilitasi tidur dan istirahat Edukasi: 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri 2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 3. Anjurkan menggunakan analgesik yang tepat Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
Retensi urine edema uretra	b.d	Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam di diharapkan eliminasi urine membaik (L. 04034) dengan kriteria hasil: 1. sensasi berkemih meningkat 2. desakan berkemih menurun 3. distensi kandung kemih menurun 4. berkemih tidak tuntas menurun	Kateterisasi urine (I.04148) Observasi : 1. Periksa kondisi pasien (kesadaran, TTV, daerah perineal, distensi kandung kemih, inkontinensia urin, dan refleks berkemih) Terapeutik : 1. Siapkan peralatan, bahan- bahan dan ruangan tindakan 2. Lakukan pemasangan kateter urin sesuai prosedur dan tetap menjaga prinsip steril Edukasi :

	5. volume residu urin menurun 6. urin menetes menurun	1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemasangan kateter urine 2. Anjurkan menarik napas saat insersi selang kateter
Konstipasi b.d tonus otot GIT melemah	Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam di harapkan eliminasi fekal membaik (L. 04033) dengan kriteria hasil: 1. Kontrol pengeluaran feses meningkat 2. Keluhan defekasi lama dan sulit menurun 3. Mengejan saat defekasi menurun 4. Konsistensi feses membaik 5. Frekuensi bab membaik 6. Peristaltik usus menurun	Manajemen eliminasi fekal (I.04151) Observasi : 1. Identifikasi masalah usus dan penggunaan obat pencahar 2. Identifikasi pengobatan yang berefek pada kondisi gastrointestinal 3. Monitor buang air besar Terapeutik : 1. Berikan air hangat setelah makan 2. Jadwalkan waktu defekasi bersama pasien 3. Sediakan makanan tinggi serat Edukasi : 1. Jelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltik usus 2. Anjurkan mencatat earna, frekuensi, konsistensi dan volume feses 3. Anjurkan meningkatkan aktivitas fisik sesuai toleransi Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian obat supositoria anal, jika perlu
Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi tentang kesehatan masa post partum	Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam di harapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.	Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi

	12111) dengan kriteria hasil:	perilaku kesehatan post partum	
	1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	Terapeutik :	
	2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang post partum	
	3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang kesehatan masa post partum meningkat	2. Jadwalkan pendidikan kesehatan	
	4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya tentang post partum meningkat	Edukasi :	
	5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan post partum	
		2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	
		3. Ajarkan melakukan perawatan post partum	
Ansietas b.d tanggung jawab menjadi orang tua (D.0080)	Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam di harapkan tingkat ansietas menurun (L.09093) dengan kriteria hasil:	Manajemen (I.09314)	Ansietas
	1. Perilaku gelisah menurun	Observasi:	
	2. Perilaku tegang menurun	1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah	
	3. Verbalisasi kebingungan menurun	2. Identifikasi ke,mampuan mengambil keputusan	
	4. Verbalisasi khawatir akibat	3. Monitor tanda tanda ansietas	
		Teraeutik:	
		1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menunbuhkan kepercayaan	
		2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan	
		3. Pahami situasi yang membuata ansietas	

<p>kondisi yang di hadapi menurun</p> <p>5. Frekuensi pernafasan membak</p> <p>6. Keluhan pusing menurunPola tidur membaik</p>		<p>4. Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>5. Gunakan pendakan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>6. Tempatkan barang pribadi yang memberi kenyamanan</p> <p>7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>8. Diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p>
		<p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis 2. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien jika perlu 3. Anjurkan melakukan kegiatan yang kompetitif,sesuai kebutuhan 4. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 5. Latihan melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 6. Latih penggunaan mekanisme Pertahankan didiri yanga tepat
<p>Risiko infeksi b.d luka episiotomi post partum spontan (D.0142)</p>	<p>Tujuan Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam di harapkan tingkat infeksi menurun (L.14137) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. demam menurun 2. nyeri berkurang 3. kemerahan berkurang 	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi insisi atau robekan jalan lahir <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faslitasi dalam membersihkan perineum 2. Pertahankan perineum tetap kering 3. Berikan posisi nyaman 4. Berikan kompres es jika perlu 5. Berikan pembalut yang menyerap cairan

Edukasi:

1. Ajarkan pasien dan keluarga mengobsevasi tanda abnormal pada perineum Misalnya infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal

Kolaborasi:

1. Kolaborasi pemberian anti inflamasi.
 2. Kolaborasi pemberian analgesik
-

2.6.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mncapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi koping (Mardiyana, 2021).

Adapun pada penelitian ini peneliti akan melakukan implementasi dengan memberikan bubur kacang hijau untuk dikonsumsi selama 7 hari berturut-turut sebanyak 200 gr/300 ml dengan pemberian 2x setiap hari di pagi dan sore hari. Kemudian setelah 7 hari ibu post partum spontan dilakukan observasi kembali terkait kelancaran ASI pasca intervensi bubur kacang hijau.

2.6.6 Evaluasi Keperawatan

Keperawatan Tindakan intelektual yang melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan sudah berhasil dicapai. Meskipun

tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan, evaluasi merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan. Hal ini bisa dilaksanakan dengan mengadakan hubungan dengan klien. Format evaluasi menggunakan : S.O.A.P

S :Data subjektif, yaitu data yang diutarakan klien dan pandangannya terhadap data tersebut.

O :Data objektif, yaitu data yang di dapat dari hasil observasi perawat, termasuk tanda-tanda klinik dan fakta yang berhubungan dengan penyakit pasien (meliputi data fisiologis, dan informasi dan pemeriksaan tenaga kesehatan).

A : Analisa adalah analisa ataupun kesimpulan dari data subjektif dan objektif.

P: Planning adalah pengembangan rencana segera atau yang akan datang untuk mencapai status kesehatan klien yang optimal (Mardiyana, 2021).

Kriteria hasil untuk membuktikan bahwa status menyusui membaik yaitu (TIM POKJA PPNI, 2017) :

- 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