

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian

Masa nifas didefinisikan sebagai masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika aparatus uterus kembali ke keadaan sebelum hamil, dan berlangsung selama 6 minggu pasca persalinan. (Wahyuningsih, 2019).

Masa nifas adalah masa setelah persalinan dan melahirkan bayi, plasenta, dan selaput yang dibutuhkan organ-organ rahim untuk kembali ke keadaan sebelum hamil dan berlangsung sekitar 6 minggu. (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Masa nifas (masa nifas) adalah masa pemulihan yang dimulai pada akhir persalinan sampai alat rahim kembali ke keadaan sebelum hamil dan lamanya 6-8 minggu. (Amru, 2014).

Jadi postpartum atau masa nifas (puerperium) adalah masa dimana kondisi pemulihan sesudah persalinan selesai hingga kembali ke kondisi sebelum hamil yang terjadi kurang lebih 6-8 minggu.

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Anik Maryunani, 2017) Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu :

- a. Puerperium dini, yaitu pemulihan pada masa nifas awal, saat ibu dapat berdiri dan berjalan
- b. Puerperium intermedial, yaitu pemulihan organ reproduksi
- c. Remote puerperium, yaitu waktu yang di butuhkan untuk pemulihan dan kesehatan penuh, terutama jika ada komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Periode kesehatan yang sempurna mungkin membutuhkan waktu berminggu-minggu, berbulan-bulan atau bertahun-tahun

3. Fase-fase yang dialami ibu nifas

a. Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama melahirkan hingga hari kedua. Pada tahap ini, ibu terutama mementingkan dirinya sendiri. Ibu akan mengulang-ulang tentang proses persalinan yang dilaluinya dari awal hingga akhir. Ibu perlu berbicara tentang dirinya sendiri. Selama tahap ini, ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu, seperti mulas, nyeri jahitan, kurang tidur, kelelahan, dll, tidak dapat dihindari. Hal ini membuat ibu perlu istirahat yang cukup untuk mencegah kemungkinan terjadinya gangguan psikologis, seperti menangis dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

b. Fase taking hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Selama tahap ini, ibu khawatir tentang kemampuan dan tanggung jawab mereka untuk merawat bayinya. Ibu sangat sensitif secara emosional, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan emosional sangat dibutuhkan untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu.

c. Fase letting go

Fase letting go adalah periode untuk menerima tanggung jawab atas peran barunya. Masa ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan, waktu untuk perawatan pribadi dan anak semakin meningkat, ibu sudah mulai beradaptasi dengan ketergantungan anak, ibu mengerti bahwa bayi perlu disusui agar bayi siap bangun. Dengan terpenuhinya kebutuhan bayi, keinginan untuk mengurus dirinya sendiri dan bayi meningkat selama periode ini, ibu akan lebih percaya diri untuk menjalankan peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada periode sebelumnya akan sangat membantu ibu. Ibu akan jauh lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhannya sendiri dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga selalu penting bagi ibu. Suami dan keluarga bisa membantu mengurus bayi, mengerjakan pekerjaan rumah agar ibu tidak

terlalu berat. Ibu membutuhkan istirahat yang cukup agar dalam kondisi prima untuk merawat bayinya. (Elisabeth Siwi Walyani & Th. Endang Purwoastuti, 2022)

4. Tanda Bahaya Masa Nifas

Menurut (Pitriani, 2014) yaitu :

- a. Perdarahan yang merah menyala setiap saat setelah minggu ke 4 pasca persalinan
- b. Ibu demam tinggi dengan suhu tubuh > 380
- c. Kontraksi uterus tidak baik
- d. Pendarahan yang banyak setelah 24 jam post partus
- e. Lochea yang berbau tidak enak
- f. Adanya tanda human (tanda kemerahan pada tungkai kaki ibu saat ditekuk)
- g. Terjadinya bendungan ASI

B. Konsep Dasar ASI

1. Pengertian

ASI adalah susu yang diproduksi seorang ibu untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang bel bisa mecerna makanan padat. ASI diproduksi didalam alveoli karena pengaruh hormon prolactin dan axytocin setelah kelahiran bayi. ASI tersebut dapat mengalir masuk berkat kerja otot-otot halus yang mengelilingi alveoli. ASI kemudian mengalir kesaluran yang lebih besar yang selanjutnya masuk kedalam jaringan penyimpanan air susu yang terletak tepat dibawah areola. Jaringan ini berfungsi seperti bak penampung air susu sementara, sampai saatnya tiba menghisapnya, melalui celah pada puting susu (Nirwana, 2014).

ASI adalah air susu yang dikeluarkan ibu untuk dikonsumsi bayi dan merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI diproduksi di alveoli oleh pengaruh hormon prolaktin dan

asitosin setelah bayi lahir. Susu bisa mengalir keluar berkat aksi otot polos yang mengelilingi alveoli. Susu kemudian mengalir melalui saluran yang lebih besar dan masuk ke jaringan penyimpan susu yang terletak tepat di bawah areola. Jaringan ini berfungsi sebagai penyimpan ASI sementara hingga ASI tersedot melalui ruang interstitial puting susu. (Nirwana, 2014).

ASI Eksklusif adalah ASI Eksklusif, artinya bayi hanya disusui selama 6 bulan tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, teh, dan tidak ada makanan lain seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi uap. Setelah bayi tumbuh. Pada usia 6 bulan, bayi diberikan makanan padat dengan ASI, anak berusia 2 tahun ke atas (Elisabeth dkk, 2017)

2. Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat bagi bayi

1) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber nutrisi yang ideal dengan komposisi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang tumbuh. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi baik dari segi kualitas maupun kuantitas, jika ASI dikelola dengan baik, ASI merupakan satu-satunya makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal hingga akhir hayat.

2) ASI sebagai kekebalan

Bayi baru lahir menerima zat imun dari ibunya secara alami melalui plasenta, namun kadar zat tersebut akan menurun dengan cepat begitu bayi lahir, bahkan sampai usia beberapa bulan, tubuh bayi masih belum bisa autoimunitas. membentuk substansinya sendiri. sepenuhnya memiliki zat kekebalan.

3) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Beberapa bulan pertama kehidupan bayi hingga usia 2 tahun merupakan masa perkembangan otak yang pesat. Tahap ini tidak akan berulang sepanjang tumbuh kembang anak.

4) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Saat menyusui, bayi berbaring sangat dekat di pelukan ibu. Semakin sering bayi berada dalam pelukan ibunya, semakin ia merasakan kasih sayang ibunya. Bayi Anda juga akan merasa aman, tenteram, dan nyaman, apalagi ia masih bisa mendengar detak jantung ibu Anda, sesuatu yang sudah dikenalnya sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan cinta ini akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi Anda dan membentuk ikatan yang kuat antara ibu dan bayi. (Elisabeth Siwi Walyani & Th. Endang Purwoastuti, 2022)

b. Manfaat Menyusui Bagi Ibu

1) Mengurangi perdarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula

Menyusui segera setelah melahirkan akan meningkatkan kadar oksitosin dalam tubuh ibu. Oksitosin membantu proses penyempitan pembuluh darah di rahim untuk menghentikan pendarahan lebih cepat, mengurangi kemungkinan pendarahan. Hal ini juga dapat mengurangi terjadinya anemia pada ibu. Selain itu, peningkatan kadar oksitosin juga membantu mempercepat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil.

2) Menjarangkan kehamilan

Menyusui/memberikan ASI pada bayi merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, murah, dan cukup berhasil.

3) Lebih cepat langsing kembali

Menyusui membutuhkan banyak energi. Tubuh ibu akan mengambil sumber energi dari lemak yang terkumpul selama hamil, terutama di

bagian paha dan bisepe, sehingga berat badan ibu menyusui akan cepat kembali ke berat normal semula.

4) Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan akan mengurangi resiko ibu terkena penyakit kanker indung telur

5) Lebih ekonomis dan murah

ASI adalah jenis makanan bermutu yang murah dan sederhana yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui sehingga dapat menghemat pengeluaran

6) Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI mudah diberikan tanpa perlu menyiapkan atau merebus air atau mencuci botol. ASI memiliki suhu yang sesuai sehingga bayi dapat meminumnya langsung dari bayi tanpa khawatir ASI terlalu panas atau terlalu dingin.

7) Portabel dan praktis

ASI mudah dibawa kemana saja (portable), siap kapan saja, dimana saja saat dibutuhkan. Saat bepergian, ibu tidak perlu membawa alat pembuat susu, tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu, tidak perlu takut susu rusak, tidak perlu khawatir susu rusak, tidak perlu khawatir susu dalam kandungan tidak akan pernah rusak.

8) Memberikan kepuasan kepada ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasa puas, bangga dan bahagia yang mendalam. (Elisabeth Siwi Walyani & Th. Endang Purwoastuti, 2022)

3. Bentuk – Bentuk ASI

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar susu setelah melahirkan (4-7 hari) yang berbeda sifat fisik dan komposisinya dengan ASI matur dengan volume 150-300 ml/hari. Warna kuning muda dengan kandungan protein tinggi Mengandung : imunoglobulin, laktoferin, ion (Na, Ca, K, Zn, Fe), vitamin (A, D, E, K) lipid dan kandungan laktosa rendah. Sekresi kolostrum berlangsung sekitar dua hingga tiga hari dan kemudian ASI mulai memutih.

b. ASI Transisi (peralihan/antara)

ASI Transisi adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum (8-20 hari) dimana kadar lemak dan laktosa lebih tinggi dan kadar protein, mineral lebih rendah. ASI antara, mulai berwarna kuning dengan susunan yang disesuaikan kebutuhan bayi dan kemampuan mencerna usus bayi.

c. ASI Sempurna (ASI matang)

ASI yang sempurna adalah ASI yang dikeluarkan 21 hari setelah lahir dengan jumlah yang bervariasi, yaitu 300-850ml/hari tergantung besarnya rangsangan laktasi. Menyusui sangat cocok untuk perkembangan saluran cerna bayi, sehingga bayi mendapatkan komposisi ASI yang sempurna

4. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI antara lain :

- a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya
- b. Berikan bayi, kedua belah dada ibu setiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya
- c. Biarkan bayi mengisap lama pada tiap buah dada, makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya

- d. Jangan terburu-terburu memberi susu formula bayi sebagai tambahan, perlahan-lahan ASI akan cukup di produksi
- e. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air
- f. Makanan sehari-hari ibu harus memiliki gizi dan nutrisi yang cukup baik untuk menunjang pertumbuhan maupun menjaga kesehatan bayi. Ibu menyusui membutuhkan energi ekstra, protein, vitamin dan mineral. Selama 6 bulan pertama menyusui saat bayi disusui secara eksklusif.
- g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan jumlah kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI
- h. Jika jumlah ASI yang di produksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet Moloco B12 untuk menambah produksi ASI nya. (Elisabeth Siwi Walyani & Th. Endang Purwoastuti, 2022)

5. Komposisi ASI

a. Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi komponen utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai sumber energi untuk otak. Konsentrasi laktosa dalam ASI adalah dua kali tingkat metabolisme laktosa dalam susu sapi atau susu formula. Manfaat lain dari laktosa adalah meningkatkan penyerapan kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. Kandungan karbohidrat kolostrum tidak terlalu tinggi, namun jumlahnya meningkat terutama laktosa pada masa transisi ASI (7-14 hari pascapersalinan). Setelah melalui fase ini, jumlah karbohidrat dalam ASI relatif stabil.

b. Protein

Protein dalam ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak

terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein kasein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein kasein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibandingkan susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Selain itu, betalaktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang berpotensi menyebabkan alergi hanya terdapat pada susu sapi. Kualitas protein ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membantu protein). ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin. Asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus, serta meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh.

c. Lemak

Kandungan lemak ASI lebih tinggi dibandingkan susu sapi dan susu formula. Kandungan lemak yang tinggi ini diperlukan untuk mendukung perkembangan otak yang pesat pada masa kanak-kanak. Ada beberapa perbedaan antara profil lemak yang terdapat pada ASI dan susu sapi atau susu formula. Lemak omega-3 dan omega-6 yang berperan dalam perkembangan otak bayi Anda terdapat dalam ASI. Selain itu, ASI banyak mengandung asam lemak rantai panjang, antara lain docosahexaenoic acid (DHA) dan arachidonic acid (ARA), yang berperan dalam perkembangan jaringan saraf dan retina tubuh mata.

d. Karnitin

Kartinin berperan dalam membantu menciptakan energi yang dibutuhkan untuk menjaga metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi, terutama selama tiga minggu pertama menyusui, bahkan lebih tinggi pada kolostrum. Konsentrasi karnitin pada bayi yang disusui lebih tinggi daripada bayi yang diberi susu formula.

e. Vitamin

Ada banyak vitamin berbeda dalam ASI, tetapi jumlahnya relatif sedikit. Vitamin K bertindak sebagai faktor pembekuan. Jumlah ini sekitar seperempat dari level dalam formula. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya perdarahan, perlu diberikan vitamin K pada bayi dalam bentuk suntikan. Vitamin D juga sama, karena kandungannya juga rendah, sehingga bayi tetap membutuhkan suplemen vitamin D dari sinar matahari. Inilah mengapa penting bagi bayi untuk berjemur di pagi hari. (Sri Astuti dkk, 2015)

C. Konsep Pijat Akupresure

1. Pengertian

Akupresur adalah suatu bentuk pelayanan medis tradisional dengan sejenis keterampilan dengan cara merangsang titik-titik tertentu dengan cara menekan permukaan tubuh dengan jari atau benda tumpul dengan tujuan untuk berolahraga atau membantu memperbaiki kondisi kesehatan lainnya. (Sri Mukhodim Faridah Hanum, 2021)

Akupresur saat ini sudah dikenal luas di Indonesia. Mekanisme kerja akupresur dikenal berdasarkan China. Pijat merupakan kebiasaan yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat Indonesia, yang berasal dan berkembang secara luas selama ratusan tahun. Pijat akupresur adalah metode pijat berdasarkan ilmu akupunktur, juga dikenal sebagai akupunktur tanpa jarum. Pemijatan dilakukan pada titik-titik akupunktur di bagian tubuh tertentu untuk menghilangkan keluhan atau penyakit yang didapat. (Oka Sukanta, 2013)

Akupresur dilakukan dengan jari sedangkan akupunktur menggunakan jarum tetapi menggunakan titik tekan yang sama pada meridian organ. Meridian adalah saluran energi kehidupan dalam tubuh manusia yang menghubungkan seluruh bagian tubuh sehingga membentuk satu kesatuan yang utuh di dalam tubuh. (Kemenkes, 2015)

2. Manfaat Terapi Akupresure

Akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan, rehabilitasi (pemulihan) dan peningkatan stamina. Akupresur juga membantu mengurangi rasa sakit dan gejala berbagai penyakit, seperti mengurangi nyeri punggung bawah dan mengurangi detak jantung pada pasien stroke. (Sri Mukhodim Faridah Hanum. 2021)

Akupresure selalu terbukti mengatasi nyeri yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi nyeri pada penyakit gastritis. Selain itu, akupresure dapat digunakan untuk mengatasi nyeri saat menstruasi dan distress menstrual. (Gharloghi et al, 2012)

Menurut Kemenkes, 2015 menjelaskan bahwa akupresure dapat digunakan untuk meningkatkan stamina tubuh, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa sakit, serta mengurangi stres atau menenangkan pikiran.

Akupresur merupakan tindakan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI. Penekanan pada akupresur berpengaruh pada stimulasi hormon prolaktin. Teknik akupresur dapat meningkatkan prolaktin dan oksitosin. Akupresur ini dapat memerintahkan kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. (Wulandari, dkk 2019)

3. Cara Kerja Akupresure

Titik akupresur yang terletak di permukaan kulit memiliki sensitivitas bioelektrik. Stimulasi titik-titik ini merangsang pelepasan endorfin, hormon pereda nyeri. Akibatnya, nyeri tersumbat dan aliran darah serta oksigen ke area jahitan meningkat. Ini akan mengendurkan otot dan meningkatkan penyembuhan. Teori (endorphin) dan teori imunologi menjelaskan bahwa tekanan pada permukaan tubuh akan merangsang pelepasan zat-zat yang mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kemampuan tubuh untuk melawan penyakit. (Kemenkes, 2015)

Akupresur memblokir sinyal nyeri ke otak melalui rangsangan cahaya, memblokir sensasi nyeri melalui sumsum tulang belakang ke otak. Menstimulasi titik akupunktur tidak hanya membersihkan sumbatan di meridian, tetapi juga membantu membersihkan darah dan mengatur yin dan yang di dalam tubuh. (Oka Sukanta, 2010)

Akupunktur atau akupresur menggunakan metode merangsang titik, telinga atau kulit kepala pasien untuk mempengaruhi aliran energi biologis tubuh yang disebut Qi. Qi mengalir melalui meridian (saluran).

Jadi inti pengobatan akupunktur atau akupresure adalah mengembalikan sistem keseimbangan (homeostatis) tubuh yang terwujud dengan adanya aliran qi yang teratur dan harmonis dalam meridian sehingga pasien sehat kembali.

Dengan menguatkan daya tubuh menjadi baik, penyebab penyakit dapat dihilangkan secara tidak langsung. Hilangnya penyebab penyakit dan kuatnya qi dapat mengembalikan keadaan yin dan yang sehingga penyakit bisa sembuh dan orang bisa menjadi sembuh kembali. (Setyowati, 2018)

Akupresur adalah pengobatan tradisional Indonesia yang berasal dari budaya Cina dengan memberikan penekanan pada titik tertentu menggunakan jari. Efek penekanan titik akupresur dapat merangsang hipofisis yang berada di otak untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin ke dalam darah sehingga produksi ASI meningkat. Selain itu akupresur dapat meningkatkan endorfin yang dapat mengurangi nyeri dan membuat tubuh rileks (Rahayu, 2015).

4. Teknik Manipulasi Pemijatan Akupresure

Teknik manipulasi atau sering disebut sebagai teknik rangsangan pada pemijatan akupresure merupakan teknik pemijatan yang dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klien dan penegakan diagnosa. Adapun teknik manipulasi atau perangsangan dibagi menjadi dua :

a. Teknik penguatan (tonifikasi)

- 1) Pemijatan dilakukan pada titik akupresure yang dipilih maksimal 30 kali putaran atau tekanan
- 2) Arah putaran searah dengan jarum jam
- 3) Tekanan yang digunakan sedang
- 4) Titik yang dipilih maksimal 10 titik akupresure
- 5) Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan harus searah dengan jalur perjalanan meridian.

b. Teknik pelemahan (sedasi)

- 1) Pemijatan dilakukan pada titik akupresure yang dipilih antara 40-60 kali putaran atau tekanan
 - 2) Arah putaran berlawanan dengan jarum jam
 - 3) Tekanan yang digunakan sedang sampai kuat
 - 4) Titik yang dipilih disesuaikan dengan kebutuhan
 - 5) Arah pemijatan harus berlawanan arah dengan jalur perjalanan meridian.
- (Dewi et al, 2017)

c. Standar Operasional Prosedur Terapi Akupresure

Tabel 2.1
Standar Operasional Prosedur
Pijat Akupresure

Tujuan	1. Memperlancar ASI 2. Meningkatkan volume ASI 3. Membuat ibu merasa rileks/nyaman
Indikasi	Ibu yang mempunyai bayi dan memberikan ASI secara eksklusif
Prosedu	A. Persiapan pasien

r	1. Menyapa dan mengucapkan salam kepada pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memastikan kebutuhan pasien dalam perlakuan terapi akupresur 4. Menjaga privasi pasien B. Persiapan alat 1. Alat-alat a. Baby oil/minyak zaitun b. Kain c. Kursi - d. 2. Persiapan pemijatan a. Menyiapkan alat dan mendekatkan ke pasien b. Mencuci tangan C. Prosedur tindakan 1. Mencuci tangan dengan 6 langkah 2. Memberi tahu ibu apa yang harus dilakukan, tujuan dan cara melakukannya untuk mempersiapkan keadaan psikologis ibu 3. Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka pakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien 4. Baringkan ibu dalam posisi duduk dengan tegak, lalu tutup payudara ibu satu agar tidak terlihat 5. Tuangkan minyak zaitun ke tangan lalu mulai melakukan pemijatan 6. Pemijatan pertama yaitu pada titik ST 15 bagian payudara
---	---

	atas ditekan searah jarum jam sebanyak 40 kali 7. Pemijatan kedua yaitu pada titik SP 18 penekanan searah jarum jam sebanyak 40 kali 8. Pemijatan ketiga yaitu pada titik CV 17 Penekanan searah jarum jam sebanyak 40 kali 9. Pemijatan keempat yaitu ST 18 Penekanan searah jarum jam sebanyak 40 kali 10. Selanjutnya penekanan seperti huruf Y pada titik SP 18, CV 17, ST 18 dilakukan sebanyak 15 kali dan disesuaikan jika ibu merasa cukup 11. Pemijatan terakhir yaitu penekanan dari aerola ke arah puting
Evaluasi	1. Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti teknik akupresur 2. Evaluasi perasaan ibu 3. Simpulkan hasil kegiatan 4. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya 5. Akhiri kegiatan 6. Lakukan cuci tangan

5. Hal-Hal Yang Perlu Di Perhatikan Dalam Pemijatan Akupresure

a. Kebersihan terapis

Sangat penting untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun antiseptik sebelum dan sesudah perawatan. Hal ini dilakukan untuk mencegah penularan penyakit antara terapis dan pasien.

b. Bagian-bagian yang tidak dapat di pijat

Pemijatan tidak dapat dilakukan pada kondisi kulit terkelupas, tepat pada bagian tulang yang patah dan tepat bagian yang bengkak

c. Pasien dalam kondisi gawat

Penyakit yang tidak boleh dipijat adalah tiga penyakit yang dapat menyebabkan kematian mendadak, yaitu serangan jantung, gagal napas pada paru-paru, dan penyakit saraf (misalnya stroke, pecahnya pembuluh darah di otak dan otak). . kerusakan). Jika terapis memperhatikan gejala-gejala ini, segera rujuk ke rumah sakit karena pengobatan yang salah dapat menghasilkan pengobatan yang lebih baik, tetapi sudah terlambat. (Oka Sukanta, 2014)

6. Larangan Pemijatan

Akupresur tidak boleh dilakukan pada daerah nyeri, suhu tubuh tinggi, masuk angin berat, nyeri linu, tidak sadarkan diri, daerah genital dan tidak boleh dilakukan pada ruangan lembab. (Kurniawan dan safrudin, 2020).

Akupresur sebaiknya tidak diberikan pada pasien yang terlalu lapar, kenyang, lelah, emosi, setelah donor darah atau setelah beraktivitas fisik. (Kurniawan dan safrudin, 2020).

Menurut Kemenkes (2015) menjelaskan bahwa akupresur sebaiknya dilakukan secara hati-hati atau berkonsultasi dengan dokter sebelum melakukan akupresur secara mandiri, misalnya pada pasien dengan gangguan pembekuan darah, keadaan darurat, memerlukan pembedahan, penggunaan antikoagulan, keganasan, dan kehamilan.

D. Konsep Asuhan Keperawatan Nifas

Proses keperawatan diambil dari pendekatan ilmiah dalam pemecahan masalah dan memerlukan keterampilan melakukan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

a. Identitas pasien

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan nama, umur, Pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, suku, alamat, nomer rekam medis (RM), tanggal masuk rumah sakit, (MRS), dan tanggal pengkajian, dan kaji identitas penanggung jawab atas pasien.

b. Data kesehatan

Melakukan pengkajian keluhan utama pada pasien, keluhan yang paling dirasakan pada pasien saat dilakukan pengkajian.

c. Riwayat obstetri dan ginekologi

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu, riwayat kehamilannya saat ini, dan riwayat keluarga berencana.

d. Riwayat penyakit

Mengkaji riwayat penyakit pada pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarga memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, atau diabetes melitus (DM).

e. Pola kebutuhan sehari-hari

Melakukan pengkajian pola kebutuhan sehari-hari pada pasien seperti pengkajian pada pernafasan, nutrisi (makan dan minum), eliminasi (BAB dan BAK), gerak badan atau aktivitas, istirahat tidur, berpakaian, rasa nyaman (pasien merasakan adanya dorongan meneran, tekanan ke anus, perinium menonjol). Kebersihan diri, rasa aman, pola komunikasi atau hubungan pasien dengan orang lain, ibadah, produktivitas, rekreasi, kebutuhan belajar. (Nursalam, 2017)

2. Pemeriksaan Fisik

Menurut (Nursalam, 2017) mengkaji keadaan umum pasien terlebih dahulu seperti Glasgow Coma Scale (GCS), tingkat kesadaran, tanda-tanda vital (TTV). Dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan fisik head to toe dari:

a. Kepala

Pemeriksaan pada rambut, telinga, mata, mulut, dan leher. Apakah ada kelainan pada bagian tertentu, ada benjolan atau tidak, ada edema atau tidak.

b. Dada

Pemeriksaan pada mammae, areola.

c. Abdomen:

Pemeriksaan Leopold, tinggi fundus uteri (TFU), detak jantung janin (DJJ).

d. Genitalia dan perineum

Pemeriksaan dalam seperti vaginal toucher (VT), status portio, warna air ketuban.

e. Ekstremitas atas dan bawah

Lihat dan raba apakah ada tanda-tanda edema, varises, dan sebagainya.

f. Data penunjang

Data penunjang dilakukan atas indikasi tertentu yang digunakan untuk memperoleh keterangan yang lebih jelas. Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan data penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan ultrasonography (USG).

3. Analisa Data

Menurut Setiawan (2014), Analisa data merupakan suatu metode yang digunakan perawat untuk menghubungkan data klien dan menghubungkan data tersebut dengan konsep dan prinsip teoritis keperawatan yang relevan untuk menarik kesimpulan yang membantu mengidentifikasi masalah kesehatan pasien dan asuhan keperawatan pasien. Saat menganalisis data, perawat juga menggunakan keterampilan berpikir kritisnya untuk memeriksa setiap informasi dan

menentukan relevansinya dengan masalah kesehatan klien dan hubungannya dengan informasi lain.

4. Diagnosa Keperawatan

Menurut (Wayan, 2017), (Arma, 2015), dan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) diagnosa keperawatan pada Ibu Post Partum dan Bayi Baru Lahir adalah:

- a. Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI. (D.0029)
- b. Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi. (D.0111)
- c. Resiko Gangguan Perlekatan Ditandai Dengan Khawatir Menjalankan Peran Sebagai Orang Tua. (D.0127)

5. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dapat dilakukan sesuai standar intervensi keperawatan Indonesia (Tim Pokja Siki DPP PPNI, 2018) pada Ibu Post Partum adalah:

Tabel 2.2

Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai asi (D.0029)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status menyusui membaik, dengan kriteria hasil: Status Menyusui (L.03029)	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
		1. Kelelahan maternal menurun 2. Tetesan/pancaran ASI meningkat 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat 4. Lecet pada puting menurun	3. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 4. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat Edukasi 8. Berikan konseling menyusui 9. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 10. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar 11. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
			diberikan minyak kelapa 12. Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin, pijat akupresur)
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan	Edukasi Kesehatan (L.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 4. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
		menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
3.	Resiko gangguan perlekatan ditandai dengan khawatir menjalankan peran sebagai orang tua (D.0127)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka perlekatan meningkat, dengan kriteria hasil: Perlekatan (L.13122) 1. Mempraktikkan perilaku sehat selama hamil	Promosi Perlekatan (I.10342) Observasi 1. Monitor kegiatan menyusui 2. Identifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI 3. Identifikasi payudara ibu (mis: bengkak, puting lecet, mastitis, nyeri pada

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
		meningkat 2. Menyiapkan perlengkapan bayi sebelum kelahiran meningkat 3. Verbalisasi perasaan positif terhadap bayi meningkat 4. Mencium bayi meningkat 5. Melakukan kontak mata dengan bayi meningkat 6. Berbicara dengan bayi meningkat 7. Bermain dengan bayi meningkat 8. Berespons dengan isyarat bayi meningkat 9. Kekhawatiran menjalankan peran orang tua menurun 10. Konflik hubungan orang tua dan	payudara) 4. Monitor perlekatan saat menyusui (mis: areola bagian bawah lebih kecil daripada areola bagian atas, mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi berputar keluar dan dagu bayi menempel pada payudara ibu) Terapeutik 5. Hindari memegang kepala bayi 6. Diskusikan dengan ibu masalah selama proses menyusui Edukasi 7. Ajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi 8. Anjurkan ibu melepas pakaian bagian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu 9. Anjurkan bayi yang mendekati kearah payudara ibu dari bagian bawah

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
		bayi/anak menurun	10. Anjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf “C” pada posisi jam 12-6 atau 3-9 saat mengarahkan ke mulut bayi 11. Anjurkan ibu untuk menyusui menunggu mulut bayi terbuka lebar sehingga areola bagian bawah dapat masuk sempurna 12. Ajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusu

6. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan suatu tindakan yang terencana dalam rencana pengobatan. Tindakan keperawatan meliputi tindakan mandiri (mandiri) dan kooperatif. Tindakan mandiri merupakan tindakan perawat berdasarkan kesimpulan atau keputusannya sendiri dan bukan atas arahan atau perintah tenaga kesehatan lain. (Mufidaturrohmah, 2017)

7. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang mengevaluasi hasil akhir dari seluruh aktivitas keperawatan yang dilakukan. (Bararah, 2013).

Evaluasi Proses Meskipun evaluasi awal dirancang untuk memperbaiki program, penting bahwa sasarannya adalah orang-orang yang dapat mengubah program dan operasionalnya sehari-hari. Evaluasi proses dilakukan terhadap program yang sedang berjalan, misalnya dengan menilai kualitas pelaksanaan program dan konteks organisasi, termasuk staf, alur kerja, masukan, dan lain-lain. Tujuannya agar penilaian yang dilakukan akan memperoleh umpan balik berupa perbaikan terhadap kegiatan program yang sedang berjalan. (Sugiyono, 2013)

Evaluasi sumatif untuk memberikan informasi dalam pengambilan keputusan atau membantu melakukan penilaian terhadap penerapan, kelanjutan atau pengembangan suatu program. Keputusan diambil berdasarkan hasil penilaian agregat yang merupakan keputusan penting atau keputusan yang menentukan keberlanjutan suatu program. (Sugiyono, 2013)

Evaluasi SOAP adalah sarana yang digunakan oleh para tenaga medis untuk merekam informasi mengenai pasien. SOAP merupakan singkatan dari Subjective (Subjektif), Objective (Objektif), Assesment (Penilaian), dan Plan (Perencanaan). Dengan mengikuti format SOAP, akan terbantu untuk mengumpulkan dan mendokumentasikan data serta informasi pasien dengan lebih terorganisir. Selain itu, SOAP juga membantu tenaga medis profesional untuk mengumpulkan informasi pasien dan mencatat diagnosisnya. (Chanafi, 2022).