

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. KONSEP KEPERAWATAN

##### 1. Post Partum

###### a. Definisi post partum

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal post partum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Post partum adalah masa 6 minggu setelah lahir hingga alat reproduksi kembali normal sebelum kehamilan (Yuventhia,2018). Masa nifas atau puerperium adalah periode keluarnya plasenta hingga pemulihan organ reproduksi sampai 6 minggu sebelum kehamilan (Wahyuningsih, 2019).

###### b. Perubahan maternal pada masa post partum

Periode postpartum adalah periode ketika perubahan



fisiologis dan anatomi ibu



kembali keadaan sebelum hamil. Periode post partum, juga dikenal sebagai puerperium, dimulai setelah kelahiran plasenta sampai pemulihan fisiologis lengkap dari berbagai sistem organ. Periode post partum dibagi menjadi tiga fase yaitu 1) *immediate postpartum* (24 jam pertama setelah melahirkan plasenta), 2) *early postpartum* (24jam hingga 7 hari), 3) *late postpartum* (1 – 6 minggu) (Ernawati, DesiTri Cahyani, Nurfantri, 2020).

#### 1) Sistem Reproduksi

##### a) Uterus

Segera setelah persalinan, uterus berkontraksi dengan cepat untuk mencegah kehilangan darah lebih lanjut. Pada awalnya, kontraksi uterus disebabkan oleh penurunan substantial dalam ukuran sel myometrium yang akan menyempitkan pembuluh darah dan membatasi perdarahan. Penurunan ukuran sel myometrium se-lanjutnya karena adanya autolysis dan infark pembuluh darah uterus. Sekresi oksitosin dari hipofisis posterior akan menginduksi kontraksi myometrium. Selama 12 jam pertama pascapersalinan, kontraksi uterus tetap ter-atur, kuat, dan terkoordinasi Berat uterus setelah bayi lahir sekitar 900-1000gram, dan tinggi fundus uteri teraba 11-12 cm di atas simfisis.



Endometrium akan bergenerasi 3-6 minggu, sehingga dalam waktu tersebut dapat terjadi menstruasi. Desidua dikeluarkan melalui lochea dan terjadi pertumbuhan endometrium baru dari lapisan basal.

b) Lochia

Lochia merupakan cairan yang keluar dari vagina, bersifat basa dan memiliki bau has (amis). Lochia yang berbau menyengat dan disertai demam mengindikasikan terjadi infeksi intrauteri. Pada awalnya lochia berwarna merah, terdiri dari fragmen desidua dan jaringan endometrium serta lendir (1-4 hari). Pada hari ke 5-9, lochia berwarna coklat kekuningan yang terdiri dari darah, lendir dan leukosit). Pada hari ke 10-14, lochia berwarna putih dan mengandung lendir.

c) Laktasi

Persiapan payudara untuk menyusui telah dimulai saat kehamilan. Saat kehamilan, kadar estrogen dan progesterone yang tinggi menyebabkan jaringan mammae tidak responsif terhadap prolaktin. Setelah plasenta lahir, kadar estrogen dan progesterone menurun sehingga aktivitas prolaktin dimulai. Oksitosin



mempengaruhi kontraksi sel myoepithelial, yang mengarah ke galactokinesis atau ekspresi susu dari saluran susu (milk ejection atau milk let down reflex). Let down reflex dapat dihambat oleh rasa sakit, kecemasan, depresi, pembesaran payudara, atau depresi.

## 2) Sistem Endokrin

Peningkatan prolaktin dalam darah akan memberikan umpan balik negatif pada hipotalamus. Prolaktin akan menekan *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) sehingga hipofisis tidak melepaskan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH). Kadar FSH dan LH yang rendah menyebabkan folikel di ovarium tidak mengalami pertumbuhan dan perkembangan sehingga tidak terjadi ovulasi. Jika ibu tidak menyusui, maka fungsi menstruasi kembali pada minggu ke enam hingga ke delapan pasca persalinan.

## 3) Sistem Pernafasan

Setelah persalinan, uterus tidak lagi menekan diafragma sehingga ventilasi lobus-lobus basal paru berlangsung penuh. Kecepatan pernapasan kembali normal. Setelah plasenta lahir, kadar progesterone menurun, sehingga tekanan parsial karbondioksida kembali normal.



#### 4) Sistem Kardiovaskuler

Penurunan tekanan darah sistemik sebesar 5 sampai 10 mmHg selama kehamilan. Tekanan darah diastolik menurun lebih dari tekanan darah sistolik. Tekanan darah sistemik mulai meningkat selama trimester ketiga dan kembali ke normal pada 16 minggu pasca persalinan. Denyut jantung kembali normal 6 minggu pasca persalinan. Hipertrofi fisiologis ventrikel Kembali normal dalam 4 minggu pasca persalinan.

#### 5) Hematologi

Setelah kehamilan, volume plasma menurun sebagai akibat dari diuresis, dan volume darah kembali kenilai normal sehingga hemoglobin dan hematokrit meningkat. Nilai hematokrit kembali normal dalam 3-5 hari pasca persalinan. Volume plasma meningkat lagi 2-5 hari kemudian, mungkin karena peningkatan sekresi aldosteron. Kemudian, kembali berkurang. Leucocytosis dapat terjadi akibat stress. Leukosit Kembali normal dalam 4 minggu.

#### 6) Sistem Pencernaan

Kadar progesterone dan gastrin turun dalam 24 jam. Tonus dan tekanan sfingteresofagus Kembali normal dalam 6 minggu. Penurunan tonus otot dan motilitas



pencernaan akan menyebabkan relaksasi abdomen, peningkatan distensi gas dan konstipasi setelah persalinan.

#### 7) Sistem Perkemihan

Dapat terjadi retensi urin pada hari 1-2 pasca persalinan sebagai pengaruh dari pengurangan tonus otot polos kandung kemih. Edema di uretra setelah persalinan juga dapat menyebabkan retensi. Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan inkontinensia.

#### c. Faktor Psikologi

Wanita pada masa nifas akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi psikologis, hal ini terjadi karena seorang wanita sebelumnya menjalani fase sebagai anak kemudian berubah menjadi istri dan harus bersiap menjadi ibu. Proses ini memerlukan waktu untuk bisa menguasai perasaan dan pikirannya, dimana perasaan tanggung jawab ini dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Adanya dorongan dan perhatian dari suami dan keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Beberapa faktor yang berperan dalam adaptasi psikologis ibu nifas antara lain: (Khasanah and Sulistyawati, 2017) mendeley



(Elyasari et al., 2023).

#### 1) Lingkungan faktor

Lingkungan merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat terutama ibu hamil, bersalin dan nifas. Faktor lingkungan ini yaitu pendidikan disamping faktor-faktor lainnya, jika masyarakat mengetahui dan memahami hal-hal yang mempengaruhi status kesehatan tersebut maka masyarakat tidak akan melakukan kebiasaan/adat-istiadat yang merugikan kesehatan khususnya bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas.

#### 2) Sosial

Secara sosial terjadi perubahan-perubahan pada wanita setelah bersalin seperti perlunya menyesuaikan diri terhadap peran sebagai ibu atau penambahan anak. Terdapat konflik naluri sebagai wanita dan naluri sebagai ibu pada masa nifas. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik pada masa nifas, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dengan keadaan sosialnya sehingga mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma



pada masa nifas (post partum blues). Berarti secara langsung bahwa perubahan sosial menentukan psikologis ibu nifas. Adapun perubahan sosial yang akan dialami oleh ibu setelah melahirkan di antaranya:

a) Menjadi Orang Tua Yang Sempurna

Bagi pasangan yang baru pertama kali memiliki anak terdapat perubahan sosial besar dimana sebelumnya hanya ada 2 orang (suami istri) tiba-tiba berubah menjadi orangtua yang sempurna ketika buah hati lahir. Pada masa ini, suami istri dituntut untuk menjadi orangtua yang siap siaga 24 jam dalam kehidupannya, dimulai dengan mengatur jadwal bersama demi si buah hati untuk memenuhi kebutuhannya. Mulai dari memberikan ASI, bangun di tengah malam, memasang popok, memandikan, dan lain-lain. Semua itu harus dipersiapkan dengan baik-baik agar perubahan sosial menjadi orang tua dapat dicapai dengan maksimal. Dan bagi orang tua yang sebelumnya telah memiliki anak, pekerjaan tambahannya adalah memberikan pengertian dan keadilan kasih sayang terhadap anak sebelumnya dan yang baru saja dilahirkan.



Di sini orang tua dituntut memberikan pemahaman yang baik pada anak sebelumnya tentang kehadiran anggota keluarga baru agar tidak terjadi kesenjangan kasih sayang yang diberikan.

b) **Penerimaan Anggota Baru Oleh Keluarga Besar**

Dengan kehadirannya seorang anggota baru dalam sebuah keluarga, secara tidak langsung mengubah suasana seluruh anggota besar sehingga dengan adanya kelahiran bayi diharapkan anggota keluarga besar (seperti kakek, nenek, mertua, dan lain-lain) bisa digerakkan dalam membantu serta untuk merawat si bayi. Hal ini agar tercipta suasana kekeluargaan yang erat antara kehadiran si buah hati dengan keluarga besarnya.

3) **Budaya**

Budaya atau kebiasaan merupakan salah satu hal yang memengaruhi status kesehatan. Kebudayaan maupun adat - istiadat yang berlaku dalam masyarakat ada yang menguntungkan dan ada pula yang merugikan. Banyak sekali pengaruh budaya



terhadap berbagai aspek kesehatan di negara kita, bukan hanya karena pelayanan medik yang tidak memadai atau kurangnya perhatian dari instansi kesehatan, tetapi karena masih adanya pengaruh sosial budaya yang turun temurun masih dianut sampai saat ini. Selain itu ditemukan pula sejumlah pengetahuan dan perilaku budaya yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan.

#### 4) Faktor Ekonomi

Status ekonomi merupakan simbol status sosial di masyarakat. Pendapatan yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi zat gizi untuk ibu hamil. Sedangkan kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan kesehatan.

## 2. Menyusui

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (refleks prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (refleks aliran atau let down reflect).



a. Produksi ASI (Refleks Prolaktin)

Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dipengaruhi oleh hormon pertumbuhan (growth hormone). Seiring dengan usia wanita yang mulai memasuki pubertas (usia 9 hingga 12 tahun), maka sel-sel payudara akan dipicu untuk berproliferasi lebih pesat (contohnya: maturasi alveolus) oleh hormon-hormon estrogen dan progesteron.

Selama masa kehamilan, konsentrasi hormon estrogen yang tinggi menyebabkan perkembangan duktus yang ekstensif sementara kadar progesteron yang tinggi merangsang pembentukan lobulus dan alveolus. Peningkatan konsentrasi hormon prolaktin juga ikut berperan dalam menginduksi enzim-enzim yang diperlukan untuk menghasilkan susu dan memperbesar payudara ibu. Hormon prolaktin ini adalah hormon yang disekresikan oleh hipofisis anterior.

Produksi ASI dan payudara yang membesar selain disebabkan oleh hormon prolaktin juga disebabkan oleh Human Chorionic Somatomammotropin (HCS) atau Human Placental Lactogen (hPL), yaitu hormon peptida yang dikeluarkan oleh plasenta. Human Placental Lactogen (hPL) memiliki struktur kimia yang mirip dengan prolaktin. Pada trimester pertama kehamilan, plasenta ini



ibarat pabrik kimia yang memproduksi hormon-hormon wanita dan kehamilan dimana hormon-hormon yang dihasilkan akan mempunyai perannya masing-masing seperti:

- 1) Mengubah tubuh agar dapat mempertahankan kehamilan.
- 2) Mempersiapkan laktasi.
- 3) Menjaga kesehatan organ-organ produksi.
- 4) Menjaga fungsi plasenta agar janin hidup dan cukup mendapatkan makanan.

Kendati hormon prolaktin ini meningkat selama masa kehamilan, tetapi ASI belum keluar karena kadar hormon estrogen dan progesteron mencegah laktasi dengan cara menghambat efek stimulatorik prolaktin pada sekresi susu. Hormon estrogen dan progesteron tersebut masih bekerja sesuai perannya untuk mengembangkan duktus dan berusaha menghambat kinerja prolaktin sampai bayi lahir dan benar-benar memerlukan susu.

Estrogen dan progesteron diproduksi di otak, korpus luteum di ovarium, sebagian diproduksi di kelenjar adrenal, dan pada kehamilan juga diproduksi di plasenta. Kadar keduanya akan menurun saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan karena plasenta dan korpus luteum. Sel yang



terbentuk dalam ovarium dan bertanggungjawab untuk pengeluaran hormon progesteron semasa kehamilan awal untuk menyokong kehamilan. Fungsinya, menjadi produsen hormon tersebut telah lepas dan kurang berfungsi. Hasilnya akan terjadi sekresi ASI karena tingginya kadar hormon prolaktin yang berfungsi untuk menghasilkan susu serta estrogen yang menjadi penghambat efek stimulatorik prolaktin sudah hilang.

Setelah masa persalinan plasenta akan lepas dan berkurangnya fungsi korpus luteum. Selanjutnya, estrogen dan progesteron juga berkurang konsentrasinya ditambah dengan hisapan bayi pada puting susu akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris. Fungsinya, sebagai reseptor mekanik untuk memproduksi ASI.

Hisapan puting oleh bayi tersebut menyebabkan dilepaskannya impuls aferens melalui medulla spinalis ke batang otak dan hipotalamus. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin (dopamin) ke dalam sirkulasi portal ke kelenjar hipofisis, dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin.

Hormon prolaktin distimuli oleh PRH (Prolactin Releasing Hormon), dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang



sel-sel alveolus yang berfungsi untuk membuat air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengosongan ASI dari sinus lactiferus. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin banyak ASI yang diproduksi, sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI.

Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan refleks produksi ASI (refleks prolaktin). Semakin sering Ibu menyusui, semakin banyak pula produksi ASI, begitu pula berlaku sebaliknya. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi. Namun, pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3, sedangkan ibu menyusui meningkatnya prolaktin.

a) Faktor Meningkatnya Prolaktin

- (1) Stres/pengaruh psikis
- (2) Anestesi
- (3) Operasi
- (4) Rangsangan puting susu



(5) Hubungan kelamin

(6) Konsumsi obat-obat tranquizer hipotalamus

b) Faktor Penghambat Prolaktin

(1) Gizi buruk pada ibu menyusui

(2) Konsumsi obat-obat seperti ergot dan i-dopa

Prolaktin mempunyai fungsi lain, yaitu menekan fungsi indung telur (ovarium), dan akibatnya dapat memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid.

b. Pengeluaran ASI (endorphin) atau Refleks Aliran (Let Down Reflect)

Pengeluaran ASI (endorphin) adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior yang telah dijelaskan sebelumnya, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin dan hormone endorphin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi.

Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan



bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

1) Faktor-faktor peningkatan let down reflect:

- a) Melihat bayi.
- b) Mendengarkan suara bayi.
- c) Mencium bayi.
- d) Memikirkan untuk menyusui bayi.

2) Faktor-faktor penghambat let down reflect:

- a) Stres, seperti: keadaan bingung atau pikiran kacau.
- b) Takut dan cemas

Perasaan stres ini akan menyebabkan blocking terhadap mekanisme let down reflect. Stres akan memicu pelepasan hormon epinefrin atau adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai targetnya yaitu sel-sel miopitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus menjadi tidak terlaksana. Akibatnya adalah akan terjadi penumpukan air susu di dalam



alveolus yang secara klinis tampak payudara membesar.

Payudara yang besar dapat menyebabkan abses, gagal menyusui, dan rasa sakit tentunya. Ketidaksempurnaan let down reflect akan membuat bayi menyusui merasa tidak puas karena ASI yang keluar tidak banyak sehingga bayi akan lebih kuat lagi menghisap dan otomatis itu akan menjadi faktor munculnya luka pada puting ibu. Rasa sakit dan luka tersebut akan menambah stres ibu yang sudah ada sejak awal.

- 3) Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi:
  - a) Refleks Menangkap (Rooting Refleks)
  - b) Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.
  - c) Refleks Menghisap
  - d) Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke



dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

e) Refleks Menelan (Swallowing Refleks)

f) Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

c. Komposisi Gizi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Beberapa hal berikut adalah pengetahuan mengenai ASI dan komposisi gizi yang ada di dalamnya.

1) ASI

a) ASI berbeda dengan susu sapi.

b) Komposisi cairan tersebut mempunyai keseimbangan biokimia yang sangat tepat untuk pertumbuhan bayi, sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia.

c) ASI berbeda dari satu ibu ke ibu lain.

d) Komposisi ASI tidak sama dan waktu ke waktu karena konsep kerja ASI adalah berdasar stadium



laktasi.

## 2) Komposisi ASI

a) ASI kolostrum, yaitu ASI yang dihasilkan pada hari 1-3, berwarna kekuningan dan agak kental, bentuk agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel epitel. Manfaat kolostrum adalah sebagai berikut.

(1) Sebagai pembersih selaput usus Bayi Baru Lahir (BBL), sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.

(2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.

(3) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan.

b) ASI peralihan, yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10.

c) ASI mature, yaitu dihasilkan mulai hari ke-10 sampai seterusnya



d. Keunggulan Memberi ASI

Dibanding dengan yang lain ASI memiliki beberapa keunggulan yaitu:

- 1) Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- 2) Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal.
- 3) Mengandung berbagai zat antibodi sehingga mencegah terjadi infeksi.
- 4) Tidak mengandung laktoglobulin yang dapat menyebabkan alergi.
- 5) Ekonomis dan praktis. Tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dan dalam keadaan segar serta bebas dari kuman.

e. Manfaat Pemberian ASI

Berikut ini adalah manfaat-manfaat yang akan diperoleh apabila memberi ASI pada bayi (Kristiyansari, 2009).

1) Bagi Bayi

a) Membantu Memulai Kehidupannya dengan Baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir. Pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi



kemungkinan obesitas. Ibu-ibu diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi. Umumnya, berat badan bayinya (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

#### b) Mengandung Antibodi Mekanisme Pembentukan Antibodi Pada Bayi

Apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibodi di payudara disebut Mammae Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernapasan yang ditransfer disebut Bronchus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui Gut Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue (GALT).

Di ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E. Coli dalam konsentrasi yang tinggi, sehingga jumlah bakteri E.Coli dalam tinja bayi tersebut juga



rendah. Di dalam ASI kecuali antibodi terhadap enterotoksin E.Coli. Pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap salmonella typhi, shigella, dan antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio serta campak.

#### c) ASI Mengandung Komposisi Tepat

Komposisi yang tepat, yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

ASI mengandung laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan. Di dalam usus laktosa akan difermentasi menjadi asam laktat yang bermanfaat untuk:

- (1) Menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat patogen.
- (2) Merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin.
- (3) Memudahkan terjadinya pengendapan kalsiumcaseinat



- (4) Memudahkan penyerahan herbagai jenis mineral, seperti calsium, magnesium.

d) Mengurangi Kejadian Karises Dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI. Biasanya disebabkan kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

e) Memberi Rasa Nyaman dan Aman Pada Bayi (Adanya Ikatan Antara Ibu dan Bayi)

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi. Kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik

f) Terhindar dari Alergi

ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing



yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

g) ASI Meningkatkan Kecerdasan Bagi Bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak. Efeknya, jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

h) Membantu Perkembangan Rahang dan Merangsang Pertumbuhan Gigi

Manfaat pemberian ASI yang terakhir adalah membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan nut gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

2) Bagi Ibu

a) Aspek Kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik, sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Pemberian ASI



memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali

#### b) Aspek Kesehatan Ibu

Hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi pre-valensi anemia defisiensi besi. Kejadian *carcinoma mammae* pada ibu menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Selain itu, Menyusui membuat rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian keukuran sebelum hamil. Bahkan, dapat mempercepat berhentinya perdarahan postpartum.

#### c) Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh



semua manusia. Memberi rasa kebanggaan bagi ibu karena dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya. Hubungan yang lebih erat antara ibu dan anak baik secara psikis karena terjadi kontak kulit.

#### f. Permasalahan Laktasi

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja.

Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi sebagai berikut.

##### 1) Kurang atau Kesalahan Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI, sehingga cepat



menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan pun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Contohnya, banyak ibu atau petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa:

a) Bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering, sehingga dikatakan bayi menderita diare dan sering kali petugas kesehatan menyuruh menghentikan menyusui. Sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang memiliki ciri-ciri sebagaimana tersebut diatas karena kolostrum bersifat sebagai laksans. Selain itu, terdapat mitos-mitos yang masih tersebar di kalangan ibu menyusui akibat kurangnya informasi manajemen laktasi sebagaimana berikut iniantara lain (Roesli, 2001):

- (1) Menyusui akan merubah bentuk payudara ibu.
- (2) Menyusui sulit untuk menurunkan berat badan ibu.
- (3) ASI tidak cukup pada hari-hari pertama sehingga bayi perlu makanan tambahan.



(4) Ibu bekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif.

(5) Payudara ibu yang kecil tidak cukup menghasilkan ASI.

(6) ASI pertama kali keluar harus dibuang karena kotor.

(7) ASI dari ibu kekurangan gizi, dan kualitasnya tidak baik.

b) ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain. Padahal bayi yang baru lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankan tanpa minuman selama beberapa hari. Di samping itu, pemberian minuman sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI oleh bayi menjadi kenyang dan malas menyusu.

c) Payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI. Padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang, karena ukuran ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara, sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya walaupun



payudara kecil dan produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar.

Sebagaimana penelitian WHO pernah menyampaikan bahwa alasan terbanyak ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif karena merasa ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu menghentikan pemberian ASI secara eksklusif pada beberapa minggu post partum karena merasa ASI kurang dan bayi merasa tidak puas. Berdasarkan penelitian tentang Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan Air Susu Ibu pada 3 wilayah puskesmas yaitu Kabupaten Karawang, Kecamatan Tanjung Priok, dan Kecamatan Cilandak menyebutkan bahwa persepsi ketidacukupan ASI yang dipikirkan oleh ibu menyusui atau keluarganya tersebut dipengaruhi pula oleh keadaan fisio-biologis selain keadaan psiko-emosional karena keduanya akan saling memengaruhi.

Ibu yang status gizi kehamilan baik memiliki peluang lebih besar untuk terhindar dari persepsi ketidacukupan ASI, sehingga memiliki peluang



untuk berhasil menyusui secara eksklusif 6 bulan lebih besar pula. Aspek status gizi maternal meliputi status gizi prahamil, status gizi kehamilan, dan status gizi laktasi perlu mendapatkan perhatian khusus yang lebih besar jika ingin berhasil memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Hal itu dilakukan guna ada cadangan lemak yang disimpan selama hamil merupakan modal dasar tubuh ibu untuk memproduksi ASI.

Bila status gizi ibu kurang atau ibu hamil memiliki kenaikan BB yang kurang dari rekomendasi IOM maka cadangan lemak ibu akan terkorbankan. Apabila kenaikan BB ibu kurang dari rekomendasi IOM dan cadangan lemak ibu untuk menyusui rendah, maka kemampuan ibu memproduksi ASI juga berkurang sehingga ibu akan merasakan bahwa ASI yang dikeluarkan hanya sedikit.

Selanjutnya, ASI yang kurang akan memengaruhi kepercayaan diri ibu untuk menyusui, sehingga menyebabkan terjadinya persepsi ketidakcukupan ASI yang selanjutnya memengaruhi pikiran ibu dan pengeluaran hormon oksitosin. Gangguan pada hormon oksitosin akan menyebabkan gangguan pada kontraksi otot payudara, sehingga



pengeluaran ASI terhambat. Di sisi lain, karena pengeluaran ASI berkurang, ibu semakin jarang menyusui sehingga memengaruhi pengeluaran hormon prolaktin yang akan menyebabkan produksi ASI semakin berkurang.

]

## 2) Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah. Misalnya, dengan memanipulasi hofman, menarik-narik puting, ataupun penggunaan brestshield, dan breast shell. Hal penting dan efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa-apa, tunggu saja sampai bayi lahir, segera setelah pasca lahir lakukan:

- a) Skin to skin kontak dan biarkan bayi mengisap sedini mungkin.
- b) Biarkan bayi “mencari” puting. Kemudian mengisapnya dan bila perlu coba berbagai posisi untuk mendapat keadaan yang paling



menguntungkan. Rangsang puting biar dapat keluar sebelum bayi mengambilnya.

- c) Apabila puting benar-benar tidak bisa muncul, dapat ditarik dengan pompa puting susu (nipple puller), atau yang paling sederhana dengan sedotan spuit yang dipakai terbalik.
- d) Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari, sehingga terbentuk dot ketika memasukkan puting susu kedalam mulut bayi.
- e) Bila terlalu penuh ASI dapat diperas dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir. Bisa juga teteskan langsung ke mulut bayi. Bila perlu lakukan ini hingga 1-2 minggu.

### 3) Puting Susu Lecet (Abraded or Cracked Nipple)

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

#### a) Penyebab Puting Lecet

- (1) Teknik menyusui yang tidak benar.



- (2) Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu.
- (3) Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- (4) Bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue).
- (5) Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat

b) Penatalaksanaan yang Harus Dilakukan

- (1) Cari penyebab puting susu lecet.
- (2) Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- (3) Tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- (4) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam).
- (5) Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.



- (6) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
- (7) Pergunakan BH yang menyangga.
- (8) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.
- (9) Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet Nystatin.

#### 4) Payudara Bengkak (Engorgement)

Payudara bengkak adalah keadaan di mana payudara terasa lebih penuh (tegang) darinyeri sekitar hari ketigaatau keempat sesudah melahirkan. Biasanya disebabkan oleh statis di vena dan pembuluh limfe, tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi. Pembekakan sering terjadi pada payudara dengan elastisitas yang kurang. Namun, jika payudara bengkak dan ibu tidak mengeluarkan ASI, maka ASI akan menumpuk dalam payudara. Lalu, menyebabkan areola menjadi lebih menonjol, puting lebih datar dan sulit untuk dihisap bayi. Cara paling aman agar payudara tidak membengkak adalah dengan menyusukan bayi segera setelah lahir. Jika payudara masih terasa berat, maka keluarkan ASI dengan cara manual atau menggunakan pompa. Perlunya perawatan pasca melahirkan sebelum



menyusui agar payudara tidak lembek serta mudah ditangkap oleh bayi.

## 5) Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis ini dapat terjadi kapan saja saat ibu menyusui. Namun, paling sering terjadi antara hari ke-10 dan hari ke-28 setelah kelahiran.

### a) Penyebab Mastitis

- (1) Asupan gizi kurang.
- (2) Istirahat tidak cukup dan terjadi anemia.
- (3) Puting susu lecet, sehingga terjadi infeksi.
- (4) Bra dengan ukuran yang salah dan terlalu ketat.
- (5) Payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat.

### b) Gejala Mastitis

- (1) Bengkak disertai rasa nyeri.
- (2) Pada titik tertentu atau keseluruhan, payudara tampak merah.
- (3) Payudara terasa keras dan berbenjol-



benjol.

(4) Demam.

c) Penanganan

(1) Konsumsi makanan yang bergizi serta istirahat yang cukup.

(2) Bayi dianjurkan mulai menyusui saat payudara mengalami peradangan.

(3) Berikan antibiotik untuk mengatasi infeksi

(4) Berikan pengobatan analgetik untuk mengurangi rasa sakit.

(5) Lakukan pengompresan dengan air hangat pada payudara.

## B. KONSEP DASAR MENYUSUI TIDAK EFEKTIF

### 1. Pengertian Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada



ibu ataupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASI nya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2015)

## 2. Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Hambatan pada neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing)
- c. Anomali payudara ibu (misalnya, putting masuk ke dalam)
- d. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f. Payudara ibu bengkak
- g. Riwayat operasi payudara
- h. Kelahiran kembar (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Menurut (Ambarwati & Wulandari, 2010) terdapat beberapa masalah yang menyebabkan ibu enggan untuk menyusui bayinya yaitu:

- a. Masalah menyusui pada masa antenatal



### 1) Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang mengira bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI sehingga ibu lebih cepat untuk memberikan susu formula kepada bayinya jika dianggap produksi ASI yang dikeluarkan kurang. Petugas kesehatan masih banyak yang kurang memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan ataupun saat pasien pulang, seperti misalnya banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa:

- a) Bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering sehingga dikatakan bayi menderita diare dan seringkali petugas kesehatan menyuruh untuk menghentikan menyusui.
- b) ASI tidak keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu untuk diberikan minuman lain, padahal jika kondisi bayi yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minum selama beberapa hari. Pemberian minuman sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI



karena bayi merasa kenyang sehingga malas untuk menyusui.

- c) Payudara yang berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan banyak atau sedikitnya ASI yang keluar, hal tersebut disebabkan karena banyaknya lemak pada payudara.

## 2) Puting susu datar atau terbenam

Jika puting susu ibu datar atau terbenam setelah bayi lahir maka dapat dikeluarkan dengan cara sebagai berikut yaitu, susui bayi segera setelah lahir saat bayi aktif dan ingin menyusui, susui bayi sesering mungkin setiap dua sampai dua setengah jam hal ini dapat menghindarkan payudara terisi penuh dan memudahkan bayi untuk menyusui, massage payudara dan keluarkan ASI secara manual sebelum menyusui dapat membantu bila terdapat bendungan payudara dan puting susu masuk ke dalam.

### b. Masalah menyusui pada masa nifas dini

#### 1) Puting susu nyeri

Pada umumnya ibu akan merasakan nyeri pada waktu awal menyusui. Nyeri yang dirasakan ibu akan berlangsung setelah ASI keluar, bila posisi mulut bayi dengan puting susu



ibu benar maka perasaan nyeri yang dirasakan akan segera hilang. Cara menangani permasalahan tersebut yaitu, memastikan apakah posisi ibu sudah benar, mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi rasa sakit pada puting susu yang sakit, segera setelah bayi menyusui keluarkan sedikit ASI lalu oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu hingga puting susu kering.

### 3) Puting susu lecet

Puting susu yang lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah tetapi dapat juga disebabkan oleh thrush (candidates) atau dermatitis, sehingga harus ditangani dengan benar. Cara yang dilakukan untuk menangani masalah tersebut yaitu, ibu dapat memberikan ASInya pada keadaan luka yang tidak begitu sakit, olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk) serta jangan sekali-sekali memberikan obat lain (krim atau salep), puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam, cuci payudara sekali sehari tetapi tidak dianjurkan untuk menggunakan sabun, keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan



pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI, berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot, setelah terasa membaik mulai menyusui secara perlahan-lahan dengan waktu yang lebih singkat, dan bila lecet tidak sembuh dalam satu minggu rujuk ke puskesmas.

### 3) Payudara bengkak

Pada hari pertama sekitar dua sampai empat jam, payudara sering terasa penuh dan nyeri yang disebabkan karena bertambahnya aliran darah ke payudara 11 bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah yang cukup banyak. Penyebab dari payudara ibu menjadi bengkak diantaranya, posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah, produksi ASI yang berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, serta waktu menyusui terbatas. Perbedaan antara payudara penuh dengan payudara bengkak yaitu jika payudara penuh, rasa berat pada payudara, panas dan keras serta bila diperiksa ASI keluar dan tidak edema. Jika payudara bengkak, payudara oedema, sakit puting susu serta terasa kencang, kulit mengkilat tetapi tidak merah, dan bila diperiksa ASI tidak keluar, serta badan bisa terasa demam setelah 24 jam.

### 4) Mastitis atau abses payudara

Mastitis yaitu peradangan pada payudara. Payudara



menjadi merah, bengkak dapat pula disertai rasa nyeri atau panas, suhu tubuh meningkat, serta pada bagian dalam terasa ada masa padat (lump). Hal ini terjadi pada masa nifas sekitar satu sampai tiga minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut, kurangnya ASI yang dihisap atau dikeluarkan, serta kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju atau BH.

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu, lakukan kompres hangat atau dingin serta lakukan pemijatan, rangsangan oksitosin dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu dengan cara stimulasi puting susu, pijat pada bagian leher dan punggung, bila perlu dapat dianjurkan untuk beristirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri, serta jika terjadi abses sebaiknya tidak disusukan karena mungkin memerlukan tindakan pembedahan.

c. Masalah menyusui pada masa nifas lanjut

1) Sindrom ASI kurang

Tanda-tanda yang terjadi jika ASI kurang yaitu bayi tidak puas selesai menyusui, seringkali menyusui dengan waktu yang sangat lama, bayi sering menangis atau menolak menyusui, tinja bayi keras, kering atau berwarna hijau, serta payudara tidak membesar selama kehamilan



(keadaan yang sangat jarang).

Cara yang dapat dilakukan yaitu, ibu dan bayi dapat saling membantu agar produksi ASI meningkat dan bayi terus memberikan hisapan efektifnya. Pada keadaan tertentu dimana produksi ASI memang tidak memadai maka perlu upaya yang lebih seperti relaktasi, perlu dilakukan pemberian ASI dengan suplementer yaitu dengan pipa nasogastric yang ditempelkan pada puting untuk dihisap bayi dan ujung lainnya dihubungkan dengan ASI.

## 2) Ibu yang bekerja

Pekerjaan merupakan alasan seorang ibu untuk berhenti menyusui bayinya, terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan bagi seorang ibu yang bekerja untuk tetap dapat menyusui diantaranya, susuilah bayi sebelum ibu bekerja, ASI dikeluarkan untuk persediaan di rumah sebelum berangkat bekerja, pengosongan payudara di tempat kerja setiap tiga sampai empat jam, ASI dapat disimpan di lemari pendingin dan dapat diberikan pada saat ibu bekerja, pada saat ibu di rumah sesering mungkin bayi untuk disusui serta ibu dapat mengganti jadwal menyusunya menjadi lebih banyak menyusui pada malam hari, serta mengonsumsi makanan dan minuman yang bergizi cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.



d. Masalah menyusui pada keadaan khusus

1) Ibu melahirkan dengan bedah sesar

Secepatnya lakukan rawat gabung antara ibu dengan bayi jika kondisi ibu dan bayinya sudah membaik agar ibu dapat dengan segera menyusui bayinya.

2) Ibu sakit

a) Ibu yang menderita penyakit hepatitis (HbsAg +)  
atau ADIS (HIV +)

Pada kedua penyakit ini ditemukan berbagai pendapat, yang pertama bahwa ibu yang menderita Hepatitis atau AIDS tidak diperkenankan menyusui bayinya, karena dapat menularkan virus kepada bayinya melalui ASI. Pada kondisi negara berkembang, dimana kondisi ekonomi masyarakat dan lingkungan yang buruk, keadaan pemberian makanan pengganti ASI akan lebih membahayakan kesehatan dan kehidupan bayi. WHO tetap menganjurkan bagi kondisi masyarakat yang mungkin tidak akan sanggup memberikan pendamping ASI (PASI) yang adekuat dalam jumlah dan kualitasnya, maka lebih dianjurkan kepada ibu untuk meminta bantuan dari orang lain dengan cara mencari pendonor ASI namun tetap harus diperhatikan kondisi pendonor tersebut harus sehat

b) Ibu dengan TBC



Kuman TBC tidak menular melalui ASI, sehingga ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya. Ibu yang menderita TBC perlu diobati secara adekuat dan diajarkan pencegahan penularan pada bayi dengan menggunakan masker. Bayi tidak langsung diberikan imunisasi BCG karena efek proteksinya tidak langsung terbentuk. Walaupun sebagian obat anti tuberkulosis melalui bayi, bayi tetap diberi INH dengan dosis penuh sebagai profilaksi. Setelah 3 bulan pengobatan secara adekuat biasanya ibu sudah tidak menularkan lagi virusnya dan setelah itu dapat dilakukan uji Mantoux pada bayi, bila hasilnya negative terapi INH dihentikan dan bayi diberi vaksinasi BCG.

c) Ibu dengan Diabetes

Bayi yang lahir dari ibu dengan diabetes sebaiknya diberikan ASI, namun perlu dimonitor kadar gula darahnya.

3) Ibu yang memerlukan pengobatan

Biasanya ibu akan memilih untuk menghentikan pemberian ASI pada bayinya bila meminum obat-obatan, karena takut jika obat tersebut mengganggu kesehatan bayinya. Kandungan obat dalam ASI tergantung dari masa paruh obat dan rasio obat dalam plasma dan ASI. Padahal kebanyakan obat hanya sebagian kecil yang



dapat melalui ASI dan jarang berakibat kepada bayinya, memang ada beberapa obat yang sebaiknya tidak diberikan kepada ibu yang sedang menyusui dan bila ibu memerlukan obat, pilihlah obat yang mempunyai masa paruh obat pendek dan yang mempunyai rasio ASI plasma kecil atau dicari obat alternatif yang tidak berakibat kepada bayinya. Anjurkan kepada ibu, bila memerlukan obat maka sebaiknya diminum segera setelah menyusui.

- 4) Ibu hamil Biasanya ibu yang sudah hamil lagi tetapi masih memiliki bayi yang harus disusui tidak memiliki bahaya baik bagi ibu ataupun janinnya bila sang ibu masih tetap meneruskan menyusui bayinya, tetapi ibu tetap dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan dalam porsi yang lebih banyak

### 3. Faktor Yang Mempengaruhi

Menurut (Kusumaningrum, Maliya, & Hudiyawati, 2016) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu :

#### a. Faktor internal

##### 1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan seseorang melalui panca indera terhadap suatu objek tertentu meliputi penglihatan, penciuman, pendengaran,



perabaan, dan perasa (Notoatmodjo, 2007). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang biasanya akan kurang mengetahui tentang manfaat serta pentingnya pemberian ASI sejak dini, sehingga menyebabkan ibu untuk enggan menyusui bayinya. Pengetahuan seorang ibu mengenai pemberian ASI merupakan salah satu faktor terpenting dalam kesuksesan proses menyusui.

### 2) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk pemberian ASI kepada bayinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin besar peluang ibu untuk menerima informasi mengenai pentingnya manfaat pemberian ASI kepada bayinya, sebaliknya jika pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap pemberian ASI kepada bayinya.

### 3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu alasan yang sering diungkapkan pada ibu yang tidak menyusui bayinya. Pada zaman sekarang ini, banyak wanita yang lebih memilih mengembangkan karirnya dalam bidang ekonomi daripada mengurus rumah tangganya atau bekerja dirumah. Adanya peran ganda seorang ibu baik sebagai ibu rumah tangga atau pekerja, akan menimbulkan ketidakseimbangan hubungan



antara ibu dengan anaknya. Seorang ibu yang mempunyai bayi baru lahir memiliki tanggung jawab besar terhadap bayinya, dimana kebutuhan bayi baru lahir ini harus mendapatkan ASI sampai berusia enam bulan yang artinya seorang ibu harus siap setiap saat dalam menyusui bayinya.

#### 4) Kondisi Kesehatan

Ibu Kesehatan ibu dapat mempengaruhi dalam proses menyusui. Seorang ibu tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya ketika ibu dalam keadaan sakit, seperti misalnya ibu menderita penyakit hepatitis, AIDS, dan TBC, maka ibu memerlukan bantuan dari orang lain untuk membantu mengurus bayinya serta rumah tangganya, karena ibu harus memerlukan lebih banyak waktu untuk beristirahat. Hal inilah yang dapat mempengaruhi ibu tidak dapat menyusui secara efektif.

##### b. Faktor eksternal

###### a) Orang penting sebagai referensi keluarga

Orang penting seperti suami ataupun keluarga biasanya dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui. Bila orang tersebut sangat dipercayai dalam kehidupannya maka apapun yang orang tersebut katakan atau perbuat segera diikuti dan dicontoh, seperti misalnya dalam



pemberian ASI, maka dukungan dari keluarga sangat diperlukan dalam proses kelancaran pemberian ASI pada bayi.

b) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi dalam keluarga dapat memengaruhi kemampuan keluarga untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan. Biasanya, keluarga yang memiliki penghasilan kurang akan lebih memahami tentang pentingnya menyusui dan memberikan ASI kepada bayinya dari baru lahir hingga berusia enam bulan, sebaliknya jika keluarga tersebut berpenghasilan yang lebih akan memiliki peningkatan daya tarik dalam pembelian sesuatu yang dianggapnya lebih praktis, seperti misalnya pemberian susu formula.

c) Pengaruh iklan susu formula

Semakin meningkatnya promosi terhadap susu formula atau yang biasa disebut dengan pendamping ASI (PASI) maka ibu akan lebih banyak mendapatkan informasi mengenai keunggulan produk susu tersebut yang



menyebabkan ibu berpikiran bahwa pemberian susu formula dianggap sama bahkan lebih praktis dan dapat membantu ibu mempermudah proses pemberian nutrisi kepada bayinya, sehingga tidak menutup kemungkinan ibu enggan untuk menyusui bayinya.

d) Budaya

Nilai-nilai, kebiasaan, perilaku, serta penggunaan sumber-sumber dalam masyarakat akan menghasilkan suatu kebudayaan pada daerah setempat. Kebudayaan tersebut terbentuk dalam waktu yang cukup lama. Kebudayaan tersebut selalu berubah baik cepat maupun lambat sesuai dengan peradaban umat manusia (Notoatmodjo, 2007). Kebudayaan yang berlaku pada suatu daerah akan mempengaruhi keberhasilan dalam proses menyusui atau pemberian ASI. Adanya budaya yang memberikan makanan atau minuman kepada bayi yang baru lahir dapat menggagalkan keberhasilan dalam pemberian ASI secara eksklusif dan dapat mengganggu kesehatan bayi.



## C. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM

### 1. Pengkajian

Pada langkah pertama ini, semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien telah dikumpulkan. Untuk memperoleh data, dilakukan melalui anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data tentang pasien melalui pengajuan pertanyaan-pertanyaan. (Resa Dian Sulistyani & Siti Haryani, 2023)

#### a. Anamnesa

##### 1) Biodata

Dikaji tentang identitas klien yang meliputi nama, umur, tempat tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, suku/bangsa, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, nomor rekam medik, diagnosa medis, alamat. Serta dikaji juga identitas penanggung jawab klien yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, hubungan dengan klien, alamat.

##### 2) Riwayat Kesehatan

###### a) Keluhan Utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan klien datang ke fasilitas pelayanan



kesehatan dan menjelaskan keluhan yang terjadi saat dikaji. Pada post partum spontan biasanya sebagian klien mengeluh nyeri di jalan lahir karena ada luka episiotomi.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Kaji apa yang menyebabkan klien mengalami gangguan nyeri. Hal tersebut dapat di uraikan dengan metode PQRST:P: *paliatif/propokatif*, yaitu segala sesuatu yang memperberat dan memperingan keluhan. Pada post partum spontan biasanya klien mengeluh nyeri dirasakan bertambah apabila klien banyak bergerak dan dirasakan berkurang apabila klien istirahat/berbaring.

Q: *quality/quantity*, yaitu dengan memperhatikan bagaimana rasanya dan kelihatannya. Pada post partum spontan biasanya klien mengeluh nyeri pada luka jahitan yang sangat perih seperti ditusuk- tusuk.

R : *region/radiasi*, yaitu menunjukkan lokasi nyeri, dan penyebarannya.pada post partum spontan biasanya klien mngeluh nyeri pada daerah luka jahitan pada derah perineum biasanya tidak ada penyebaran ke daerah lain.



S : *severity, scale*, yaitu menunjukkan dampak dari keluhan nyeri yang dirasakan klien, dan besar gangguannya yang di ukur dengan skala nyeri 0-10. post partum spontan biasanya nyeri luka berdampak terhadap aktifitas sehari hari, dengan skala nyeri lebih dari 4 pada skala 0-10.

T : *Timing*, yaitu menunjukan waktu terjadinya dan frekuensinya kejadian keluhan tersebut.

c) Riwayat Kesehatan Dahulu

Meliputi tentang riwayat penyakit keluarga dan riwayat penyakit yang dialami oleh klien pada masa lalu, seperti riwayat hipertensi, penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma, riwayat alergi dan penyakit menular seperti hepatitis dan TBC.

d) Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat kesehatan keluarga menjelaskan keadaan kondisi anggota keluarga apakah ada yang pernah menderita penyakit serupa dengan klien pada periode 6 bulan terakhir, riwayat menular, maupun penyakit keturunan.

e) Riwayat Ginekologi dan Obstetrik menurut

(Sulistyawati, 2019).

(1) Riwayat Ginekologi



(2) Riwayat Obstetrik

(a) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu Meliputi umur kehamilan, keluhan selama hamil, jenis partus, tempat persalinan, berat badan anak waktu lahir, masalah yang terjadi dan keadaan anak

(b) Riwayat Kehamilan Sekarang

Usia kehamilan , keluhan selama hamil, gerakan anak pertama, dirasakan oleh klien, imunisasi TT, perubahan berat badan selama hamil, tempat pemeriksaan kehamilan dan keterangan pasien dalam memeriksakan kehamilannya.

(c) Riwayat Persalinan Dahulu

Meliputi tentang jumlah anak., tanggal lahir, usia, jenis kelamin, berat badan lahir, umur kehamilan, jenis persalinan dahulu, tempat persalinan dan apakah ada komplikasi pada ibu dan bayi

(d) Riwayat Persalinan Sekarang

Merupakan persalinan seberapa bagi klien, tanggal melahirkan, jenis



persalinan, banyaknya perdarahan, jenis kelamin anak, berat badan dan APGAR *score* dalam 1 menit dan 5 menit pertama.

#### Riwayat Nifas Sekarang

Meliputi tentang adanya perdarahan, jumlah darah biasanya banyak, kontraksi uterus, konsistensi uterus biasanya keras seperti papan, tinggi pundus uteri setinggi pusat.

f) Aktivitas Sehari-hari menurut (Sulistyawati, 2019).

#### (1) Pola Nutrisi

Meliputi frekuensi, jenis, porsi, jumlah makan dan minum, keluhan. Biasanya pada post partum nafsu makan meningkat, kehilangan rata-rata berat badan 7-8 kg.

#### (2) Pola Eliminasi/Sistem Urogenital

Kaji kebiasaan BAB/hari, konsistensi, frekuensi serta warna dan BAK baik dalam frekuensi, jumlah serta warna dan keluhan pada saat berkemih.

(a) Konstipasi, tidak mampu berkemih, retensi urine.



(b) Edema pada kandung kemih, urethra dan meatus urinarius terjadi karena trauma.

(c) Pada fungsi ginjal: proteinuria, diuresis mulai 12 jam.

(d) Fungsi kembali normal dalam 4 minggu.

### (3) Pola Istirahat Tidur

Kaji kebiasaan tidur, jumlah jam tidur siang dan malam dan masalah yang dialami saat tidur. Untuk istirahat malam, rata-rata waktu yang diperlukan adalah 6-8jam.

### (4) Pola Personal Hygiene

Pengkajian dilakukan dengan menanyakan frekuensi mandi, menyikat gigi, keramas, menggunting kuku sebelum sakit dapat dihubungkan dengan kemampuan untuk merawat diri yang sudah dapat dilakukan oleh pasien.

### (5) Pola Aktivitas

Kaji pola aktivitas klien sebelum sakit dan selama sakit. Pada post partum kebanyakan aktivitas dibantu, pada hari pertama keletihan dan merasa sakit di daerah jalan lahir (perineum)



## b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik menurut (Sulistyawati, 2019).

### 1) Tanda-tanda Vital

Suhu tubuh diukur setiap empat sampai 8 jam selama beberapa hari karena demam biasanya merupakan gejala awal infeksi. Suhu tubuh 38°C mungkin disebabkan dehidrasi pada 24 jam pertama setelah persalinan. Demam yang menetap lebih dari 4 hari setelah melahirkan dapat menandakan adanya infeksi. Bradikardi merupakan fisiologi normal selama enam sampai 10 hari pasca partum dengan frekuensi nadi 40-70 kali per menit. Frekuensi nadi lebih dari 100 kali per menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan. Nadi yang cepat dan dangkal yang dihubungkan dengan hipotensi dapat menunjukkan hemoragi, syok, atau emboli.

Peningkatan tekanan darah pada pasca partum akan menunjukkan hipertensi akibat kehamilan, yang muncul pertama kali pada masa pascapartum. Nadi dan tekanan darah diukur setiap empat sampai 8 jam, kecuali jika ada penyimpangan dari nilai normal, sehingga perlu diukur atau dipantau lebih sering (Reeder, 2012).

### 2) Payudara



Bentuk payudara, gangguan ASI, keadaan puting, kebersihan, ada tidak pembengkakan dan nyeri tekan, ada tidaknya benjolan. Biasanya pada hari pertama post partum konsistensi lunak, adanya kolostrum, puting menonjol dan mengalami hiperpigmentasi, sedangkan pada hari ketiga payudara mengeras, membesar, hangat, puting dapat mengalami luka yang memerah, ASI keluar pada hari kedua sampai hari keempat (Reeder, 2012).

### 3) Abdomen

Perhatikan bentuk, striae, linea, kontraksi uterus dan TFU.

### 4) Genetalia

Perhatikan kebersihan, ada tidaknya edema pada vagina, pengeluaran pervagina lochea rubra pada hari pertama dengan jumlah sedang sampai lochea serosa pada hari ketiga dengan jumlah sedang berbau amis atau kadang tidak berbau, keadaan luka jahitan dan tanda-tanda infeksi vagina

### 5) Anus

Perhatikan ada atau tidak haemoroid dan kebersihan.

### 6) Ekstremitas

Pada ekstremitas bawah adanya edema/pedis, tanda hofmen negative pada hari pertama dan edema minimal



dan tanda hofmen negative pada hari ketiga, kesimetrisan ekstremitas, ada tidaknya varises, ada tidaknya nyeri tekan.

b. Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis yang muncul pada ibu post partum yang berhubungan dengan produksi ASI menurut PPNI (2017), adalah

a. Menyusui tidak efektif

1) Definisi

Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui

2) Penyebab

Fisiologis

a) Ketidakadekuatan suplai ASI

b) Hambatan pada neonatus (mis, prematuritas, sumbing)

c) Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam)



- d) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
  - e) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
  - f) Payudara bengkak
  - g) Riwayat operasi payudara
  - h) Kelahiran kembar Situasional
- a) Tidak rawat gabung
  - b) Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui
  - c) Kurangnya dukungan keluarga
  - d) Factor budaya
- 3) Gejala dan tanda mayor
- Subjektif
- a) Kelelahan maternal
  - b) Kecemasan maternal
- Objektif
- a) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
  - b) ASI tidak menetes/memancar
  - c) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
  - d) Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua
- 4) Gejala dan tanda minor
- Subjektif
- (tidak tersedia)



### Objektif

- a) Intake bayi tidak adekuat
- b) Bayi menghisap tidak terus menerus
- c) Bayi menangis saat disusui
- d) Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- e) Menolak untuk menghisap

### 5) Kondisi klinis terkait

- a) Abses payudara
- b) Mastitis
- c) *Carpal tunnel syndrome*

### b. Risiko Infeksi

#### 1) Definisi

**Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik**

#### 2) Faktor Risiko

- a) Penyakit kronis (mis, diabetes melitus)
- b) Efek prosedur invatif
- c) Malnutrisi
- d) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer
  - (1) Gangguan peristaltik
  - (2) Kerusakan integritas kulit
  - (3) Perubahan sekresi pH
  - (4) Penurunan kerja siliaris



- (5) Ketuban pecah lama
- (6) Ketuban pecah sebelum waktunya
- (7) Merokok
- (8) Statis vairan tubuh
- e) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder
  - (1) Gangguan peristaltik
  - (2) Imunosupresi
  - (3) Leucopenia
  - (4) Supresi respon inflamasi
  - (5) Vaksinasi tidak adekuat
- 3) Kondisi Klinis Terkait
  - a) AIDS
  - b) Luka bakar
  - c) Penyakit paru obstruktif kronis
  - d) Diabetes mellitus
  - e) Tindakan invasive
  - f) Kondisi penggunaan terapi steroid
  - g) Penyalahgunaan obat
  - h) Ketuban pecah sebelum waktunya
  - i) Kanker
  - j) Gagal ginjal
  - k) Imunosupresi
  - l) Leukositopenia
  - m) Gangguan fungsi hati



a. Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien atau klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Tabel.1.1

Intervensi Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil	<p>Edukasi Menyusui</p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2) Identifikasi tujuan atau keinginan</p>



	<p>a. Tetesan /pancaran ASI dari menurun menjadi meningkat</p> <p>b. Bayi tidur setelah menyusu</p>	<p>menyusui</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>2) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3) Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>4) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>5) Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berikan konseling menyusui</li> <li>2) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> </ol>
--	---	---



		<p>3) Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar</p> <p>4) Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa</p> <p>5) Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin, endorphin)</p>
--	--	--

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017)

#### b. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan mewujudkan pelaksanaan tindakan dari perencanaan yang telah di buat. Implementasi yang di lakukan pada pasien pemenuhan laktasi adalah mengacu pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu SIKI Edukasi Menyusui dan Dukungan Tidur



yang aktivitas tindakan keperawatan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu observasi, teraupetik dan edukasi dalam peningkatan status menyusui pada Ibu Post Partum

c. Evaluasi

Evaluasi adalah suatu metode untuk membandingkan hal yang sistematis dan terencana disertai pembahasan kesehatan klien sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Dianjurkan dilakukan dengan cara yang berkaitan terhadap klien, keluarga dan tenaga kesehatan lain.

Menurut Dwinki (2019) dan Delerema (2022) , evaluasi keperawatan terbagi kepada dua bagian sebagai berikut :

a. Evaluasi Formatif (proses)

Evaluasi formatif merupakan suatu kegiatan dari proses keperawatan dengan hasil yang berupa kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Dapat diartikan sebagai evaluasi yang harus dilakukan segera setelah adanya sebuah perencanaan (intervensi) keperawatan yang telah diimplementasikan untuk membantu menilai efektivitas intervensi tersebut. Evaluasi formatif seharusnya dilaksanakan terus menerus hingga mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

b. Evaluasi Sumatif (hasil)

Evaluasi sumatif ialah ulangan singkat serta berupa kesimpulan dari hasil observasi dan analisa status



kesehatan yang sesuai pada waktu dan tujuan yang sebelumnya telah ditulis. Evaluasi ini terdapat di bagian catatan perkembangan.

Fokus dari evaluasi sumatif berupa perubahan perilaku atau status kesehatan klien pada akhir asuhan keperawatan. Contoh dari evaluasi sumatif adalah SOAP atau dapat dijabarkan sebagai berikut :

- 1) *Subjective* (S) merupakan pernyataan juga keluhan yang dirasakan pasien
- 2) *Obective* (O) merupakan data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga
- 3) *Analys* (A) merupakan kesimpulan dari hasil *Subjective* dan *Obective*.
- 4) *Planning* (P) merupakan rencana untuk tindakan yang akan dilakukan berdasar *Analys*.

#### D. KONSEP EDUKASI PIJAT ENDORPHIN

##### 1. Pijat Endorphin

###### a. pengertian

Pijat endorphin merupakan solusi untuk melancarkan produksi ASI pijat endorphin pun dapat membuat nyaman. Sehingga diharapkan dengan pemijatan ini ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai, dan tidak kelelahan semua itu dapat membantu merangsang hormon oksitosin



dan membantu pengeluaran ASI.

Pijat Endorphin adalah pijat dengan sentuhan ringan yang dapat dipijat di sekitar leher, punggung dan lengan untuk memberikan perasaan nyaman dan tenang. Data yang didapatkan dari penelitian Morhen dkk (2012) menghasilkan bahwa pijat punggung, leher dan tulang belakang pada wanita dapat merangsang hormon endorphin dan oksitosin. Bisa membantu produksi ASI. Untuk melakukan terapi ini dirasakan suami yang melakukannya, tapi bisa juga dilakukan oleh siapa saja (Alza & Megarezky,2020)

Tehnik Pijat Endorphin yaitu suatu teknik pemijatan ringan pada leher, lengan dan tangan. Dengan adanya pijatan tersebut saraf punggung akan merangsang pengeluaran endorfin di dalam tubuh yang secara tidak langsung akan merangsang refleks oksitosin. Pijat Endorphin merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa Endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Hartono, Oktaviani, & Nindya, 2016). Tehnik ini meningkatkan pelepasann hormone endorphine (memberi rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin (Ohorella, Sampara, & Hasriani, 2019). Ketika diberikan massage punggung, saraf



punggung akan mengirimkan sinyal ke otak untuk mengeluarkan oksitosin, yang akan menyebabkan kontraksi sel myoepitel yang akan mendorong keluarnya ASI, karena saraf payudara dipersarafi oleh saraf punggung (saraf dorsal) yang menyebar disepanjang tulang pengeluaran belakang. Lancarnya ASI disebabkan juga karena meningkatnya sirkulasi darah pada daerah payudara setelah diberikan massage punggung (Saudia & Murni, 2019).



1  
Pijat punggung secara lembut dari atas ke bawah, utangi 10 kali



2  
Pijat lembut kepala, dari pelipis dan dahi ke ubun-ubun, utangi 10 kali



3  
Susuri dari tengah punggung ke panggul, lalu keluar mengikuti lekuk tubuh



4  
Pijat lengan dengan lembut, utangi 10 kali, akhiri dengan memijat telapak tangan



5  
Tekan betis dan seuri hingga pergelangan kaki, lalu putar pergelangan kaki perlahan

b. Manfaat pijat endorphin

Bermanfaat memberikan kelancaran produksi dan pengeluaran ASI dan membuat ibu merasa rileks serta kelelahan setelah melahirkan akan hilang sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin atau hormone endorphin. Teknik sentuhan ringan ini bisa dilakukan oleh pasangan orang yang bersangkutan. Menurut (Aprilia, 2010; h. 115). (Pri Widayati, 2017).

Tindakan metode Pijat Endorphin berdasarkan Aplikasi Riset pijat endorphin merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Costance Palinsky. Sentuhan ringan ini bertujuan untuk meningkatkan kadarendorphin (untuk membiarkan tubuh menghasilkan endorphin).

Tahapan pijat melakukan pijat endorphin adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2 SOP Pijat Endorphin

Sumber: Aprillia, 2011

<b>A.</b>	<b>Fase Orientasi</b>
1.	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
	Menjelaskan tujuan tindakan
3.	Menjelaskan langkah prosedur
4.	Menanyakan kesiapan
5.	Kontrak waktu



<b>B.</b>	<b>Fase Kerja</b>
1.	Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk, atau berbaring miring, perawat untuk duduk dengan nyaman di samping atau belakang ibu.
2.	Anjurkan ibu untuk bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah itu perawat mulai mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Belaian ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari jemari atau hanya ujung ujung jari.
3.	Setelah kira kira lima menit, berpindah ke lengan yang lain. Walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengan ibu, ibu akan merasakan bahwa dampaknya sangat menenangkan di sekujur tubuh. Teknik ini juga bisa diterapkan dibagian tubuh lain, termasuk telapak tangan, leher, dan bahu sampai lengan.
4.	Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif jika dilakukan dibagian punggung, caranya, ibu dianjurkan untuk berbaring miring, atau duduk. Dimulai dari leher, memijat ringan membentuk V kearah luar menuju sisi tulang rusuk. Pijatan pijatan ini terus turun kebawah, kebelakang. Ibu di anjurkan untuk rilaks dan meraskan sensasinya.
5.	Perawat dapat memperkuat efek menenangkan dengan mengucapkan kata kata yang menentramkan saat dia memijat dengan lembut.
6.	Merapikan pasien dan alat
<b>C.</b>	<b>Fase Terminasi</b>



1.	Evaluasi hasil
2.	Rencana tindakan lanjut
3.	Dokumentasi

