

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Medis**

##### **1. Konsep Post Partum**

###### **a. Pengertian**

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 (Sofyan, 2019). Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Sumarsih & Rohmah, 2023).

###### **b. Tahapan Masa Nifas**

Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut (Sofyan, 2019):

- a. *Immediate puerperium*, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan.
- b. *Early puerperium*, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6 minggu
- Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa bermingguminggu, bulan dan tahun.

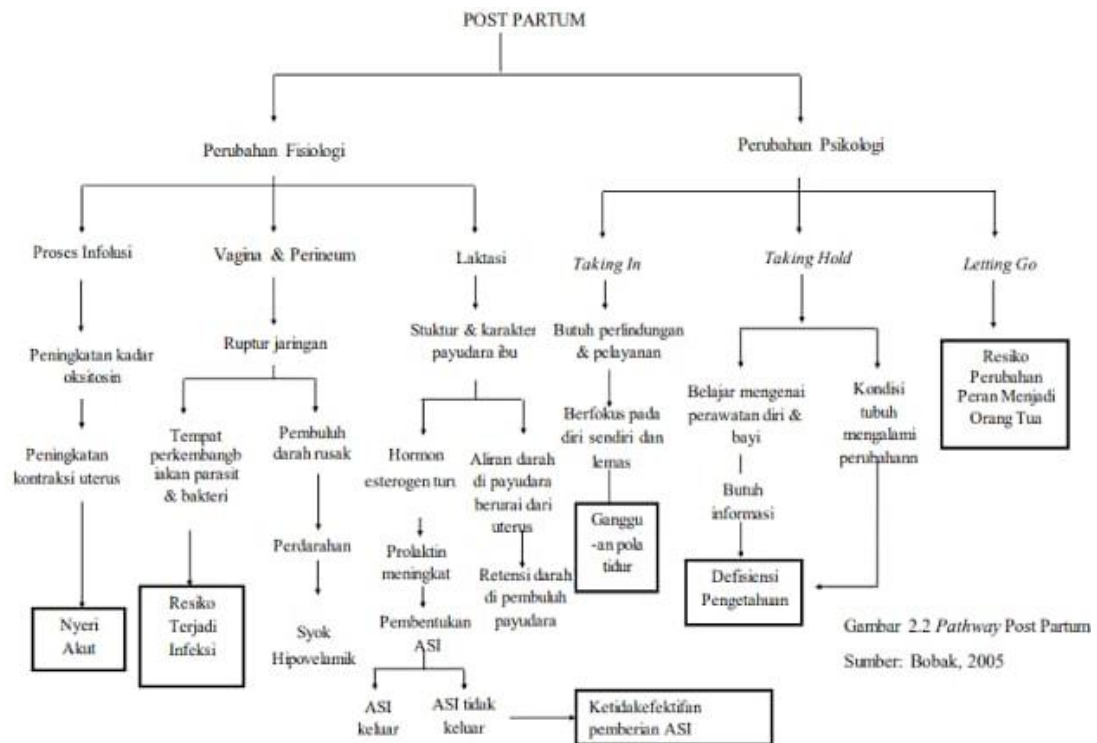
### c. Patofisiologi Masa Nifas (Post Partum)

Masa post partum atau masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dan terjadinya perubahan fisikologis serta perubahan psikologis. Perubahan fisikologis ini yaitu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, proses ini dimulai setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Perubahan- perubahan alat genitalia ini dalam keseluruhannya disebut “involusi”. Involusi terjadi perubahan-perubahan penting yakni mengkonsentrasi dan timbulnya laktasi yang terjadi karena pengaruh hormon laktogen dari kelenjar hipofisis terhadap kelenjar-kelenjar mammae (Sukmawati & Prasetyorini, 2022).

Otot-otot uterus berkontraksi segera post partum, pembuluh-pembuluh darah yang ada antara otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta lahir. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks adalah bentuk serviks agak menganga seperti corong, bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri terbentuk semacam cincin. Perubahan-perubahan yang terdapat pada endometrium ialah timbulnya trombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta pada hari pertama endometrium yang kira-kira setebal 2-5mm itu mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin regenerasi endometrium terjadi dari sisa-sisa sel desidua basalis yang memakan waktu 2 sampai 3 minggu. Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang merenggang sewaktu kehamilan dan perlu setelah

janin lahir berangsur-angsur kembali seperti semula (Mayasari & Jayanti, 2023).

### Pathway



Gambar 2.1 Pathway Ibu Post Partum

#### d. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum (Rohmawati & Anggorowati, 2023):

##### a. Fase *Talking In* (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)

- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
- 2) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
- 3) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
- 4) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
- 5) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.

- 6) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
- 7) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

b. Fase *Taking Hold* (Hari ke-3 sampai 10)

- 1) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*).
- 2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- 3) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- 4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- 5) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
- 6) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 7) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

c. Fase *Letting Go* (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

- 1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.

- 2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.

#### **d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)**

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain (Ekawati, 2017):

- a. Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).
- b. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 1) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

- 2) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

### 3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke14.

### 4) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

### c. Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

### d. Perubahan Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

e. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

f. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

g. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara

berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

h. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

i. Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada masa nifas, tanda-tanda vital yang harus dikaji antara lain:

- 1) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ( $37,50 - 38^{\circ}\text{C}$ ) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
- 2) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- 3) Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan.

Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.

- 4) Pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

**e. Tanda-tanda Bahaya Nifas**

Tanda-tanda bahaya nifas adalah sebagai berikut (Hari Sandika et al., 2022):

- 1) Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam).
- 2) Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
- 3) Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung.
- 4) Sakit Kepala yang terus menerus. nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan.
- 5) Pembengkakan pada wajah dan tangan demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
- 6) Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan.
- 7) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi.
- 8) Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah.

## **2. Konsep ASI**

### **a. Anatomi dan Fisiologi Payudara**

#### **1) Anatomi Payudara**

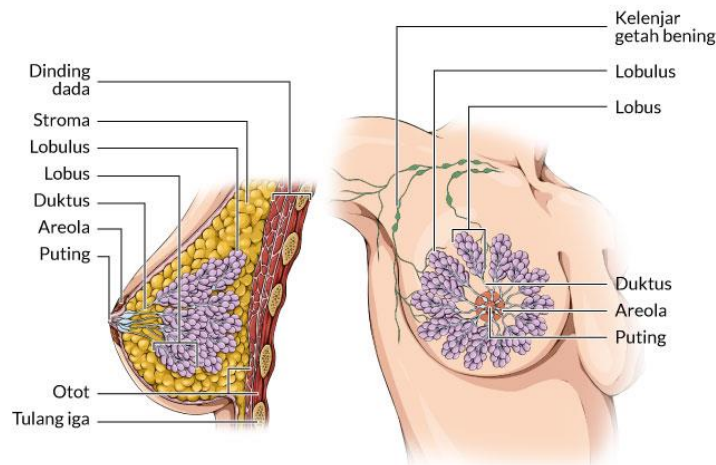
Kelenjar susu atau disebut juga dengan payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan mengeluarkan air susu. Payudara terletak di dalam fascia superfisial di daerah pektoral antara sternum dan aksila serta memanjang dari kira-kira tulang rusuk kedua atau ketiga ke tulang rusuk keenam atau ketujuh. Berat dan ukuran payudara berbeda, selama masa pubertas ukurannya bertambah secara bertahap dan meningkat selama kehamilan serta setelah melahirkan dan menjadi atrofi di usia tua (Resa Dian Sulistyani & Siti Haryani, 2023).

Bentuk payudara menonjol ke depan dengan puting susu di tengah, dan terdiri dari kulit dan jaringan ereksi dan berwarna gelap. Puting susu dikelilingi oleh area coklat yang disebut areola. Di dekat pangkal puting terdapat kelenjar sebaceous, khususnya kelenjar Montgomery yang mengeluarkan lemak untuk menjaga puting tetap lembut. Puting memiliki 15-20 lubang, yang merupakan saluran kelenjar susu (Nasution & Harahap, 2021).

Payudara terdiri dari jaringan kelenjar susu atau jaringan alveolar, yang terdiri dari lobus yang dipisahkan satu sama lain oleh jaringan ikat dan jaringan lemak. Setiap lobulus terdiri atas sekelompok aleolus yang bermuara ke dalam duktus laktiferus (saluran air susu) yang bergabung dengan duktus-duktus lainnya untuk membentuk saluran yang lebih besar dan berakhir dalam saluran sekretorik. yang bergabung dengan saluran lain untuk membentuk

saluran yang lebih besar dan berakhir di saluran sekretori. Saat saluran-saluran ini mendekati puting, mereka melebar membentuk reservoir susu yang disebut sinus laktiferus, kemudian menyempit dan masuk ke puting dan berlubang di permukaannya (Putri et al., 2020).

Sejumlah besar lemak hadir di jaringan di permukaan payudara, serta di antara lobulus. Saluran limfatik sering ditemukan. Saluran limfatik dimulai sebagai pleksus kecil di ruang antara jaringan kelenjar, yang bergabung dan membentuk saluran yang lebih luas, mencapai kelompok pektoral kelenjar aksiler, yaitu kelenjar susu internal dan garis supraklavikula. Suplai darah berasal dari cabangcabang arteri aksilaris, interkostalis, dan mammae interna, dan suplai darah berasal dari saraf kutaneus toraks (Merida Simanjuntak & Sri Wulandari, 2020).



Gambar 2.2 Anatomi Payudara

Sumber: (Nurmayani et al., 2023)

## 2) Fisiologi Payudara

Secara fisiologi, unit fungsional terkecil jaringan payudara adalah asinus. Sel epitel asinus memproduksi air susu dengan komposisi dari unsur protein yang disekresi apparatus golgi bersama faktor imun IgA dan IgG,

unsur lipid dalam bentuk droplet yang diliputi sitoplasma sel. Dalam perkembangannya, kelenjar payudara dipengaruhi oleh hormon dari berbagai kelenjar endokrin seperti hipofisis anterior, adrenal, dan ovarium. Kelenjar hipofisis anterior memiliki pengaruh terhadap hormonal siklik follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) (Resa Dian Sulistyani & Siti Haryani, 2023).

Organ payudara adalah bagian dari organ reproduksi dan fungsi utamanya adalah untuk mengeluarkan susu untuk memberi makan bayi sejak minggu ke-16. Setelah bayi lahir, payudara mengeluarkan sekret berupa cairan bening yang disebut kolostrum atau ASI pertama. ASI pertama ini kaya akan protein dan diekskresikan dalam 23 hari awal. Ini akan meningkatkan aliran susu dan menjadikannya susu yang sempurna. Prolaktin, hormon dari kelenjar hipofisis anterior, penting dalam merangsang produksi ASI (Nasution & Harahap, 2021).

#### **b. Pengertian**

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan dan sudah tersedia bagi bayi. Pemberian ASI mempunyai keuntungan yang lebih banyak dari pada kerugian yang ditimbulkan seperti halnya keterbatasan aktivitas atau kehilangan peluang bekerja sementara bagi ibu, oleh karena itu, pemberian ASI memerlukan pertimbangan yang serius (Novita et al., 2022).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, khususnya bayi berusia 0-6 bulan, fungsinya tidak dapat tergantikan oleh makanan dan minuman

apapun. Selain itu, pemberian ASI mampu mempererat ikatan emosional antara ibu dan anak sehingga diharapkan ASI menjadi salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup dan meningkatkan kesehatan bayi. Pemberian ASI merupakan pemenuhan yang harus diberikan oleh bayi (Ridawati & Susanti, 2020).

### **c. Jenis Produksi ASI berdasarkan Waktu Produksi**

Jenis produksi ASI berdasarkan waktu produksi asi adalah sebagai berikut:

#### **1) Kolostrum**

- a) Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveolidan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.
- b) Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari 1 sampai ke 3.
- c) Komposisi dari kolostrum ini dari hari ke hari selalu berubah.
- d) Merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuningkuningan, lebih kuning dibanding dengan susu matur. Kolostrum merupakan suatu laktasi yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan mendatang.

#### **2) Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)**

- a) Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI yang matur.
- b) Disekresi dari hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 dari masa laktasi.

- c) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak serta volume juga semakin meningkat.

### 3) Air susu matang

Susu matang yaitu ASI yang keluar pada hari ke 8-11 hingga seterusnya. ASI matang mengandung nutrisi yang terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi hingga umur 6 bulan. ASI matang dibedakan menjadi dua yaitu:

- a) Susu awal (primer) ASI yang menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Semakin banyak jumlah susu yang diberikan kepada bayi, maka semua kebutuhan air untuk bayi akan terpenuhi.
- b) Susu akhir memiliki lebih banyak lemak dari pada susu awal. Susu akhir cenderung berwarna putih dibandingkan dengan susu awal. Hal tersebut memberikan banyak energi dalam ASI karena susu akhir mengandung lemak yang banyak.

### **d. Manfaat Pemberian ASI**

Manfaat pemberian ASI dapat dibedakan menjadi 2 yakni bagi ibu dan bayi. Manfaat pemberian ASI adalah sebagai berikut (Ridawati & Susanti, 2020):

#### 1) Bagi bayi

- a) Sebagai nutrisi lengkap ASI memiliki komposisi yaitu lemak, karbohidrat, kalori, protein, dan vitamin. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, karena nutrisi yang terkandung dalam ASI dapat meningkatkan

daya tahan tubuh bayi. ASI memiliki komposisi yaitu lemak, karbohidrat, kalori, protein, dan vitamin.

- b) Sebagai antibodi ASI memiliki peran untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi meliputi otitis media akut, diare dan saluran pernafasan. Perlindungan terhadap alergi karena ASI mengandung antibodi.
- c) Kecerdasan bayi ASI berfungsi untuk meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti dengan perkembangan sosial yang baik serta.
- d) Kesehatan bayi ASI dapat meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, karena ASI sangat mudah dicerna dan diserap oleh bayi. Dapat membuat anggota tubuh seperti gigi, langitlangit rahang tumbuh secara sempurna serta memberikan rangsang intelegasi dan saraf.

## 2) Manfaat untuk ibu

### a) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi dapat mendorong terjadinya kontraksi rahim dan mencegah terjadinya pendarahan dan dapat membantu mempercepat proses kembalinya rahim ke posisi semula. Menyusui membantu uterus kembali ke ukuran normal lebih cepat dan mencegah pendarahan. Ibu yang memberikan ASI memiliki insiden yang lebih sedikit terkena osteoporosis dan beberapa tipe kanker termasuk kanker payudara dan kanker ovarium.

b) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara murni (tanpa makanan tambahan atau hanya ASI saja) dapat mencegah kehamilan cepat. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja untuk menekan hormon untuk ovulasi sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan.

**e. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut (Veronica, 2023):

1) Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan oleh ibu, apalagi makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi sangat diperlukan untuk meningkatkan produksi ASI. Ibu menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan agar dapat meningkatkan produksi ASI yang efektif. Untuk membentuk ASI yang baik, makanan yang dibutuhkan harus memenuhi kebutuhan jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup untuk mendapatkan kualitas ASI yang baik.

2) Ketenangan jiwa

Untuk mendapatkan produksi ASI yang baik, maka kejiwaan dan pikiran harus tenang. Konsisi psikologis yang tertekan, sedih, dan tegang, akan menurunkan volume ASI. Sedangkan keadaan psikologis ibu yang baik dapat berdampak baik bagi ibu untuk kelancaran produksi ASI serta dapat memotifasi ibu untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan merangsang produksi ASI.

### 3) Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu menyusui, penggunaan alat kontrasepsi sangat perlu diperhatikan, karena penggunaan alat kontrasepsi berhubungan dengan kelancaran produksi ASI. Ibu menyusui tidak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi berupa pil yang mengandung hormon ekstrogen karena dapat mengurangi produksi ASI bahkan dapat menghentikan produksi ASI. Untuk ibu menyusui yang tetap ingin menggunakan alat kontrasepsi hendaknya memakai alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti IUD, dan suntikan 3 bulan.

### 4) Perawatan payudara

Riwayat perawatan payudara sangat berpengaruh terhadap Produksi ASI. Perawatan payudara sejak hamil hingga melahirkan sangat bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI dan mempertahankan bentuk payudara setelah menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bagi bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.

### 5) Faktor istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Kebutuhan istirahat pada ibu menyusui saat tidur malam hari baiknya 6-8 jam. Apabila kondisi ibu terlalu lelah, kurang istirahat maka produksi ASI akan ikut berkurang. Oleh karena itu ibu yang menyusui harus mendapatkan pola istirahat yang cukup dan baik karena akan berpengaruh terhadap produksi ASI.

#### 6) Faktor isapan bayi

Isapan bayi sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, isapan bayi yang benar akan menstimulasi rangsangan pada payudara sehingga dapat menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin hal tersebut yang membuat produksi ASI lancar.

#### f. Alat Ukur Kelancaran ASI

Kelancaran ASI pada ibu postpartum dapat diukur dengan menggunakan beberapa pertanyaan melalui kuesioner dan wawancara sebagai berikut (Merida Simanjuntak & Sri Wulandari, 2020):

##### 1) Lembar kuesioner

Kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, keyakinan perilaku, dan karakteristik beberapa orang utama di dalam organisasi yang bisa terpengaruh oleh sistem yang diajukan atau oleh sistem yang sudah ada. Kuesioner untuk mengukur kelancaran ASI menggunakan lembar kuesioner yang berisi 10 pertanyaan yang dijawab sesuai dengan pengalaman ibu saat menyusui. Beberapa pertanyaan seperti apakah payudara ibu tegang, ASI yang ada apakah penuh dan merembes keluar, hisapan pada bayi tenang, ibu terasa nyeri saat menyusui, bayi diberikan susu formula, ibu menggunakan kedua payudaranya untuk menyusui, keadaan puting susu apakah lecet, dan apakah ibu membuat stok ASI menggunakan pompa ASI, dari setiap pertanyaan, jika hasil yang diterima ibu kurang dari 3 point dinyatakan ASI tidak lancar, sedangkan jika hasil yang diterima lebih dari 3 point dinyatakan ASI lancar.

## 2) Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab atau responden. Wawancara merupakan suatu proses pengumpulan data untuk suatu penelitian. Lembar wawancara yang berisi identitas klien (nama, umur, pendidikan, jumlah anak, pengeluaran ASI, kelancaran ASI).

## 2.2 Konsep Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

### 1. Pengertian

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 (Dewi Ekasari & Adimayanti, 2022).

Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Sukmawati & Prasetyorini, 2022).

### 2. Etiologi

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016):

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI.

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

### **3. Tanda dan Gejala**

Gejala dan tanda mayor serta minor menyusui tidak efektif adalah sebagai berikut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016):

#### **a. Gejala dan Tanda mayor**

Secara subjektif didapatkan tanda dan gejala berupa kelelahan maternal, kecemasan maternal. Sedangkan tanda dan gejala objektif adalah bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetas/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua.

#### **b. Gejala dan Tanda Minor**

Secara subjektif didapatkan tanda dan gejala tidak tersedia. Sedangkan tanda dan gejala objektif adalah intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk mengisap.

## 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis pada pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan. Pengkajian yang didapatkan meliputi:

#### a. Identitas Pasien

Identitas yang dikaji meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan nomor register.

#### b. Keluhan Utama

Keluhan utama merupakan faktor utama yang mendorong pasien mencari pertolongan atau berobat ke rumah sakit.

#### c. Riwayat Kesehatan/ Penyakit Sekarang

Riwayat penyakit sekarang dikaji dimulai dari keluhan yang dirasakan pasien sebelum masuk rumah sakit, ketika mendapatkan perawatan di rumah sakit sampai dilakukannya pengkajian.

#### d. Riwayat Penyakit Dahulu

Perawat menanyakan tentang penyakit-penyakit yang pernah dialami sebelumnya, terutama yang mendukung atau memperberat kondisi.

#### e. Riwayat Keluarga

Untuk mengetahui apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit Menular seperti TBC dan hepatitis, menurun seperti jantung dan DM.

f. Pengkajian Menstruasi

Untuk mengetahui menarche, siklus, lama, banyaknya, haid teratur atau Tidak, sifat darah, disminorhoe atau tidak.

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

- 1) Kehamilan: untuk mengetahui berapa umur kehamilan ibu dan hasil Pemeriksaan kehamilan.
- 2) Persalinan: spontan atau bantuan lahiran aterm atau premature ada Perdarahan atau tidak, waktu persalinan ditolong siapa, dimana tempat Persalinan.
- 3) Nifas: untuk mengetahui hasil akhir dari persalinan (abortus, lahir hidup, Apakah dalam keadaan sehat yang baik) apakah terdapat komplikasi atau intervensi pada masa nifas dan apakah ibu tersebut mengetahui penyebabnya. Normalnya jumlah lochea < 500cc. Kaji jenis lochea yaitu:
  - a) Lochea rubra terjadi pada hari ke 1-2 warnanya merah kehitaman berisi darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernix caseosa, lanugo dan meconium.
  - b) Lochea sanguinolenta terjadi pada hari ke 3-7 warnanya merah kekuningan berisi darah dan lendir.
  - c) Lochea serosa terjadi pada hari ke 8-14 warnanya kekuningan atau kecoklatan cairan ini lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
  - d) Locha alba terjadi setelah 14 hari pasca persalinan berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati.

h. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Hari Pertama Haid Terakhir HPHT
- 2) Digunakan untuk mengetahui umur kehamilan.
- 3) Hari Perkiraan Lahir
- 4) Untuk mengetahui perkiraan lahir (HPL).
- 5) Keluhan-keluhan
- 6) Untuk mengetahui apakah ada keluhan-keluhan pada trimester I, II, dan III.

i. Ante Natal Care (ANC)

Mengetahui riwayat ANC, teratur atau tidak, tempat ANC, dan saat Kehamilan berapa.

j. Riwayat keluarga berencana

Untuk mengetahui apakah sebelum kehamilan ini pernah menggunakan alat Kontrasepsi atau tidak, berapa lama penggunaannya.

k. Riwayat reproduksi

Pada pemeriksaan payudara terdapat pembesaran payudara, puting susu Tidak masuk, tidak ada benjolan, adanya hiperpigmentasi pada areola Mamae dan papilla mamae, berkurangnya lingkaran perut ibu, TFU.

l. Pemeriksaan Fisik

1) pemeriksaan Fisik Head to-toe meliputi:

a) Keadaan Umum

Keadaan umum klien mulai saat pertama kali bertemu dengan klien dilanjutkan mengukur tanda-tanda vital. Kesadaran

klien juga diamati apakah kompos mentis, apatis, samnolen, delirium, semi koma atau koma.

b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi, suhu) umumnya pasien mengalami takikardi, peningkatan tekanan darah, dapat juga terjadi hipotensi.

c) Pemeriksaan kepala dan muka

a) Inspeksi: Kebersihan kepala, warna rambut hitam keputihan, tidak ada kelainan bentuk kepala, Pasien nampak meringis menahan nyeri.

b) Palpasi: tidak ada nyeri tekan, mengkaji kerontokan dan kebersihan rambut, kaji pembengkakan pada muka.

d) Mata

a) Inspeksi: Keadaan pupil isokor atau anisokor, refleks cahaya tidak ada gangguan, konjungtiva anemis

b) Palpasi: tidak ada nyeri tekan atau peningkatan tekanan intraokuler pada kedua bola mata.

e) Hidung

a) Inspeksi: Bersih, tidak terdapat polip, tidak terdapat nafas cuping hidung

b) Palpasi: tidak ada nyeri tekan pada hidung

f) Telinga

a) Inspeksi: simetris telinga kanan dan kiri, tidak ada luka, telinga bersih tidak ada serumen.

b) Palpasi: tidak ada nyeri tekan

g) Mulut

a) Inspeksi: tidak ada kelainan kogenital (bibir sumbing), warna, kesimetrisan, sianosis atau tidak, pembengkakan, lesi, amati adanya stomatitis pada mulut, amati jumlah dan bentuk gigi, gigi berlubang, warna, plak, dan kebersihan gigi.

b) Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan pada pipi dan mulut bagian dalam.

h) Leher

a) Inspeksi: tidak ada luka, kesimetrisan, masa abnormal

b) Palpasi: mengkaji adanya distensi vena jugularis, pembesaran kelenjar tiroid.

i) Thorak:

a) Paru-paru

Inspeksi: Simetris, tidak terdapat luka, ekspansi dada simetri, Palpasi: Tidaknya nyeri tekan, vokal fremitus sama antara kanan dan kiri, Perkusi: normalnya berbunyi sonor, Auskultasi: normalnya terdengar vasikuler pada kedua paru.

b) Jantung

Inspeksi: Ictus cordis tidak nampak, Palpasi: Ictus cordis teraba di ICS 4 & 5 mid clavicula sinistra, Perkusi: normalnya terdengar pekak, Auskultasi: normalnya terdengar tunggal suara jantung pertama dan suara jantung kedua.

## c) Abdomen

Inspeksi: Pada inspeksi perlu diperlihatkan, apakah abdomen membuncit atau datar, tapi perut menonjol atau tidak, melihat lebar luka post op, mengukur panjang luka post op apakah terpasang selang irigasi dan drainase, melihat apakah ada kemerahan disekitar luka post operasi, Palpasi: apakah Adakah nyeri tekan abdomen, apakah ada cairan keluar pada saat palpasi diarea luka post op, turgor kulit perut untuk mengetahui derajat bldrasi pasien, Perkusi: Abdomen normal tympanik, adanya massa padat atau cair akan menimbulkan suara pekak (hepar, asites, vesika urinaria, tumor), Auskultasi: Secara peristaltic usus dimana nilai normalnya 5- 35 kali permenit.

## d) Ekstremitas

## e) Ekstremitas Atas

Inspeksi: mengkaji kesimetrisan dan pergerakan ekstremitas atas, Integritas ROM (*Range Of Motion*), kekuatan dan tonus otot. Palpasi: mengkaji bila terjadi pembengkakan pada ekstremitas atas

## f) Bawah

Inspeksi: mengkaji kesimetrisan dan pergerakan ekstremitas atas, Integritas ROM (*Range Of Motion*), kekuatan dan tonus otot. Palpasi: mengkaji bila terjadi pembengkakan pada ekstremitas atas.

## g) Integritas kulit

Inspeksi: warna kulit, kelembapan, akril hangat atau tidak

Palpasi: integritas kulit, CRT (*Capillary Refil Time*) pada jari normalnya < 2 detik.

## h) Genetalia.

**2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Adapun diagnosis yang muncul pada pasien dengan ibu post partum yang mengalami masalah adalah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016):

1. Menyusui tidak efektif b.d kurang terpapar informasi tentang metode menyusui, kurangnya dukungan keluarga dan faktor budaya d.d kecemasan maternal, asi tidak menetes, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui (D.0029) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

**3. Intervensi Keperawatan**

Menurut PPNI (2016) intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan

penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Adapun intervensi keperawatan yang diberikan sesuai dengan diagnosis yang diprioritaskan ialah sebagai berikut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016):

1. Menyusui tidak efektif b.d kurang terpapar informasi tentang metode menyusui, kurangnya dukungan keluarga dan faktor budaya d.d kecemasan maternal, asi tidak menetes, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui (D.0029).

a. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3×8 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil (L.03029) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- 1) Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat.
- 2) Tetsan/pancaran ASI meningkat.
- 3) Suplai ASI adekuat meningkat meningkat.
- 4) Intake bayi meningkat.
- 5) Kecemasan maternal menurun.

b. Intervensi Keperawatan: Edukasi Menyusui (I.12393) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018):

- 1) Observasi
  - a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
  - b) Identifikasi tujuan dan keinginan menyusui.
- 2) Terapeutik
  - c) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.
  - d) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

- e) Berikan kesempatan untuk bertanya.
  - f) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dirinya dalam menyusui.
  - g) Libatkan sistem pendukung seperti suami dan keluarga.
- 3) Edukasi
- h) Berikan konseling menyusui.
  - i) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.
  - j) Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan yang benar.
  - k) Ajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan kapas dan minyak kelapa.
  - l) Ajarkan perawatan payudara *Rolling Massage*.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi atau tindakan adalah pengelolaan dan perwujudan dan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Pada tahap ini, perawat sebaiknya tidak bekerja sendiri, tetapi perlu melibatkan secara integrasi semua profesi kesehatan yang menjadi tim perawatan kesehatan dirumah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Pemberian implementasi pada masalah menyusui tidak efektif juga akan diberikan penerapan *rolling massage* punggung, berikut adalah konsep pemberian terapi *rolling massage* punggung:

##### **1) Pengertian**

*Massage Rolling* punggung merupakan salah satu tindakan untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu dengan cara melakukan pemijatan. *Massage Rolling* merupakan sebuah terapi ringan yang dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan rasa nyaman (Ekawati, 2017).

*Massage Rolling* dilakukan pemijatan pada tulang belakang (costae 5-6 sampai scapula dengan gerakan memutar) pemijatan yang biasanya dilakukan pada ibu setelah melahirkan yang dapat membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI. Teknik ini merupakan tindakan yang dapat memberikan sensasi relaks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf saluran ASI karena teknik *Rolling massage* 35 merangsang pengeluaran hormon endorphin serta dapat menstimulasi oksitosin (Erna Kasim et al., 2022).

Teknik ini merangsang saraf-saraf perifer yang ada di otot-otot sekitar tulang belakang kemudian diterima oleh hipotalamus dan diteruskan menuju hipofise posterior sebagai tempat keluarnya oksitosin dan bekerja untuk merangsang refleksi *let down*. Selain itu pijat punggung juga meningkatkan relaksasi sehingga mencegah kejadian stres dan depresi pada wanita postpartum (Mayasari & Jayanti, 2023).

## **2) Indikasi *Massage Rolling Punggung***

*Massage Rolling* dapat memberikan rasa nyaman pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, dan dapat mempertahankan kelancaran ASI. *Massage Rolling* punggung dapat diberikan oleh ibu yang baru saja melahirkan normal, ibu postpartum normal yang tidak mengalami komplikasi, ibu postpartum normal dengan bayi hidup, ibu postpartum normal yang tidak mengalami cedera tulang belakang (Sintama et al., 2022).

### 3) Kontraindikasi *Massage Rolling Punggung*

Kontraindikasi pada *Massage Rolling* punggung yaitu sebagai berikut (Mayasari & Jayanti, 2023):

- a) Ibu dalam keadaan menderita infeksi dan penyakit menular.
- b) Ibu dalam keadaan demam atau tubuh yang lebih dari 38°.
- c) Ibu yang mengalami komplikasi cedera tulang belakang
- d) Ibu dalam keadaan berduka kehilangan bayi.

### 4) Cara Pemberian *Rolling Massage Punggung* (SOP)

Berikut ini adalah cara pemberian *Massage Rolling* menurut yaitu (Nasution & Harahap, 2021):

- a) Melepaskan pakaian atas dan bra pasien.
- b) Berikan handuk pada bagian paha ibu.
- c) Dudukkan klien pada posisi bersandar ke depan, tangan dilipat diatas meja dengan kepala diletakan diatasnya.
- d) Biarkan payudara menggantung.
- e) Memberikan baby oil.
- f) Lakukan euflurage 5-10x.
- g) Menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan/menggunakan kedua ibu jari.
- h) Gerakan sikuler kemudian berikan sedikit tekanan mulai dari tulang leher.
- i) Lakukan pemijatan sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan.

Dilakukan dari tulang belakang Cervical Vertebre 7 (Sejajar dengan bahu) sampai costae 5-6 dengan gerakan memutar.

- j) Menekan kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari.
- k) Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat selama 2 menit.
- l) Mengulang pemijatan sebanyak 3x dalam 20 menit.
- m) Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat.
- n) Mengulangi pemijatan sebanyak 3 kali.
- o) Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat dan air dingin secara bergantian.

#### **5) Waktu Pelaksanaan *Rolling Massage***

Waktu dilakukan pemijatan *Rolling Massage* yaitu (Mayasari & Jayanti, 2023):

- a) Dilakukan 2 kali sehari pada pagi hari dan sore hari selama 5 hari.
- b) Dilakukan pemijatan selama 20 menit.
- c) Pemijatan dapat dilakukan semasa periode postpartum.

#### **6) Manfaat *Rolling Massage***

Manfaat dari *Rolling Massage* adalah sebagai berikut (Novita et al., 2022):

- a) Pijatan punggung untuk meningkatkan aliran dalam darah, pembuangan sisa-sisa metabolik semakin lancar sehingga memacu hormon endorphin yang berfungsi memberikan rasa nyaman dan merangsang pengeluaran kolostrum dan atau ASI.

- b) Memberikan kenyamanan pada ibu.
- c) Mengurangi pembengkakan pada payudara.
- d) Mengurangi sumbatan pada ASI.
- e) Pijatan yang dilakukan akan memberikan sensasi rileks.
- f) Memperlancar aliran saraf parasimpatis.

#### **7) Mekanisme *Rolling Massage***

Pemijatan *Massage Rolling* pada prinsipnya bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin (reflek down) yang dimana pemijatan dilakukan dengan cara memutar area tulang belakang (cervical vertebrae 7 sampai costae 5-6 dengan gerakan memutar). Sehingga ibu yang mendapatkan pemijatan akan merasakan rileks dan rasa nyaman, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, dan ASI yang diproduksi akan mengalami peningkatan, serta dapat merangsang pelepasan hormone endorphin (Nasution & Harahap, 2021).

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan secara bersinambungan dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Jika hasil evaluasi menunjukkan tercapainya tujuan dan kriteria hasil, pasien bisa keluar dari siklus proses keperawatan. Jika sebaliknya, pasien akan masuk kembali ke dalam siklus tersebut mulai dari pengkajian ulang (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).