

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Ibu Post Partum Spontan

2.1.1 Pengertian Post Partum Spontan

Merupakan pemulihan tubuh sesudah menjalani kehamilan selama 9 bulan.

Masa ini dimulai sejak bayi dan plasenta keluar hingga organ reproduksi kembali ke kondisi semula. Masa nifas atau yang dikenal sebagai puerperium, yaitu masa pembersihan rahim yang mirip dengan menstruasi (Vijayanti, 2022).

Pada masa ini merupakan sangat penting bagi ibu serta bayi. Bagi ibu yang melahirkan pertama kali, masa ini membawa banyak perubahan besar dalam kehidupan. Perubahan ini mencakup perubahan emosional, perubahan fisik, serta perubahan dalam ikatan keluarga dan aturan baru. Selain itu, perempuan juga mengalami proses perubahan sebagai peran baru.

2.1.2 Tahapan Post Partum Spontan

Terbagi menjadi 3 tahapan, sebagai berikut :

1. Immediate Post Partum

Tahap awal yaitu dimulai sejak plasenta keluar hingga 24 jam. Pada tahap ini, ibu berisiko mengalami gangguan seperti perdarahan akibat atonia uteri. Setelah itu perlu pemantauan seperti : kontraksi rahim, jumlah serta warna lochea, tekanan darah, serta suhu tubuh.

2. Early Post Partum

Tahap kedua yaitu berlangsung dari 24 jam hingga 1 minggu. Pada tahap ini, proses involusi rahim berjalan normal, tidak terjadi perdarahan, lochea tanpa bau, tidak mengalami demam, banyak istirahat, kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, serta mampu menyusui dengan baik.

3. Late Post Partum

Tahap terakhir yaitu berlangsung antara 1 hingga 6. Pada tahap ini, pemeriksaan rutin tetap dilakukan disertai pemberian konseling mengenai kesehatan reproduksi dan penggunaan kontrasepsi (Elyasari et al., 2023).

2.1.3 Etiologi Post Partum Spontan

Faktor penyebab dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu :

1. Post Partum Dini

Penyebab umumnya antara lain : atonia uteri, yaitu kondisi otot rahim tidak berkontraksi dengan baik, robekan atau luka pada jalan lahir, serta pembentukan hematoma akibat trauma pada jaringan lunak. Kondisi tersebut dapat menimbulkan perdarahan yang memerlukan penanganan segera.

2. Post Partum Lambat

Penyebab umumnya antara lain : sisa jaringan plasenta yang tertinggal di rahim, atau kondisi subinvolusi yaitu kegagalan rahim untuk kembali ke ukuran dan bentuk semula. Masalah ini juga akibat luka bekas operasi sesar yang tidak sempurna.

2.1.4 Patofisiologi Post Partum Spontan

Menurut Nova & Zagoto, (2020) tubuh serta psikologis ibu mengalami proses penyesuaian untuk kembali ke keadaan sebelum hamil. Secara umum,

penyesuaian ini terbagi menjadi dua tahap, yaitu adaptasi psikologis dan adaptasi fisiologis.

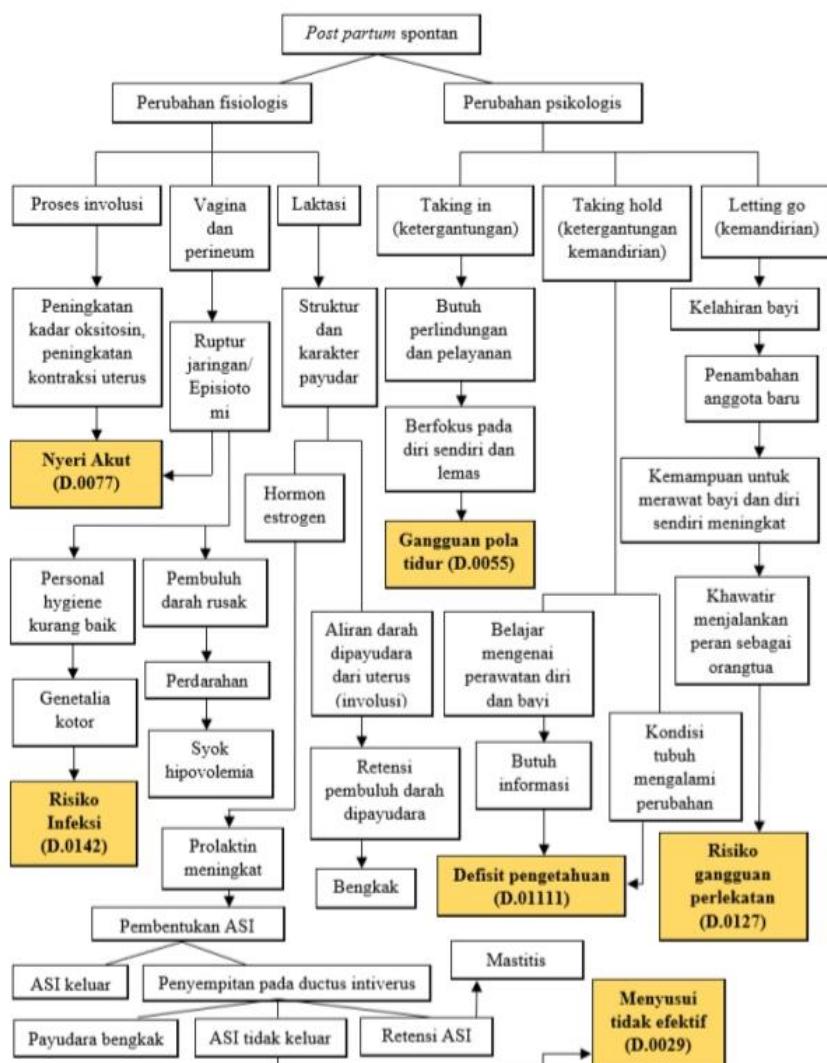
Secara psikologis, ibu mengalami tiga tahap adaptasi yaitu : Tahap pertama, yaitu taking in : pada hari 1 hingga ke-2. Pada tahap ini, ibu masih memprioritaskan diri sendiri, sering menceritakan kembali serta mengalami ketidaknyamanan fisik seperti nyeri, mules, serta kelelahan. Ibu cenderung pasif dan membutuhkan waktu istirahat yang cukup serta pendekatan yang empatik dari tenaga kesehatan. Tahap kedua, yaitu taking hold : pada hari ke-3 hingga ke-10. Pada tahap ini, ibu mulai berusaha mengambil peran dalam merawat bayinya, namun sering kurang percaya diri serta khawatir akan kemampuannya. Ibu menjadi lebih sensitif serta membutuhkan dukungan moral dari lingkungan sekitar untuk membangun rasa percaya diri. Tahap terakhir, yaitu letting go : terjadi setelah hari ke-10. Pada tahap ini, ibu mulai menerima peran barunya sebagai orang tua, merasa lebih siap serta percaya diri dalam merawat bayi serta mampu menyesuaikan diri dengan rutinitas menyusui.

Sementara itu, dari segi tubuh ibu mengalami beberapa proses fisiologis penting. Yang ke-1 adalah involusi uterus, yaitu proses rahim kembali ke ukuran semula karena ototnya mengalami kontraksi setelah plasenta keluar. Proses ini biasanya disertai rasa nyeri seperti kram. Yang ke-2 adalah pengeluaran lochea, yaitu cairan dari rahim yang berlangsung. Yang ke-3 merupakan terjadi perubahan pada vagina dan perineum serta akan kembali ke kondisi semula dalam waktu 6–8 minggu. Menjaga kebersihan area ini sangat penting untuk mencegah infeksi. Selain itu, terjadi perubahan pada payudara, di mana kelenjar

payudara telah bersiap untuk menyusui. Produksi ASI akan dimulai setelah plasenta keluar karena selama masih berada didalam tubuh, plasenta mengandung hormon prolaktin yang menekan pengeluaran ASI. Setelah itu, hormon tersebut hilang dan ASI mulai diproduksi. Apabila ASI tidak keluar, maka akan terjadi pembengkakan pada payudara yang menyebabkan menyusui tidak efektif.

2.1.5 Pathway

Bagan 2.1 Pathway Post Partum Spontan



(Sumber : Nova & Zagoto, 2020).

2.1.6 Perubahan Fisiologis Post Partum Spontan

A. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Uterus

Tahap pelepasan plasenta ditandai dengan terjadinya kontraksi pada otot rahim yang membuat uterus terasa keras. Seiring waktu, kontraksi ini membantu rahim mengecil dan kembali seperti semula.

Tabel 2.1 Perubahan Uterus Pada Masa Nifas

No	Waktu Involusi	TFU	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1.	Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm	Lunak
2.	Uri/ Plasenta lahir	2 Jari dibawah pusat	750 gr	12,5 cm	Lunak
3.	7 hari/1 Minggu	½ Pusat symps	500 gr	7,5 cm	2 cm
4.	14 hari/2 Minggu	Tidak teraba	350 gr	5 cm	1 cm
5.	42 hari/6 Minggu	Bertambah kecil	50-60 gr	2,5 cm	Menyempit

2. Lochea

Pemisahan plasenta dan selaput janin berlangsung pada area perlekatan dirahim yang terjadi pada lapisan stratum spongiosum. Setelah itu, lapisan atas ini mengalami proses degenerasi dan nekrosis sedangkan yang berhubungan dengan otot rahim tetap berfungsi baik dan membentuk kembali endometrium baru pada lapisan bawah. Jaringan yang telah mati kemudian dikeluarkan bersama dengan lochea.

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan oleh rahim setelah persalinan serta bersifat basa/ alkali, sehingga dapat mendukung bakteri berkembang lebih cepat.

Cairan ini memiliki aroma yang relatif ringan tetapi tergolong amis dan volume lochea berbeda. Selain itu, mengalami perubahan seiring proses involusi rahim yang meliputi beberapa tahap, sebagai berikut :

- a. Lochea rubra memiliki warna merah terdiri atas darah, sisa selaput ketuban, jaringan desidua, serta mekonium. Tahap ini biasanya berlangsung sekitar 2 hari.
- b. Lochea sanguinolenta memiliki warna merah kekuningan akibat campuran darah dan lendir, yang umumnya muncul pada hari ketiga hingga ketujuh.
- c. Lochea serosa memiliki warna merah muda kemudian perlahan berubah menjadi kekuningan. Cairan ini terdiri atas serum, jaringan desidua, leukosit, dan eritrosit, serta biasanya keluar antara hari ketujuh hingga keempat belas.
- d. Lochea alba memiliki warna putih dan tersusun atas leukosit serta sisa-sisa sel desidua. Tahapan ini muncul mulai hari keempat belas hingga kurang lebih dua minggu.

3. Endometrium

Seiring proses involusi rahim, lochea mengalami perubahan yang berlangsung dalam beberapa tahap. Perubahan tersebut disebabkan oleh terbentuknya trombus, proses degenerasi, serta nekrosis pada area tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi kemudian terangkat ke dalam rongga rahim akibat kontraksi otot uterus. Pada hari pertama, ketebalan endometrium sekitar 2,5 mm, dan secara bertahap menipis hingga menjadi datar pada hari ketiga.

4. Serviks

Perubahan terjadi pada serviks yang tampak datar, bengkak, dan luka. Ukuran serviks dapat mencapai dengan ketebalan sekitar 1 cm. Selanjutnya, mengalami perubahan ukuran menjadi lebih kaku dan tebal, sementara lubangnya mulai menutup setelah beberapa hari dan mengecil menjadi 1 cm dalam satu minggu. Pemeriksaan kolposkopi dalam beberapa hari menunjukkan adanya robekan kecil, memar, dan area berwarna kekuningan. Pemeriksaan lanjutan setelah 6-12 minggu serviks umumnya telah pulih dengan baik.

5. Vagina

Setelah persalinan, lubang vagina tetap lebar dan mengalami sedikit bengkak, memar dan terdapat celah di area introitus. Untuk ukuran akan perlahan mengecil, meski jarang kembali. Dalam waktu 3 minggu, secara bertahap kembali mengecil disertai muncul rugae vagina.

6. Perineum

Perineum merupakan area yang berada di antara vulva dan anus. Setelah proses persalinan, bagian ini sering mengalami pembengkakan dan terdapat luka akibat robekan alami maupun episiotomi, yaitu sayatan yang dilakukan untuk membantu proses keluarnya bayi. Proses penyembuhan luka perineum berlangsung selama sekitar 2-3 hari.

7. Payudara

Payudara mengalami pembesaran akibat peningkatan hormon estrogen yang berfungsi dalam mempersiapkan produksi dan pengeluaran ASI. Ibu disarankan untuk segera menyusui bayi melalui inisiasi menyusu dini setelah persalinan.

Meskipun pada awalnya ASI belum keluar banyak, kolostrum biasanya sudah tersedia dan memiliki manfaat besar bagi bayi. Proses menyusui ini juga membantu menurunkan risiko perdarahan sekaligus merangsang produksi ASI. Sekitar hari kedua hingga ketiga, ASI matang mulai terbentuk dengan warna yang lebih putih.

B. Perubahan Sistem Pencernaan

Hal ini mengalami tekanan pada saluran pencernaan sehingga hilangnya banyak cairan tubuh, asupan makanan yang kurang, serta adanya luka atau hemoroid pada jalan lahir. Kondisi tersebut dapat diatasi dengan memperbanyak konsumsi makanan berserat, memenuhi kebutuhan cairan tubuh serta pola makan dan hidrasi yang cukup, fungsi buang air besar akan kembali normal secara bertahap.

C. Perubahan Sistem Perkemihan

Sebagian ibu sering mengalami kesulitan saat BAK. Kondisi ini terjadi karena tekanan kepala bayi pada otot uretra selama persalinan, iritasi dan ketegangan pada otot sfingter ani, serta pembengkakan pada kandung kemih yang muncul akibat proses persalinan.

D. Perubahan Sistem Endokrin

Sangat penting dalam merangsang kontraksi otot rahim dan jaringan payudara. Ketika kadar oksitosin meningkat, rahim akan berkontraksi untuk membantu proses involusi, sedangkan di payudara hormon ini berperan dalam pengeluaran ASI. Di sisi lain, hormon estrogen bekerja sama dengan prolaktin yang diproduksi oleh hipofisis anterior. Kadar prolaktin tinggi sehingga

stimulasi folikel di ovarium terhambat. Sedangkan hormon estrogen dan progesteron mengalami penurunan. Pada ibu menyusui, proses ovulasi dan menstruasi biasanya belum kembali hingga sekitar 20 minggu, dan bisa tertunda hingga 28 minggu bila menyusui dilakukan secara eksklusif. Sebaliknya, yang tidak menyusui umumnya mulai kembali dalam 7–10 minggu.

E. Perubahan Sistem Integumen

Perubahan kadar hormon dapat memengaruhi warna kulit di beberapa bagian tubuh. Umumnya muncul bercak di wajah, penggelapan warna kulit di sekitar payudara, serta garis kehitaman di perut yang dikenal sebagai striae gravidarum. Setelah persalinan, kadar hormon menurun sehingga area kulit yang menggelap perlahan memudar. Di bagian dinding perut kemudian berubah menjadi berwarna putih yang disebut striae albican.

2.1.7 Perubahan Psikologis Post Partum Spontan

Pada fase ini, ibu berada dalam kondisi yang sensitif secara emosional sehingga membutuhkan pemahaman dan dukungan penuh dari keluarga terdekat. Kehadiran bayi baru menambah tanggung jawab dalam keluarga, sehingga peran anggota keluarga lain menjadi sangat berarti untuk membantu ibu beradaptasi.

Dalam proses penyesuaian ada beberapa fase, sebagai berikut :

1. Fase *Taking In*

Merupakan fase awal setelah persalinan pada hari 1 hingga ke-2. Pada fase ini, ibu masih berada dalam kondisi ketergantungan dan fokus utamanya tertuju pada bayinya. Ibu sering kali ingin menceritakan kembali pengalaman persalinannya sebagai bentuk proses penyesuaian diri. Rasa lelah ibu

membutuhkan waktu istirahat yang cukup agar tidak mudah emosional atau mudah tersinggung. Oleh sebab itu, ibu cenderung bersikap pasif dan lebih banyak menerima perhatian dari orang di sekitarnya.

Pada fase ini, membutuhkan waktu dan perhatian dari orang terdekatnya. Dukungan emosional dari suami dan keluarga memiliki peran penting dalam membantu ibu beradaptasi setelah melahirkan. Petugas kesehatan dapat mendorong keluarga terutama suami untuk lebih meluangkan waktu mendengarkan keluh kesah dan perasaan ibu. Dengan adanya dukungan dan empati tersebut, ibu akan lebih tenang dan mampu melalui masa pemulihan secara positif.

2. Fase *Taking Hold*

Merupakan fase kedua setelah persalinan pada hari ke-3 hingga ke-10. Pada fase ini, mulai mengambil peran dalam merawat bayinya, namun muncul rasa cemas dan takut tidak mampu menjalankan tanggung jawabnya dengan baik. Ibu juga menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung jika tidak diperlakukan dengan penuh empati. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan.

Pada fase ini, ibu sangat memerlukan dukungan karena waktu yang tepat untuk mendapatkan masukan dan merawat diri, bayinya serta percaya diri. Perawat berperan penting dalam memberikan edukasi, seperti menyusui yang benar, perawatan luka serta penyuluhan tentang gizi, kebersihan diri, istirahat, dan lainnya yang diperlukan oleh ibu.

3. Fase *Letting Go*

Merupakan fase terakhir setelah persalinan pada hari ke-10 sudah memulai menerima peran baru sebagai orang tua. Pada fase ini, sudah mampu beradaptasi dengan baik seperti : merawat dirinya serta bayinya dan memiliki rasa percaya diri yang lebih kuat. Pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh pada fase sebelumnya sangat membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya secara mandiri. (Azizah & Rosyidah, 2019).

2.1.8 Kebutuhan Post Partum Spontan

Adapun beberapa kebutuhan pada ibu post partum, yaitu :

1. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi merupakan dibutuhkan tubuh untuk menjaga kelancaran proses metabolisme. Pada masa nifas, terutama bagi ibu yang menyusui kebutuhan gizi meningkat sekitar 25%. Oleh karena itu, perhatian terhadap asupan makanan menjadi sangat penting. Pemenuhan nutrisi yang baik tidak hanya membantu mempercepat pemulihan tubuh ibu, tetapi juga mendukung produksi ASI yang optimal agar bayi tetap sehat. Adapun kebutuhan gizi yang diperlukan ibu menyusui dijelaskan sebagai berikut :

- a. Konsumsi kalori sekitar 500 kalori untuk memenuhi peningkatan kebutuhan energi.
- b. Jalani pola makan seimbang yang mencakup protein, mineral, dan vitamin.
- c. Pastikan tubuh tetap terhidrasi dengan minum air secukupnya, yaitu 3 liter air setiap hari (sekitar 8 gelas), terutama setelah menyusui.

- d. Konsumsi tablet zat besi selama 40 hari setelah melahirkan untuk membantu meningkatkan kadar darah.
- e. Konsumsi kapsul vitamin A sebanyak 200.000 unit sebagai upaya memberikan suplai yang cukup bagi bayi.

2. Ambulasi Dini (Early Ambulation)

Ambulasi dini merupakan bagian penting dalam perawatan ibu nifas, yaitu upaya membantu ibu untuk segera bangun dan berjalan kembali setelah persalinan. Biasanya, ibu dapat mulai melakukan aktivitas ringan sekitar 24–48 jam pasca persalinan. Adapun beberapa manfaat, yaitu :

- a. Ibu akan merasa lebih bugar karena mulai bergerak lebih cepat.
- b. Fungsi kandung kemih akan lebih lancar.
- c. Pergerakan tubuh yang aktif membantu mencegah terjadinya penggumpalan darah (trombosis dan emboli).
- d. Aktivitas fisik yang meningkat juga menurunkan risiko terjadinya sumbatan pembuluh darah.
- e. Memudahkan bidan dalam memberikan bimbingan langsung kepada ibu tentang cara merawat bayinya.

3. Istirahat

Ibu perlu dibiasakan beristirahat cukup dan mulai beradaptasi karena kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI serta memperlambat proses pemulihan rahim.

4. Eliminasi

Ibu yang melahirkan diharapkan bisa buang air besar pada hari ke-2. Apabila masih belum BAB, diberikan obat pencahar secara oral atau rektal. Sedangkan sudah bisa buang air kecil dalam 6 jam setelah persalinan. Apabila belum BAK hingga 8 jam, maka perlu dilakukan kateterisasi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan sulit berkemih (retensio urine) yaitu :

- a. Tekanan dalam rongga perut yang menurun.
- b. Kelemahan pada otot perut.
- c. Adanya pembengkakan pada area uretra.
- d. Penurunan sensitivitas dinding kandung kemih.

5. Kebersihan Diri

- a. Anjurkan untuk menjaga kebersihan daerah perineum.
- b. Ajarkan cara membersihkan bagian alat kelamin dengan benar.
- c. Anjurkan ibu membersihkan tangan yang bersih.
- d. Ibu memiliki luka episiotomi, maka hindari menyentuh area tersebut agar tidak menimbulkan infeksi.
- e. Perawatan payudara sebaiknya sudah dilakukan sejak masa kehamilan untuk menjaga kondisi puting agar tetap lembut, tidak kering, dan siap digunakan saat menyusui bayi nanti.

2.1.9 Komplikasi Post Partum Spontan

1. Perdarahan

Perdarahan setelah melahirkan dikatakan berlebihan bila jumlah darah yang keluar melebihi 500 cc. Kondisi ini dapat dikenali melalui sebagai berikut:

- a. Tekanan darah menurun
- b. Kadar hemoglobin menurun.

Beberapa penyebab utama perdarahan antara lain :

- a. Atonia uteri, yaitu ketika rahim tidak dapat berkontraksi dengan baik.
- b. Laserasi jalan lahir, yakni robekan pada vagina atau perineum yang menyebabkan perdarahan. Apabila tidak segera ditangani, biasanya disertai rasa nyeri.
- c. Retensio plasenta, yaitu keadaan di mana sebagian atau seluruh plasenta tidak lepas sempurna akibat kontraksi rahim yang lemah. Sisa plasenta atau selaput janin yang tersisa dapat menghambat proses kontraksi dan membuat pembuluh darah tetap terbuka.
- d. Ruptur uteri, yakni robekan pada dinding rahim baik pada rahim yang utuh maupun memiliki jaringan parut dari persalinan sebelumnya.
- e. Inversio uteri, yaitu kondisi ketika rahim terbalik keluar melalui jalan lahir.

2. Infeksi Puerperalis

Infeksi puerperalis merupakan infeksi pada saluran reproduksi wanita setelah proses persalinan. Kejadian infeksi ini diperkirakan terjadi pada sekitar 1% - 8%. Gejala utamanya ditandai dengan suhu meningkat di atas 38°C selama 2 hari atau lebih serta biasanya muncul dalam 10 hari pertama.

3. Endometritis

Endometritis merupakan jenis infeksi rahim yang paling sering muncul sebagai komplikasi dari infeksi puerperalis. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh masuknya bakteri dari vagina, tindakan operasi sesar, atau pecahnya selaput ketuban. Ketiga faktor tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya endometritis.

4. Mastitis

Infeksi pada payudara umumnya terjadi akibat masuknya bakteri melalui luka kecil atau puting yang pecah akibat posisi atau teknik menyusui yang kurang tepat. Infeksi ini umumnya ditandai dengan pembengkakan dan paling sering muncul pada bulan pertama setelah persalinan.

5. Infeksi Saluran Kemih

Kejadian infeksi ini dialami oleh sekitar 2–4% ibu setelah melahirkan dan risiko akan meningkat pada ibu yang menjalani operasi. Bakteri yang paling sering umum adalah Entamoba coli serta beberapa jenis bakteri lain yang tidak selalu terdeteksi melalui pemeriksaan kultur urin.

6. Tromboplebitis dan Thrombosis

Selama kehamilan hingga awal masa nifas, kemampuan darah untuk membeku meningkat, sementara pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksasi. Kondisi ini dapat memicu terjadinya tromboflebitis, yaitu penyumbatan darah akibat peradangan pada dinding pembuluh, maupun trombosis, yaitu terbentuknya bekuan darah di dalam pembuluh. Tromboflebitis

superfisial umumnya terjadi pada sekitar 1 dari 500-750 persalinan, biasanya muncul dalam 3 hari pertama setelah melahirkan.

7. Emboli

Trombus merupakan gumpalan darah yang dapat menyumbat pembuluh darah kecil dan berpotensi mengganggu aliran darah normal (Wiknjosastro, 2010).

2.1.10 Penatalaksanaan Post Partum Spontan

Ada beberapa penatalaksanaan kondisi tersebut, yaitu :

1. Memastikan kondisi kesehatan dalam keadaan baik, secara fisik maupun mental.
2. Melakukan pemeriksaan menyeluruh, mengidentifikasi masalah, memberi pengobatan atau merujuk ke dokter jika ada komplikasi.
3. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai perawatan diri, kebutuhan nutrisi, cara menyusui yang benar, pentingnya imunisasi bayi, serta perawatan bayi yang sehat.

2.2 Konsep Produksi ASI

2.2.1 Pengertian Produksi ASI

Air Susu Ibu merupakan cairan putih diperoleh kelenjar payudara serta menjadi gizi utama bagi bayi. ASI mengandung berbagai zat gizi dan komponen non-gizi yang penting untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi. Komposisi ASI berubah seiring waktu menyusui sampai akhir sesi menyusui, kadar lemak dapat meningkat hingga 4-5 kali lipat dan kadar protein bisa mencapai lebih tinggi dibandingkan awal menyusui. (Linda & Wiryanto, 2019).

ASI merupakan nutrisi paling ideal dan lengkap karena mengandung zat gizi serta zat kekebalan yang tidak dapat digantikan, bahkan oleh susu formula yang harganya lebih mahal. Keunggulan lain dari ASI adalah sifatnya yang selalu segar dan tidak mudah rusak selama masih berada di dalam payudara. Selain memberikan manfaat besar bagi kesehatan bayi, pemberian ASI juga membantu keluarga menghemat pengeluaran, terutama di masa ekonomi sulit ketika harga susu formula yang semakin mahal (Nurhidayati et al., 2023).

2.2.2 Manfaat Produksi ASI

Menurut Kemenkes (2018), ASI berperan sebagai perlindungan alami terhadap penyakit sekaligus mendukung perkembangan otak dan pertumbuhan fisiknya. Sementara bagi ibu, menyusui membantu mencegah trauma, mempererat hubungan emosional dengan bayi, dan menurunkan risiko kanker payudara.

1. Manfaat Bagi Bayi :

a. Meningkatkan Antibodi

ASI mengandung antibodi yang kuat untuk melawan kuman, terutama pada masa awal menyusui. Dengan pemberian ASI, bayi lebih terlindungi dari berbagai infeksi seperti influenza, meningitis dan mencegah stunting.

b. Meningkatkan Kecerdasan

ASI eksklusif bisa membantu perkembangan otak dan meningkatkan kecerdasan anak. Kandungan asam amino seperti AA, DHA, dan taurin dalam ASI berperan penting dalam mempercepat fungsi saraf serta proses pembentukan dan pematangan sel otak.

2. Manfaat Bagi Ibu :

a. Menurunkan Risiko Kanker Payudara

Pemberian ASI eksklusif menurunkan risiko ibu mengalami kanker payudara karena adanya keseimbangan hormonal yang terjadi selama menyusui.

b. Memperlambat Perdarahan Pasca Melahirkan

Menyusui membantu mempercepat penyembuhan rahim setelah melahirkan. Hormon oksitosin yang dilepaskan saat menyusui merangsang kontraksi otot rahim, sehingga perdarahan menjadi lebih cepat berhenti dan jumlah darah yang keluar lebih sedikit.

2.2.3 Proses Produksi ASI

Produksi ASI terjadi melalui kerja sama antara sistem saraf dan hormon. Selama kehamilan, hormon estrogen berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan kelenjar ASI, namun justru menekan produksi ASI hingga waktu melahirkan tiba. Setelah persalinan, hormon prolaktin mulai aktif merangsang produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin membantu pengeluaran ASI saat bayi menyusu. Pada awalnya, payudara mengeluarkan cairan bernama kolostrum, yang kaya akan antibodi dan berwarna kuning, lalu perlahan menjadi lebih encer mendekati waktu melahirkan. ASI terus diproduksi setiap hari dan tidak akan habis, bahkan bayi sering menyusu, maka semakin banyak ASI yang dihasilkan.

Dalam minggu pertama, produksi ASI sering kali melebihi kebutuhan bayi, sehingga payudara terasa penuh atau kadang bocor. Namun, jumlah ASI akan menyesuaikan dengan kebutuhan bayi. Pada awal sesi menyusui, ASI yang

keluar (disebut foremilk) lebih encer dan kaya protein, sedangkan ASI di akhir sesi (hindmilk) lebih kental dan tinggi lemak untuk memberikan energi tambahan. Proses ini terus berlanjut selama masa menyusui, dengan jumlah ASI yang selalu menyesuaikan frekuensi dan kebutuhan bayi (Linda, 2019).

2.2.4 Kandungan Produksi ASI

Menurut Monika (2016), ASI berperan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berikut adalah komposisi nutrisi dalam ASI meliputi :

1. Air

Sebagian besar ASI, sekitar 88%, terdiri dari air sedangkan sisanya berisi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral, meski jumlah kolostrum sedikit pada kandungan cairan sudah cukup untuk menjaga bayi tetap terhidrasi.

2. Protein

Kandungan protein dalam ASI memiliki keseimbangan asam amino. Konsentrasi proteinnya sekitar 0,9 gram per 100 ml, jumlah yang relatif rendah agar tidak membebani fungsi ginjal bayi yang masih berkembang.

3. Karbohidrat

Karbohidrat adalah laktosa yang berperan penting dalam memberikan energi bagi bayi, yaitu sekitar 40–45% dari total kebutuhan energi. ASI mengandung sekitar 7 gram laktosa / 100 ml lebih tinggi dibanding susu hewan lain, menjadikan untuk pertumbuhan bayi.

4. Lemak

Kandungan lemak dalam ASI mencapai 3,5 gram per 100 ml dan menjadi sumber energi utama bayi, bahkan sekitar setengah kebutuhan energi harian bayi

berasal dari lemak ini. Kandungan lemak meningkat seiring proses menyusui, dan terdapat (docosahexaenoic acid) serta (arachidonic acid) yang sangat penting untuk sistem saraf bayi.

5. Vitamin

ASI mengandung berbagai jenis vitamin untuk tumbuh kembang bayi. Namun, kadar vitamin D tergolong rendah, sehingga bayi tetap menjemur sinar matahari di pagi hari untuk mencukupi kebutuhannya.

6. Mineral

Meski jumlah mineral dalam ASI lebih rendah dibanding susu lainnya, namun kalsium dan zat besi yang terkandung di dalamnya dengan sangat baik karena adanya vitamin C dalam ASI. Kandungan ini juga menyesuaikan dengan kemampuan ginjal bayi yang masih berkembang.

7. Enzim

ASI mengandung sekitar 20 enzim aktif yang berperan penting dalam menjaga kesehatan dan membantu pencernaan bayi. Salah satunya adalah lysozyme, enzim antimikroba yang jumlahnya 300 kali lebih banyak.

2.2.5 Macam-Macam ASI

Komposisi ASI bervariasi tergantung pada laktasi. Perubahan ini terjadi secara bertahap sesuai kebutuhan bayi. Jenis-jenis ASI berdasarkan tahap laktasi meliputi :

1. Kolostrum

Adalah cairan dari payudara dalam 1–3 hari pertama. Cairan ini dikenal sebagai “emas cair” karena adanya sel darah putih yang berfungsi melawan

infeksi. Jumlah kolostrum pada awalnya sekitar satu sendok teh tetapi dapat meningkat menjadi 150–300 ml per 24 jam dalam beberapa hari berikutnya.

2. ASI Peralihan

Adalah sesudah kolostrum terbentuk hingga ASI mencapai kematangan. ASI ini dimulai hari ke-4 hingga ke-10. Volume perlahan meningkat setiap hari sehingga pada usia bayi tiga bulan.

3. ASI Matang (Matur)

Adalah mulai diproduksi hari ke-10 setelah persalinan yang berjumlah berkisar 300 hingga 850 ml per hari, tergantung pada frekuensi menyusui. ASI ini mengandung sekitar 90% air yang berfungsi menjaga kebutuhan cairan bayi, serta 10% zat lainnya.

2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Secara umum dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi payudara dan kelelahan. Faktor lain yang meliputi faktor fisik, psikis, dan kondisi bayi. Faktor fisik dari ibu mencakup kondisi kesehatan, usia, jumlah kelahiran (parity), asupan nutrisi dan cairan, serta pengaruh dari kebiasaan merokok dan rasa sakit akibat operasi, seperti sectio caesarea. Faktor psikis ibu mencakup kecemasan, motivasi, serta dukungan yang diterima. Faktor dari bayi meliputi berat lahir yang rendah, kesehatan bayi, kelainan struktur tubuh, dan kekuatan isapan bayi (Noviansari et. Al, 2023).

2.2.7 Upaya Memperlancar ASI

Ada beberapa upaya dibagi menjadi 2 metode, yaitu

1. Farmakologi

Pada metode farmakologi dengan menggunakan obat-obatan untuk merangsang peningkatan produksi ASI. Beberapa jenis obat yang umum digunakan antara lain sulpirid, growth hormone, dan oksitosin. Di antara obat-obatan tersebut, metoklopramid dan domperidon merupakan galaktogog yang paling sering diresepkan untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Selain itu, untuk mengurangi rasa nyeri, dokter biasanya menyarankan penggunaan ibuprofen atau paracetamol sesuai kebutuhan dan dosis yang aman.

2. Non Farmakologi

Pada metode non farmakologi yaitu tidak menggunakan obat komersial melainkan terapi alami dan bahan herbal. Beberapa terapi yang terbukti dapat membantu meningkatkan produksi ASI antara lain pijat oksitosin, perawatan payudara (breast care), serta penerapan teknik menyusui yang benar. Selain itu, sejumlah tanaman herbal juga dapat dimanfaatkan sebagai pelancar ASI, seperti daun bayam, biji klabet, dan daun katuk, yang sudah lama dikenal sebagai bahan alami untuk merangsang produksi ASI (Sumarni & Anasari, 2019).

2.3 Konsep Menyusui Tidak Efektif

2.3.1 Pengertian Menyusui Tidak Efektif

Merupakan kondisi merasa kesulitan atau tidak puas saat menyusui. Ibu mungkin mengalami kesulitan dalam mengeluarkan ASI, sementara bayi tidak mampu menyusu dengan optimal. Situasi ini dapat menyebabkan produksi ASI menurun dan berdampak negatif pada kesehatan bayi. Bayi yang tidak

mendapatkan cukup ASI berisiko mengalami kekurangan gizi, daya tahan tubuh yang lemah, serta lebih mudah terserang penyakit (Fauzy dkk., 2019).

2.3.2 Etiologi Menyusui Tidak Efektif

Beberapa penyebab dari ibu setelah melahirkan, sebagai berikut:

1. Ketidakadekuatan suplai ASI.
2. Hambatan pada neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing).
3. Anomali payudara ibu (misalnya, Puting masuk ke dalam).
4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin.
5. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi.
6. Payudara ibu bengkak.
7. Riwayat operasi payudara
8. Kelahiran kembar.

2.3.3 Manifestasi Klinis Menyusui Tidak Efektif

Manifestasi klinis yang mengalami menyusui tidak efektif, adalah:

1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu.
2. ASI tidak menetes atau memancar.
3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.
4. Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua.
5. Intake bayi tidak adekuat.
6. Bayi menghisap tidak terus menerus (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Menyusui Tidak Efektif

Menurut Kusumaningrum dkk. (2016), ada beberapa faktor eksternal yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI, di antaranya :

1. Pengetahuan

Kurangnya pemahaman ibu mengenai manfaat dan pentingnya ASI dapat membuatnya kurang termotivasi untuk menyusui. Pengetahuan yang baik tentang ASI sangat berperan dalam keberhasilan proses menyusui.

2. Pendidikan

Ibu yang ber pendidikan memiliki kesadaran lebih baik tentang manfaat menyusui, sedangkan tingkat pendidikan rendah dapat menghambat pemahaman dan membentuk sikap kurang positif terhadap pemberian ASI.

3. Pekerjaan

Faktor pekerjaan sering kali menjadi hambatan dalam pemberian ASI secara optimal. Peran ganda dapat menimbulkan ketidakseimbangan dalam hubungan ibu dan bayi, terutama pada masa awal kehidupan ketika bayi membutuhkan ASI secara rutin hingga usia enam bulan.

4. Kondisi Kesehatan Ibu

Kesehatan ibu juga berpengaruh terhadap kelancaran menyusui. Ibu yang sedang mengalami penyakit seperti hepatitis, AIDS, atau TBC mungkin memerlukan bantuan dalam mengurus anak maupun pekerjaan rumah. Kondisi ini membuat ibu perlu lebih banyak istirahat, yang pada akhirnya dapat mengganggu proses menyusui.

2.4 Konsep Sayur Bayam

2.4.1 Pengertian Sayur Bayam

Sayur bayam (*Amaranthus spp.*) merupakan sayuran hijau yang memiliki kandungan seperti zat besi, vitamin K, asam folat, serta senyawa fitonutrien seperti fitoestrogen. Kombinasi zat gizi ini membuat bayam berperan sebagai bahan alami yang dapat membantu meningkatkan sekaligus memperlancar produksi ASI, terutama pada ibu yang melahirkan secara spontan.

2.4.2 Deskripsi Sayur Bayam

Sayur bayam merupakan hidangan yang menggunakan daun bayam (*Amaranthus spp.*) sebagai bahan utamanya. Bayam sendiri merupakan tanaman untuk dikonsumsi daunnya. Tanaman ini berasal dari wilayah Amerika tropis dan berkembang ke negara lainnya. Bayam dikenal sebagai sumber zat besi karena kadar yang lebih tinggi. Zat besi ini merupakan komponen penting dari sitokrom, yaitu protein yang berperan dalam proses fotosintesis.

Dalam pengolahannya, bayam biasanya dimasak dengan cara direbus atau ditumis. Salah satu olahan yang paling umum adalah sayur bening bayam yang dibuat dengan merebus bayam bersama bawang merah, bawang putih, dan jagung manis, lalu diberi sedikit garam sebagai penambah rasa. Selain itu, bayam juga sering dijadikan campuran dalam tumisan, sup, atau hidangan lainnya. Setelah dimasak, tekstur bayam menjadi lembut dengan cita rasa sedikit manis karena kandungan zat besinya yang cukup tinggi. Namun, bayam sebaiknya tidak dipanaskan kembali terlalu lama, karena dapat meningkatkan kadar nitrat yang berpotensi membahayakan kesehatan.

Sayur bayam termasuk sayuran yang memiliki zat gizi penting seperti zat besi, vitamin, mineral, dan fitonutrien. Dalam 100 gram bayam, terdapat energi sekitar 100 kJ, karbohidrat 3,6 gram, protein 2,9–3,5 gram, beta karoten 4,1 mg, vitamin B kompleks 0,9 mg, serta vitamin C 52 mg. Vitamin C sendiri berperan dalam menjaga daya tahan tubuh, membantu penyembuhan luka, serta mencegah berbagai penyakit seperti kanker, diabetes, infeksi, dan penuaan dini (Nuramdani U & Susanti P, 2022).

2.4.3 Jenis-Jenis Sayur Bayam

Bayam atau Amaranthus merupakan tanaman untuk dikonsumsi daunnya. Bayam bisa dibuat dalam berbagai cara, seperti sayur bening, tumisan, atau lalapan. Bayam termasuk sayuran yang banyak nutrisi termasuk zat besi, vitamin, mineral, serta fitonutrien lainnya. Bayam berasal dari Amerika tropis, namun berkembang ke negara lainnya serta bayam memiliki beberapa jenis, di antaranya:

1. Bayam Hijau



(Gambar 2.3 Bayam Hijau)

Jenis bayam yang paling umum dijumpai di Indonesia, baik di pasar atau di supermarket. Jenis bayam ini tergolong paling ekonomis dibandingkan jenis lainnya. Ciri khasnya adalah daun yang bulat dan tipis dengan batang yang

ramping, sehingga mudah diolah dan cepat matang saat dimasak. Bayam hijau sering dijadikan bahan untuk sayur bening, tumisan, atau lalapan karena rasanya yang ringan serta kandungan nutrisinya yang tinggi, seperti zat besi, vitamin A, klorofil, dan beta karoten. Proses memasaknya pun tidak memerlukan waktu lama.

2. Bayam Merah



(Gambar 2.4 Bayam Merah)

Bayam merah dikenal karena tampilannya yang menarik, Meskipun namanya merah warna aslinya justru berwarna merah keunguan karena akibat kandungan pigmen alami yang lebih tinggi dibandingkan jenis lainnya. Batangnya lembut dan agak berair, sedangkan daunnya berbentuk bulat telur dengan tekstur yang lemas. Jenis bayam ini kaya akan vitamin dan antioksidan yang baik untuk menjaga kesehatan tubuh. Bayam merah biasanya diolah menjadi sayur bening, tumisan, atau dijadikan jus karena rasanya yang segar dan warnanya yang khas.

3. Bayam Jepang



(Gambar 2.5 Bayam Jepang)

Bayam Jepang sekilas mirip dengan sawi hijau karena bentuk daunnya yang panjang dan ramping. Namun, teksturnya lebih lembut dan tipis, menyerupai bayam hijau biasa. Rasanya juga berbeda dari sawi hijau, karena tidak pahit dan justru memiliki sedikit rasa manis yang khas. Jenis bayam ini umumnya diolah dengan cara ditumis dan disajikan sebagai lauk pendamping nasi hangat.

4. Bayam Batik



(Gambar 2.6 Bayam Batik)

Bayam batik memiliki tampilan yang unik dan menarik karena hasil persilangan antara bayam hijau dan bayam merah, sehingga sering disebut juga sebagai bayam belang. Ciri khasnya terlihat pada daunnya yang memiliki dua warna sekaligus yaitu : merah di bagian tengah dan hijau di bagian pinggir. Batangnya halus tanpa bulu, sementara daunnya bulat dan lebar. Tanaman ini tumbuh cepat, dan biasanya mulai mati setelah berbunga. Bayam batik dapat dipanen sekitar 25 hari setelah masa tanam.

5. Bayam Duri



(Gambar 2.7 Bayam Duri)

Bayam duri memiliki ciri khas daun yang lebih sempit dan runcing, serta tidak terlalu lebat. Di pangkal cabangnya terdapat duri kecil sehingga tanaman ini disebut bayam duri. Berbeda dari jenis bayam lainnya yang biasa dikonsumsi sebagai sayuran, bayam duri lebih sering dimanfaatkan sebagai obat tradisional. Tanaman ini dipercaya dapat membantu meredakan berbagai keluhan seperti demam, eksim, bisul, TBC, sakit tenggorokan, dan beberapa gangguan kesehatan lainnya.

2.4.4 Manfaat Sayur Bayam

Sayur bayam memiliki banyak manfaat kesehatan antara lain dapat membantu meningkatkan produksi ASI, memperlancar sistem pencernaan, mengurangi risiko kanker, mencegah diabetes, berpotensi menurunkan kadar kolesterol, serta membantu membersihkan darah setelah melahirkan. Selain itu, bayam juga dipercaya dapat memperkuat akar rambut, mengatasi anemia, mencegah gangguan ginjal, serta membantu menangani penyakit kuning, sembelit, dan menjaga kesehatan jantung (Nuraini, 2014).

2.4.5 Mekanisme Kerja Sayur Bayam

Sayur bayam merupakan bahan alami yang efektif untuk mendukung peningkatan produksi ASI karena kaya akan nutrisi yang berperan dalam proses fisiologis ibu menyusui. Di dalam tubuh, bayam membantu merangsang kelenjar payudara melalui kandungan fitoestrogen yaitu : senyawa alami yang memiliki struktur mirip hormon estrogen, sehingga produksi ASI bisa berjalan optimal. Selain itu, kandungan zat besi dalam bayam membantu mencegah anemia setelah persalinan karena ibu yang mengalami anemia sering merasa lelah yang

dapat menghambat proses menyusui. Namun, bayam juga mengandung vitamin B6 dan vitamin A yang berperan menjaga keseimbangan hormon prolaktin, hormon utama yang bertanggung jawab atas produksi ASI.

2.4.6 Kelebihan Sayur Bayam

1. Zat Besi

Zat besi dalam bayam berperan meningkatkan kadar hemoglobin dan oksigen dalam darah yang sangat penting untuk mendukung produksi ASI.

2. Mengandung Asam Folat

Asam folat membantu pertumbuhan dan pembentukan sel-sel tubuh, termasuk sel yang terlibat dalam produksi ASI.

3. Mengandung Fitoestrogen

Senyawa fitoestrogen memiliki struktur mirip hormon estrogen dan dapat merangsang kelenjar payudara untuk meningkatkan produksi ASI.

4. Sumber Cairan

Kandungan air yang tinggi dalam bayam membantu menjaga hidrasi tubuh sehingga produksi ASI tetap lancar.

2.4.7 Kekurangan Sayur Bayam

1. Kadar Asam Oksalat Tinggi

Bayam mengandung asam oksalat dalam jumlah tinggi yang dapat menempel pada kalsium dan membentuk kristal. Konsumsi berlebihan secara rutin bisa meningkatkan risiko batu ginjal, terutama bagi ibu yang memiliki riwayat gangguan ginjal.

2. Kandungan Purin

Bayam termasuk sayuran dengan purin tinggi yang diubah menjadi asam urat dalam tubuh. Konsumsi terlalu sering berisiko memicu nyeri sendi atau riwayat asam urat.

3. Kandungan Vitamin K Tinggi

Vitamin K dalam bayam berfungsi membantu proses pembekuan darah. Namun, bagi ibu yang sedang mengonsumsi obat pengencer darah, ibu yang sedang mengonsumsi bayam sebaiknya diperhatikan karena bisa memengaruhi efektivitas obat.

4. Risiko Kontaminasi Pestisida

Bayam termasuk sayuran yang rentan terpapar pestisida. Jika tidak dicuci bersih, residu pestisida bisa membahayakan kesehatan ibu dan bayi terutama saat menyusui.

2.4.8 Pemberian Sayur Bayam

Disarankan untuk mengonsumsi bayam 2 kali sehari, dengan porsi sekitar 100–150 gram bayam segar yang sudah dimasak, misalnya sebagai sayur bening atau tumisan ringan. Waktu terbaik mengonsumsi bayam adalah saat makan siang karena proses pencernaan dan penyerapan nutrisi tubuh berjalan optimal. Dengan cara ini, nutrisi dari bayam dapat terserap lebih baik dan mendukung produksi ASI secara maksimal.

2.4.9 Indikasi Pemberian Sayur Bayam

Beberapa indikasi penggunaan sayur bayam untuk membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif antara lain :

1. Ibu post partum yang mengalami penurunan produksi ASI.
2. Ibu post partum yang memiliki riwayat anemia.
3. Ibu post partum yang mengalami gangguan pencernaan.
4. Ibu post partum yang mengalami stress atau kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI.

2.4.10 Kontra Indikasi Pemberian Sayur Bayam

Beberapa kontra indikasi penggunaan sayur bayam untuk membantu mengatasi menyusui tidak efektif antara lain :

1. Ibu post partum dengan riwayat penyakit ginjal atau asam urat yang dapat mempengaruhi kemampuan dalam memproses sayur bayam.
2. Ibu post partum dengan kondisi dengan komplikasi (hipertensi).
3. Bayi yang mengalami kembung atau mudah rewel setelah menyusu.

2.4.11 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Sayur Bayam

Tabel 2.2 SOP Cara Pemberian Sayur Bayam

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
PEMBERIAN SAYUR BAYAM UNTUK MEMPERLANCAR PRODUKSI ASI POST PARTUM SPONTAN	
Pengertian	Bayam, atau Amaranthus dalam nama latinnya, merupakan tanaman yang daunnya sering dimanfaatkan sebagai sayuran hijau. Sayuran ini bisa diolah dalam berbagai bentuk masakan, seperti sayur bening, tumis, atau bahkan dijadikan lalapan. Bayam dikenal sebagai sumber gizi yang baik seperti : vitamin, mineral, serta berbagai fitonutrien penting bagi tubuh.
Tujuan	Meningkatkan produksi ASI, mendukung pemulihan kesehatan ibu, mengurangi resiko anemia dan menjaga daya tahan tubuh ibu.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu post partum yang mengalami penurunan produksi ASI2. Ibu post partum yang memiliki riwayat anemia3. Ibu post partum yang mengalami gangguan pencernaan4. Ibu post partum yang mengalami stress atau kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI.
Kontra Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu post partum yang memiliki riwayat penyakit ginjal atau asam urat yang dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memproses sayur bayam2. Ibu post partum dengan kondisi dengan komplikasi (hipertensi)3. Bayi yang mengalami kembung atau rewel.
Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengidentifikasi kebutuhan pasien2. Menyiapkan alat dan bahan3. Mendekatkan alat dan bahan disamping pasien.
Orientasi	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam dan menyapa pasien2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan dan langkah prosedur4. Menanyakan kesiapan pasien atau melakukan informed consent.
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Membaca basmalah2. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan3. Mengedukasi tentang manfaat bayam untuk produksi ASI4. Memastikan ibu tidak memiliki kontra indikasi5. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin6. Memeriksa kembali sayur bayam yang telah disiapkan7. Mengkaji produksi ASI post partum spontan yang meliputi : ASI sudah keluar, cukup atau tidak, frekuensi menyusui, bayi dapat melekat dengan baik pada payudara atau mengalami kesulitan, adanya Puting mendatar atau tidak dan adanya pembengkakan pada payudara atau tidak8. Memberikan langsung sayur bayam kepada pasien dalam frekuensi 1 kali sehari9. Menunggu sampai sayur tersebut betul-betul dimakan oleh pasien

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN SAYUR BAYAM UNTUK MEMPERLANCAR PRODUKSI ASI
POST PARTUM SPONTAN

10. Mengajurkan untuk menghindari pemanasan ulang
 11. Cek Kuantitas ASI : setelah memakan sayur bayam, periksa apakah ASI keluar lebih lancar, apakah frekuensi menyusui meningkat, apakah payudara terasa cepat penuh. Pastikan bahwa ASI dapat keluar dengan lancar dan tidak ada penyumbatan yang tersisa
 12. Cek Kondisi Payudara : periksa apakah ada pembengkakan, nyeri, atau tanda mastitis, apakah ibu merasa nyaman saat menyusui. Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi
 13. Cek Kesan Ibu : periksa apakah ibu merasa ASI-nya lebih lancar, apakah ibu merasa terbantu dengan terapi sayur bayam, apakah ibu ingin melanjutkan konsumsi bayam
 14. Merapikan pasien dan membereskan alat
 15. Observasi respon pasien
 16. Membaca hamdalah
 17. Mencuci tangan.
-

Terminasi

1. Melakukan evaluasi terhadap tindakan, meliputi pengkajian produksi ASI :
 - Apakah ada peningkatan ASI setelah mengonsumsi rutin sayur bayam
 - Pastikan ibu memahami manfaat konsumsi sayur bayam atau cara mengonsumsi secara tepat
 - Apakah ibu mengalami gangguan pencernaan, alergi, atau keluhan lain setelah mengonsumsi bayam.
 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut
 3. Mendoakan pasien
 4. Berpamitan.
-

Dokumentasi

1. Mencatat semua tindakan dan respon pasien selama prosedur tindakan dan setelah tindakan
 2. Mencatat waktu, frekuensi dan jenis alat yang dipakai selama tindakan
 3. Nama jelas dan paraf perawat.
-

Sumber : Azizah A.P, 2020.

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Post Partum Spontan dengan Menyusui

Tidak Efektif

2.5.1 Pengkajian

Adalah memahami kondisi meliputi aspek fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Langkah ini menjadi dasar penting bagi semua tindakan keperawatan berikutnya.

A. Pengkajian Post Partum Spontan

a. Identitas

1) Identitas Pasien

Mencakup nama, usia, pekerjaan, agama, pendidikan, tanggal masuk, pengkajian / operasi, no rm, alamat rumah, serta diagnosis medis.

2) Identitas Penanggung Jawab

Mencakup nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, alamat, serta hubungan (Wahyuningsih, 2019).

b. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Biasanya meliputi kesulitan menyusui bayi, rasa mules, nyeri pada luka jahitan perineum, serta rasa takut atau takut untuk bergerak.

2. Riwayat Penyakit Dahulu

Mencakup penyakit yang diderita, penggunaan obat-obatan, riwayat alergi, riwayat ginekologi atau menstruasi, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya, serta riwayat nifas saat ini maupun dahulu.

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Mengkaji di dalam anggota keluarga mempunyai penyakit keturunan.

4. Riwayat Obstetri Ginekologi/Menstruasi

Mengkaji meliputi usia menarche, siklus haid, warna / konsistensi darah haid, adanya nyeri, HPHT, volume darah, dan kondisi alat reproduksi untuk menilai kesehatan ginekologi pasien.

5. Riwayat Perkawinan

Mencakup usia saat menikah, lama pernikahan, jumlah serta status pernikahan.

6. Riwayat Persalinan

- a. Tanggal / waktu persalinan dicatat secara tepat, termasuk siapa yang menolong persalinan, lama persalinan, jenis persalinan, apakah dilakukan episiotomi atau tidak, kondisi perineum, kelengkapan plasenta, usia kehamilan, kelainan fisik, serta kondisi bayi.
- b. Masalah yang dialami selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, seperti tekanan darah tinggi (preeklampsia atau eklampsia), kejang, anemia, dan lainnya.
- c. Riwayat nifas meliputi kondisi lochea (jenis, warna, jumlah, dan bau), gangguan konstipasi, nyeri payudara, dan kondisi bayi baru lahir.

7. Riwayat Kontrasepsi

Sangat penting untuk mengetahui program kontrasepsi, jenis kontrasepsi serta masalah yang muncul selama pemakaian. Selain itu, perlu dikaji apakah penggunaan kontrasepsi dilakukan secara terencana atau tidak, alasan

penghentian kontrasepsi, dan rencana penggunaan kembali setelah masa nifas, termasuk jenis kontrasepsi yang akan dipilih (Aulia dkk, 2022).

c. Pola kebutuhan dasar

1. Pola Nutrisi

Menggambarkan cara makan dan minum (frekuensi, jumlah, porsi dan keluhan).

2. Pola Eliminasi

Menggambarkan cara tubuh membuang zat sisa, seperti bab dan bak (frekuensi, jumlah, konsistensi, dan bau).

3. Pola Istirahat dan Tidur

Menilai cara durasi / rutinitas tidur. Istirahat yang cukup penting untuk mempercepat proses pemulihan.

4. Pola Persepsi Diri

Mengkaji kondisi sosial, persepsi diri, kondisi fisik, harga diri, serta riwayat masalah fisik atau psikologis yang pernah dialami.

5. Pola Hubungan-Peran

Menilai terhadap peran individu dalam keluarga, tingkat kepuasan terhadap peran tersebut, dukungan keluarga, struktur dan proses pengambilan keputusan dalam keluarga, serta hubungan pasien dengan orang di sekitarnya.

6. Pola Seksual

Menggambarkan aspek reproduksi seperti siklus menstruasi, jumlah anak, serta pengetahuan tentang kebersihan dan kesehatan reproduksi.

7. Pola Nilai Dan Kepercayaan

Aspek budaya perlu diperhatikan, termasuk latar belakang budaya, tujuan hidup, serta keyakinan.

d. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Mengkaji tingkat kesadaran ibu post partum

2. Kesadaran :

Secara umum, pasien berada dalam kondisi compos mentis, namun tergantung kondisi sebelumnya. Pasien dengan kegawatan maternal, kesadaran bisa menurun hingga somnolen/delirium.

3. Tanda-Tanda Vital, yang meliputi :

Mencakup tekanan darah (normal sekitar 130/90 mmHg), frekuensi napas (16–24x/menit), dan suhu (36,5–37,5°C). Suhu bisa meningkat jika terdapat pembengkakan payudara, mastitis, atau tanda infeksi lainnya.

4. Antropometri

Melibuti pengukuran TB, BB sebelum / setelah melahirkan.

5. Pemeriksaan Head to Toe

a. Kepala

Melibuti kesimetrisan, kebersihan serta ada benjolan atau lesi tidak.

b. Mata

Mengecek konjungtiva untuk anemia, sklera ikterik atau tidak, pupil isokor atau anisokor, kesimetrisan, serta penggunaan alat bantu penglihatan.

c. Hidung

Tanyakan adanya pilek atau sinusitis karena infeksi dapat meningkatkan kebutuhan energi ibu post partum.

d. Telinga

Melibuti kesimetrisan, kebersihan, penggunaan alat bantu dengar serta fungsi pendengaran.

e. Mulut

Kondisi mukosa bibir, adanya sianosis, karies gigi, kebersihan serta gigi berlubang.

f. Leher

Apakah mengalami pembengkakan kelenjar tyroid atau terjadi bengkak pada KGB.

g. Dada

- Jantung, meliputi : bunyi jantung I dan II reguler / ireguler serta bunyi tambahan (misalnya murmur dan gallop).
- Paru-paru, meliputi : pernapasan reguler / ireguler, frekuensi pernapasan serta suara napas tambahan (mis. Ronchi, weezing).

h. Mammae / Payudara

Kondisi puting, warna areola, kebersihan, simetris, adanya benjolan, keluarnya kolostrum, pembengkakan, atau tanda infeksi.

i. Abdomen

Adanya striae atau linea alba, serta keadaan keras atau lembek.

j. Genitalia

Kaji pemeriksaan lochea (warna, jumlah, bau), edema vulva, serta tanda REEDA pada jahitan episiotomi.

k. Ekstremitas

Kekuatan otot, adanya varises, refleks patella, nyeri tekan, serta keterbatasan gerak.

e. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Laboratorium, seperti : darah lengkap untuk melihat adanya peningkatan leukosit sebagai tanda infeksi.
- 2) Hemoglobin di bawah normal menunjukkan adanya kehilangan darah.
- 3) Terapi: Pemberian antibiotik dan analgetik.

2.5.2 Analisa Data

Analisis data merupakan menghubungkan data yang telah dikumpulkan teori secara relevan. Tujuannya adalah untuk memberi kesimpulan yang tepat dalam menentukan masalah kesehatan maupun keperawatan pada pasien.

Tabel 2.3 Analisa Data Post Post Partum Spontan

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Gejala dan tanda mayor	<i>Post Partum Spontan</i>	Nyeri akut
	<i>Subjektif</i>		
	- Mengeluh nyeri		
	<i>Objektif</i>	Perubahan fisiologis	
	- Tampak meringis		
	- Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindar nyeri)	Proses involusi	
	- Gelisah		Peningkatan kadar oksitosin, penigkatan
	- Frekuensi nadi meningkat		kontraksi uterus
	- Sulit tidur		
	Gejala dan tanda minor		
	<i>Subjektif</i>		Nyeri akut
	(tidak tersedia)		
	<i>Objektif</i>		
	- Tekanan darah meningkat		
	- Pola nafas berubah		
	- Nafsu makan berubah		

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
2. Gejala dan tanda mayor		<i>Post Partum Spontan</i>	Risiko Infeksi
<i>Subjektif</i> (tidak tersedia)		↓	
<i>Objektif</i> (tidak tersedia)		↓	Perubahan fisiologis
Gejala dan tanda minor		↓	
<i>Subjektif</i> (tidak tersedia)		↓	Vagina dan perineum
<i>Objektif</i> (tidak tersedia)		↓	Rupture jaringan
		↓	Personal hygiene kurang baik
		↓	Genetalia kotor
		↓	Risiko Infeksi

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
3. Gejala dan tanda mayor		<i>Post Partum Spontan</i>	Menyusui Tidak Efektif
<i>Subjektif</i>	- Kelelahan maternal - Kecemasan maternal	Laktasi	
<i>Objektif</i>	- Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu - ASI tidak menetes/memancar - BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam - Nyeri atau lecet menerus setelah minggu kedua	Struktur dan karakter payudara Hormone estrogen Prolaktin ↑	
Gejala dan tanda minor			
<i>Subjektif</i>	(tidak tersedia)	Pembentukan ASI	
<i>Objektif</i>	- Intake bayi tidak adekuat - Bayi menghisap tidak terus menerus - Bayi menangis saat disusui - Bayi rewel dan menangis terus dalam jam pertama setelah menyusui.	Penyempitan pada ductus intiverus ASI tidak keluar	
			Menyusui Tidak Efektif

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
4.	Gejala dan tanda mayor	<i>Post Partum Spontan</i>	Risiko Gangguan Perlekatan
	<i>Subjektif</i> (tidak tersedia)	↓	
	<i>Objektif</i> (tidak tersedia)	Letting go (kemandirian)	
	Gejala dan tanda minor	↓	
	<i>Subjektif</i> (tidak tersedia)	Kelahiran Bayi	
	<i>Objektif</i> (tidak tersedia)	↓	
		Penambahan anggota baru	
		↓	
		Kemampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri ↑	
		↓	
		Khawatir menjalankan peran sebagai orang tua	
		↓	
		Risiko Gangguan Perlekatan	

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
5. Gejala dan tanda mayor		<i>Post Partum Spontan</i>	Gangguan Pola Tidur
<i>Subjektif</i>			
- Mengeluh sulit tidur		↓	
- Mengeluh sering terjaga		Taking in	
- Mengeluh tidak puas tidur		(ketergantungan)	
- Mengeluh pola tidur berubah		↓	
- Mengeluh istirahat tidak cukup		Butuh perlindungan	
<i>Objektif</i>			
(tidak tersedia)			
Gejala dan tanda minor			
<i>Subjektif</i>			
- Mengeluh kemampuan		Berfokus pada diri	
beraktivitas menurun		↓	
		sendiri dan lemas	
		↓	
<i>Objektif</i>			Gangguan Pola
(tidak tersedia)			
		Tidur	

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
6. Gejala dan tanda mayor		<i>Post Partum Spontan</i>	Defisit Pengetahuan
<i>Subjektif</i>			
- Menanyakan masalah yang dihadapi		Taking hold	
<i>Objektif</i>			(ketergantungan)
- Menunjukkan perilaku tidak kemandirian) sesuai anjuran			
- Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah			Belajar mengenai
Gejala dan tanda minor			perawatan diri dan
<i>Subjektif</i>			bayi
(tidak tersedia)			
<i>Objektif</i>			Butuh informasi
- Menjalani pemeriksaan yang tepat			
- Menunjukkan perilaku (mis. apatis, bermusuhan, agitasi dan hysteria).			Defisit Pengetahuan

2.5.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang mungkin muncul, yaitu :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (pembedahan, trauma jalan lahir, episiotomi, luka post operasi sectio caesarea) (SDKI D.0077).
2. Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (SDKI D.0142).
3. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (SDKI D.0029).
4. Risiko gangguan perlekatan berhubungan dengan kekhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua (SDKI D.0127).
5. Gangguan pola tidur berhubungan dengan tanggung jawab memberi asuhan pada bayi (SDKI D.0055).
6. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi atau pemahaman tentang perawatan diri pasca partum (SDKI D.0111).

2.5.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut standar intervensi keperawatan (SIKI)

DPP PPNI adalah sebagai berikut :

Tabel 2.4 Diagnosa, Luaran, dan Intervensi Keperawatan Post Partum**Spontan**

No	SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan)	SLKI (Standar Luaran Keperawatan)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan)
1.	(D.0077) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (pembedahan, trauma jalan lahir, episiotomi, luka post operasi sectio caesarea)	L.08066 Setelah dilakukan asuhan keperawatan, selama...x 24jam diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil : - Pasien mengatakan keluhan nyeri menurun - Keluhan nyeri meringis menurun - Pasien menunjukkan sikap protektif menurun - Pasien tampak tidak gelisah.	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. Terapeutik : - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (tarik nafas dalam dan kompres hangat) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi posisi duduk atau menyusui yang nyaman. Edukasi : - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri

-
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
 - Ajarkan memonitor nyeri secara mandiri
 - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
 - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Kolaborasi :

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

2. (D.0142)	L.09097	Pencegahan Infeksi (I.14539)	
Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer	Setelah dilakukan asuhan keperawatan, selama...x 24jam diharapkan tingkat infeksi menurun, dengan kriteria hasil : - Tidak ada tanda-tanda infeksi (demam, nyeri, kemerahan dan bengkak) - Kebersihan badan, meningkat - Kadar sel darah putih, membaik.	Observasi : - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik	Terapeutik : - Batasi jumlah pengunjung - Berikan perawatan kulit pada area edema - Cuci tangan sebelum dan sudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi

Edukasi :

- Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
- Ajarkan etika batuk

-
- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
 - Anjurkan meningkatkan asupan cairan.

Perawatan Perineum (I.07225)

Observasi :

- Inspeksi insisi atau robekan perineum

Terapeutik :

- Fasilitasi dalam membersihkan perineum
- Pertahankan perineum tetap kering
- Berikan posisi nyaman
- Berikan kompres es, jika perlu
- Bersihkan area perineum secara teratur
- Berikan pembeda yang menyerap cairan.

Edukasi :

- Ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal).

Kolaborasi :

- Kolaborasi dalam pemberian antiinflamasi, jika perlu
-

3. (D.0029)	L. 03029	Edukasi menyusui (I.03093)
<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan, selama...x 24jam diharapkan status menyusui membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat - Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat - Pancaran ASI meningkat - Suplai ASI adekuat meningkat - Payudara kosong setelah menyusui. 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui - Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui. <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung, suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat - Berikan nutrisi tinggi protein dan zat besi, seperti: putih telur, sayur bayam,dll. <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan konseling menyusui 	

- Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar.

Kolaborasi

- **Kolaborasi Sayur Bayam.**

4.	(D.0127)	L.13122	Promosi Perlekatan I.10342
	Risiko gangguan perlekatan berhubungan dengan kekhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan, selama...x 24jam diharapkan kemampuan berinteraksi ibu dan bayi meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan peningkatan verbalisasi perasaan positif terhadap bayi - Menunjukkan peningkatan perilaku mencium bayi, tersenyum pada bayi, melakukan kontak mata dengan bayi, berbicara dengan bayi, berbicara kepada bayi serta berespon dengan isyarat bayi - Kekhawatiran menjalankan peran orang tua menurun. 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kegiatan menyusui - Identifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI - Menghisap dan menelan ASI - Identifikasi payudara ibu - Monitor perlekatan saat menyusui. <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hindari memegang kepala bayi <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan Ibu menopang seluruh tubuh bayi - Anjurkan bayi yang mendekati kearah payudara ibu dari bagian bawah

- Anjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf “C” mengarah kemulut bayi
- Anjurkan ibu untuk menyusui menunggu mulut bayi terbuka lebar sehingga areola bagian bawah dapat masuk sempurna.

5. (D.0055)	L. 05045 Gangguan pola tidur berhubungan dengan tanggung jawab memberi asuhan pada bayi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan, selama...x 24jam diharapkan pola tidur membaik, dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan tidak puas tidur menurun - Pola tidur membaik - Keluhan istirahat tidak cukup menurun - Kemampuan beraktivitas meningkat. 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sulit - Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur.
-------------	--	--	---

6.	(D.0111)	L. 12111	Edukasi Kesehatan (I.128383)
		<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi atau pemahaman tentang perawatan diri pasca partum</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan, selama...x 24jam diharapkan pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Verbalisasi minat dalam belajar meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun - Persepsi yang keliru menurun. 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media health promotion - Jadwalkan health promotion sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya. <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

2.5.5 Implementasi Keperawatan

Merupakan rencana tindakan sebelumnya. Pada tahap ini, diharapkan mampu menerapkan berbagai keterampilan seperti : berkomunikasi secara efektif, membangun hubungan saling percaya, psikomotor, memberikan edukasi kesehatan, melakukan advokasi, serta mengevaluasi hasil tindakan.

Dalam penelitian ini, implementasi keperawatan difokuskan pada diagnosa menyusui tidak efektif. Intervensi yang diterapkan meliputi pemberian sayur bayam kepada pasien serta metode farmakologi dengan bantuan obat-obatan untuk merangsang peningkatan produksi ASI. Beberapa jenis obat yang umum digunakan antara lain sulpirid, growth hormone, dan oksitosin. Di antara obat-obatan tersebut, metoklopramid dan domperidon merupakan galaktogog yang paling sering diresepkan untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Selain itu, untuk mengurangi rasa nyeri, dokter biasanya menyarankan penggunaan ibuprofen atau paracetamol sesuai kebutuhan dan dosis yang aman. Sedangkan metode non farmakologi yaitu tidak menggunakan obat komersial melainkan terapi alami dan bahan herbal. Beberapa terapi yang terbukti dapat membantu meningkatkan produksi ASI antara lain pijat oksitosin, perawatan payudara (breast care), serta penerapan teknik menyusui yang benar. Selain itu, sejumlah tanaman herbal juga dapat dimanfaatkan sebagai pelancar ASI, seperti daun bayam, biji klabet, dan daun katuk, yang sudah lama dikenal sebagai bahan alami untuk merangsang produksi ASI.

Pemberian terapi dengan sayur bayam bisa dilakukan kepada pasien sebanyak 2 kali sehari, dengan porsi sekitar 100–150 gram bayam segar yang telah dimasak, misalnya sayur bening atau tumis ringan. Waktu terbaik mengonsumsi bayam adalah saat makan siang, karena proses pencernaan dan penyerapan nutrisi tubuh berada pada kondisi optimal. Dengan cara ini, nutrisi dari bayam dapat diserap lebih maksimal dan berdampak positif terhadap produksi ASI.

2.5.6 Evaluasi Keperawatan

Merupakan akhir proses keperawatan yang terbagi menjadi dua jenis, yaitu :

Evaluasi formatif merupakan telah dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan setiap langkah keperawatan berjalan sesuai rencana hingga tujuan tercapai. Sedangkan evaluasi sumatif adalah sesudah semua intervensi keperawatan telah selesai diberikan, biasanya menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Perencanaan). Bagian Subjektif berisi respons pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan, Objektif mencakup hasil observasi atau yang dapat diamati oleh perawat. Analisis berisi kesimpulan tentang tingkat keberhasilan tindakan berdasarkan kriteria hasil. Sedangkan perencanaan berisi tindak lanjut atau langkah keperawatan selanjutnya.

Secara umum, terdapat tiga kemungkinan hasil dari evaluasi tindakan keperawatan, pertama berupa tercapai, apabila memiliki perubahan sesuai seluruh kriteria hasil yang diharapkan. Kedua berupa tercapai sebagian, apabila memiliki sebagian dari kriteria tersebut. Sedangkan terakhir belum tercapai, apabila memiliki tidak ada kemajuan sama sekali.

Evaluasi yang ingin penulis capai sesuai dengan kriteria hasil dari pemberian sayur bayam, 1) Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, 2) Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, 3) Pancaran ASI meningkat, 4) Suplai ASI adekuat meningkat, 5) Payudara kosong setelah menyusui.

