

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP MEDIS

1. Pengertian

Postpartum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6-8 minggu. selama periode paska melahirkan, sang ibu akan mengalami sejumlah perubahan fisiologis dan psikologis ketika tubuh kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih enam minggu (Johnson, 2014).

2. Tahapan Masa Post Partum

Menurut Wahyuningsih, (2019) ada beberapa tahapan masa post partum diantaranya :

a. *Immediate postpartum* (setelah plasenta lahir-24jam)

Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam, adapun masalah yang sering terjadi pendarahan karena Antonia uteri. Oleh karena itu perlu melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokea, tekanan darah dan suhu badan.

b. *Early postpartum*

Harus dipastikan involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. *Late postpartum*

Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari hari serta konseling/ pendidikan kesehatan keluarga berencana (KB).

3. Manifestasi Klinis

Menurut Hafifah (2011) post partum di tandai oleh :

a. Sistem reproduksi

- 1) Uterus di tandai dengan kembalinya uterus ke kondisi normal setelah hamil
- 2) Keluarnya lochea, komposisi jaringan endometrial, darah dan limfe

b. Siklus menstruasi

Siklus menstruasi akan mengalami perubahan saat ibu mulai menyusui.

c. Serviks

Setelah lahir servik akan mengalami edema, bentuk distensi untuk beberapa hari, struktur interna akan kembali setelah 2 minggu.

d. Vagina

Nampak berugae kembali pada 3 minggu.

e. Perinium

Akan terdapat robekan jika di lakukan episiotomi yang akan terjadi masa penyembuhan selama 2 minggu.

f. Payudara

Payudara akan membesar karena vaskularisasi dan engorgemen (bengkak karena peningkatan prilaktin).

4. Patofisiologi

Berawal pada kehamilan yang umurnya (37-42) dalam usia normal, lalu ketika sudah memasuki tanda-tanda kontraksi melahirkan (in partu) sampai akhir keluarnya bayi beserta plasenta lalu ibu disebut postpartum setelah masa ini terjadi banyak perubahan pada ibu yaitu perubahan fisiologis dan emosional.

Pada perubahan fisiologis post partum umumnya akan terjadi trauma di jalan lahir juga kelemahan ligamen, fasia dan otot-otot pada ibu sesudah persalinan, hal ini bisa mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari karena masih perlu bantuan keluarga serta bisa memunculkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas, terganggu aktivitas dapat menurunkan gerakan peristaltik dan otot tonus menurun di usus sehingga mengakibatkan konstipasi. ketika pengeluaran janin menggunakan cara episiotomy (irisasi bedah) pada perenium untuk memperlebar vagina dalam membantu proses kelahiran, di perineum terjadi putusnya jaringan sehingga area sensorik akan terangsang dengan mengeluarkan hormon bradikinin, histamin serta seritin yang kemudian di medulla spinalis di teruskan ke batang otak, lalu ke thalamus sehingga nyeri di korteks serebri terangsang, memicu munculnya gangguan rasa nyaman yang menyebabkan nyeri akut.

Pada proses persalinan pasti terjadi perdarahan umumnya 300-400 cc yang mengakibatkan organ genetalia pada ibu menjadi kotor setelah proses kelahiran juga perlindungan pada luka kurang serta adanya robekan pada perenium. jika tidak ditangani dengan baik bisa terjadi invasi bakteri sebagai akibatnya timbul masalah keperawatan resiko infeksi. Trauma kandung kemih terjadi setelah keluarnya janin sebagai akibatnya ibu pasca melahirkan tidak dapat berkemih ada edema serta memar di uretra karena terjadinya dilatasi, menyebabkan jumlah urin yang keluar menjadi berlebih dan biasanya ada residu pada urin sebagai akibatnya timbul masalah keperawatan gangguan eliminasi urin.

Setelah melahirkan ibu ada merasa cemas karena akan menjadi orang tua dan merawat bayinya hal ini bisa memunculkan ansietas dan kesiapan menjadi orang tua, setelah melahirkan juga biasanya akan terjadi. Laktasi alami dipengaruhi oleh hormon estrogen serta peningkatan prolaktin, untuk merangsang pembentukan kolostrum di air susu ibu, namun terkadang dapat terjadi peningkatan suplai darah dipayudara dari uterus yang berinvolusi serta terjadi retensi (kelebihan) darah pada pembuluh payudara sehingga akan bengkak, keras serta terjadi penyempitan di duktus intiverus. Maka akan menyebabkan tidak keluarnya ASI dan timbul masalah keperawatan menyusui tidak efektif (Wahyuningsih, 2019).

Terdapat dua refleks penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran (*let down reflex*), yang timbul akibat

perangsangan puting susu oleh hisapan bayi (Maryunani, 2015) diantanya :

a. Reflek Prolaktin

Puting susu berisi banyak ujung saraf sensoris. Bila saraf tersebut dirangsang, timbul implus yang menuju hipotalamus, yaitu selanjutnya ke kelenjar hipofisis depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon tersebut yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. refleks prolaktin muncul setelah menyusui dan menghasilkan susu untuk proses menyusui berikutnya. Prolaktin lebih banyak dihasilkan pada malam hari dan refleks prolaktin menekan ovulasi. Dengan demikian, mudah dipahami bahwa makin sering rangsangan penyusuan, makin banyak ASI yang dihasilkan.

b. Reflek Aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin berfungsi yaitu memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan ASI makin kecil, dan menyusui akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu dalam proses menyusui, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi pada payudara.

Tiga refleks penting dalam mekanisme hisapan bayi yaitu refleks menangkap (*Rooting reflex*), refleks menghisap dan refleks menelan (Maryunani, 2015), yang diuraikan sebagai berikut :

a. Refleks menangkap (*rooting reflex*)

Refleks menangkap timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

b. Refleks menghisap

Refleks menghisap timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting susu. Supaya puting mencapai bagian belakang palate, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palate, sehingga ASI terperas keluar.

c. Refleks menelan

Bila mulut bayi terisi ASI, maka bayi akan menelannya.

5. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan postpartum menurut Wahyuningsih, 2019 yaitu :

- a. Dua jam post partum harus dilakukan observasi secara ketat (memungkinkan terjadi perdarahan dan komplikasi), yang dibagi dalam 1 jam pertama 4 kali obsevasi setiap 15 menit dan 1 jam kedua 2 kali setiap 30 menit
- b. Enam sampai delapan jam setelah persalinan :, usahakan untuk miring kanan dan kiri serta fasilitasi istirahat dan tidur yang tenang

- c. Hari ke- 1-2 : memberikan penekes mengenai kesiapan menjadi orang tua, cara menyusui yang benar dan perawatan payudara, perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas
- d. Hari ke- 2 : mulai latihan duduk Hari ke- 3 : diperbolehkan latihan berdiri dan berjalan

B. ASUHAN KEPERAWATAN

1. Konsep Menyusui Tidak Efektif

a. Pengertian

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). 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 ASI nya tidak cukup, atau ASI nya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2015).

a. Penyebab

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu :

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing)

- 3) Anomali payudara ibu (misalnya, putting masuk ke dalam)
- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara ibu bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Selain produksi ASI bisa ditingkatkan dengan jalan terus menyusui setiap kali bayi menginginkan, ada beberapa hal yang bisa menghambat produksi ASI menurut Maryunani, (2015), diantaranya sebagai berikut:

- 1) Adanya feedback inhibitor

Feedback inhibitor yaitu suatu faktor lokal, yakni bila saluran ASI penuh, maka mengirim impuls untuk mengurangi produksi. Cara mengatasi adanya feedback inhibitor ini adalah dengan mengosongkan saluran secara teratur yaitu dengan pemberian ASI eksklusif dan tanpa jadwal (on- demand).

- 2) Stress/ rasa sakit

Adanya stress/ rasa sakit maka akan menghambat atau inhibisi pengeluaran oksitosin. Misalnya pada saat sinus laktiferus penuh/ payudara sudah bengkak.

- 3) Penyapihan

Merupakan penghentian penyusuan sebelum waktunya. Upaya penyapihan di antaranya disebabkan karena faktor ibu bekerja sehingga tidak mau repot menyusui bayi

Menurut Astuti *et, al* (2015) produksi ASI yang rendah bisa diakibatkan dari kurang sering menyusui atau memerah payudara dan memijat payudara. Biasa bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif, maka hal ini dapat diakibatkan oleh:

- 1) Struktur mulut dan rahang yang kurang baik,
 - 2) Teknik pelekatan yang salah,
 - 3) Kelainan endokrin ibu (jarang terjadi),
 - 4) Jaringan payudara hipoplastik,
 - 5) Kelainan metabolisme atau pencernaan bayi sehingga tidak dapat mencerna ASI,
 - 6) Gizi ibu kurang.
- b. Tanda dan Gejala
- Tanda dan gejala menyusui tidak efektif menurut PPNI (2017) : gejala dan tanda mayor data subjektifnya kelelahan maternal dan kecemasan maternal. Data objektifnya bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Gejala dan tanda minor data subjektifnya tidak ada. Data objektifnya 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 menghisap.

Selain tanda dan gejala menyusui tidak efektif, terdapat masalah menyusui pada masa nifas dini menurut (Ambarwati & Wulandari, 2010) diantaranya :

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 putting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi rasa sakit pada putting susu yang sakit, segera setelah bayi menyusu keluarkan sedikit ASI lalu oleskan di putting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu hingga putting susu kering.

2) Putting susu lecet

Putting 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 putting 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 bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah yang cukup banyak. Penyebab dari payudara ibu menjadi bengkak diantaranya, posisi mulut bayi dan putting 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 putting susu serta terasa kencang, kulit mengkilat tetapi tidak merah, dan bila

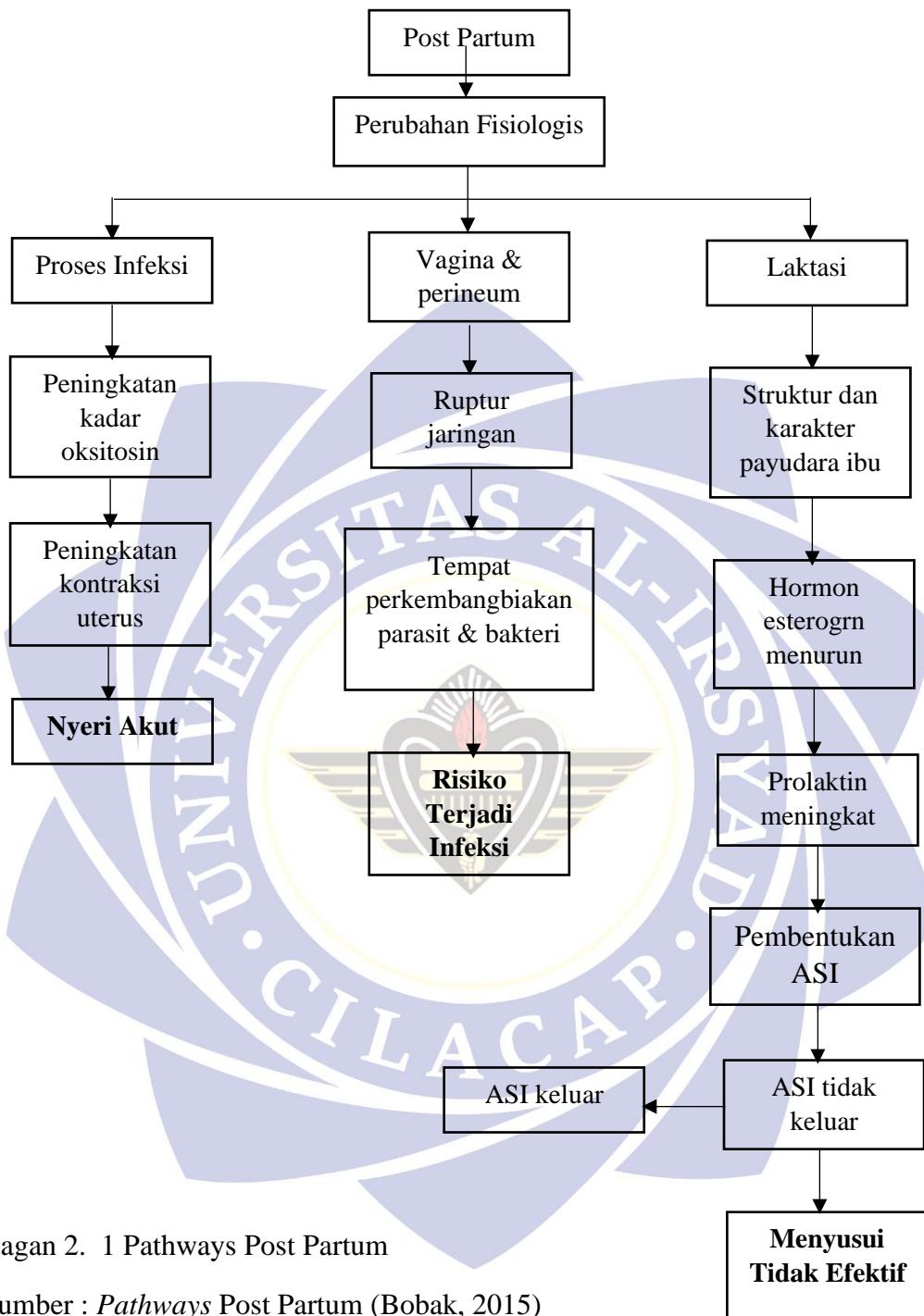
diperiksa ASI tidak keluar, serta badan bisa terasa demam setelah 24 jam.

4) Mastitis atau abses payudara

Mastitis yaitu peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak dapat pula di sertai 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 putting 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. Pathways



Bagan 2. 1 Pathways Post Partum

Sumber : *Pathways Post Partum* (Bobak, 2015)

d. Penatalaksanaan

Menurut Palupi (2018) penatalaksanaan ASI tidak lancar meliputi :

- 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan).
- 2) Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI dan manfaatnya.
- 3) ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak diberikan ASI eksklusif bermanfaat banyak bagi bayi, ibu, keluarga, dan Negara.
- 4) Memberikan konseling pijat laktasi pada ibu dan keluarga
- 5) Memberikan pijat laktasi setiap 2-3 kali sehari
- 6) Pijat laktasi akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Pijat laktasi merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI.
- 7) Mengobservasikan tanda-tanda keberhasilan pijat laktasi
- 8) Tanda-tanda keberhasilan pijat laktasi antara lain ibu merasa diperas tajam pada payudara saat sebelum menyusui bayi atau selama menyusui bayi, ASI mengalir pada payudara bila ibu memikirkan bayinya atau mendengar tangisannya, ASI menetes dari payudara sebelah lain jika bayi menyusui pada payudara

lain, nyeri karena kontraksi rahim, kadang dengan aliran darah selama meneteki dalam minggu pertama ibu melahirkan, serta isapan pelan dan dalam dari bayi terdengar menelan ASI.

- 9) Mengobservasikan tenik menyusui yang benar, tubuh bagian depan menempel pada tubuh ibu, dagu bayi menempel pada payudara, dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah), telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka dengan bibir bawah terbuka, sebagian besar aerola tidak tampak, bayi menghisap dalam dan perlahan, bayi puas dan tenang pada akhir menyusui, terkadang terdengar suara bayi menelan, puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

e. Pijat Laktasi

1) Pengertian

Pijat Laktasi merupakan istilah yang merujuk pada pijat ibu menyusui. Pijat laktasi ini di khususkan untuk ibu menyusui karena menitikberatkan pada titik-titik rangsang ASI. Pijat laktasi pada umumnya dilakukan kepada seorang ibu yang memiliki masalah akan produksi ASI, ibu yang memiliki produksi ASI tidak lancar sangat di anjurkan untuk melakukan pijat laktasi. Pijat laktasi dilakukan di area bahu, punggung dan payudara, pemijatan dilakukan pada keadaan payudaranya normal, bengkak, atau tidak lancar, dan pada kasus ibu ingin relaksasi maka dibantu dengan pijat pada bagian-bagian tubuh tertentu yang memberikan dampak positif terhadap kondisi

pikiran dan tubuh ibu, memberi efek tenang, menormalkan sirkulasi darah, serta meningkatkan pasokan ASI (Astutik, 2019).

2) Manfaat Pijat Laktasi

Manfaat pijat laktasi menurut Astutik (2019) diantaranya :

- a) Menenangkan pikiran
- b) Relaksasi tubuh
- c) Menormalkan aliran darah
- d) Mengatasi bengkak
- e) Meningkatkan suplay ASI
- f) Mencegah sumbatan pada payudara.

3) Langkah-langkah Melakukan Pijatan

Langkah-langkah sebelum melakukan pijatan menurut Astutik (2019) diantaranya :

- a) Siapkan alat dan bahan
- b) Lakukan Informed consent
- c) Menjaga privasi klien
- d) Cuci tangan

4) Teknik Pemijatan

Tahapan pijat laktasi menurut Istiananingsih, *et al*, (2023) :

- a) Pijatan pada tenguk
 - (1) Pijat dengan jari tengah dan ibu jari, dengan gerakan ke atas dan bawah 3 kali. Saat jari-jari berada dibatas tulang tengkorak dan leher gerakan jari-jari memutar sebanyak

3 kali hitungan lalu tekan dengan lama 3 hitungan.

Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

(2) Lakukan mengusap-usap bahu dengan kedua tangan

hingga rileks sebanyak 3 kali

(3) Tekuk sebelah tangan pasien ke belakang, tahan

menggunakan salah satu tangan kita

(4) Tangan yang satu lagi memijat dibagian tekukan tulang

belikat menggunakan ibu jari (lakukan secara bergantian
kanan-kiri)

(5) Gerakan dimulai dengan penekanan pada tengah tekukan

tulang

(6) Diakhiri dengan gerakan memutar sebanyak 3 kali

hitungan lalu tekan dengan lama 3 hitungan. Lakukan
gerakan ini sebanyak 3 kali

b) Pijatan pada punggung

(1) Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung

dengan menggunakan telapak tangan dorong ke atas

hingga ke kanan dan kiri bahu.

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(3) Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung

dengan menggunakan ibu jari dorong keatas hingga ke

kanan dan kiri bahu

(4) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(5) Dengan ibu jari seperti berjalan di kanan kiri lumbal dari bawah leatas dengan tekanan yang disesuaikan oleh masing-masing ibu. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

c) Pijatan pada payudara

Butterfly (kupu-kupu) :

(1) Dengan menggunakan jari-jari kedua tangan lakukan gerakan spiral mengelilingi payudara dari dalam keluar payudara

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

Mini butterfly (kupu-kupu kecil) :

(1) Dengan menggunakan jari-jari kedua tangan lakukan gerakan spiral hingga pertengahan payudara, gerakan dari dalam keluar payudara

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

Wings stroke (sayap) :

(1) Dengan menggunakan tangan buat gerakan seperti sayap

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

Gerakan mengayuh :

(1) Dengan kedua tangan lakukan gerakan mengayuh disepanjang bagian bawah payudara

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

Bulan matahari :

(1) Dengan kedua tangan lakukan gerakan mengintari payudara

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

Spiral :

(1) Buat spiral-spiral kecil yang berjalan menuju putting,
buat gerakan ini mengelilingi payudara

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

Diamond stroke :

(1) Dengan tangan seperti berlian, tekan dan dorong ke arah
putting

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

Titik acupressure/titik rangsang produksi ASI

(1) Menggunakan jari telunjuk yang berjarak 1 jari dari
putting dibagian laur/lateral, lakukan gerakan memutar
dengan 3 hitungan dan tekan 3 kali

(2) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(3) Menggunakan jari telunjuk yang berjarak 6 jari dari arah
putting. Lakukan gerakan memutar dengan 3 hitungan
dan tekan 3 hitungan

(4) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(5) Menggunakan jari telunjuk di daerah pertemuan tulang
klavikula dan tulang hermerus lakukan gerakan memutar
dengan 3 hitungan dan tekan 3 hitungan

(6) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

d) Pijatan pada areola

(1) Buat spiral-spiral kecil yang berjalan mengelilingi aeola.

Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

- (2) Pilin/pulir areola ke arah putting. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali
- (3) Dengan kedua jari telunjuk lakukan gerakan, regangkan dan rapatkan pada daerah areola mammae
- (4) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali
- (5) Buat gerakan seperti huruf C atau seperti memerah ASI
- (6) Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali
- (7) Untuk meakhiri pemijatan kita kompres jeda payudara menggunakan air hangat jika payudara tidak terasa nyeri selain itu untuk merangsang produksi ASI
- (8) Mengguakan air dingin jika payudara terasa nyeri dan tegang guna untuk mengurangi nyeri
- (9) Lakukan pengompresan ini kuarang lebih 1-2 menit lamanya sebanyak 3 kali.

2. Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Nursalam, 2017). Pengkajian dilakukan sebelum mendapatkan data lengkap. Data ini di perioritaskan untuk menentukan kondisi ibu dan janin (Rachman, 2018).

1) Identitas Pasien

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan nama, umur, Pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama,

suku, alamat, nomer rekam medis (RM), tanggal masuk rumah sakit, (MRS), dan tanggal pengkajian, dan kaji identitas penanggung jawab atas pasien.

2) Data Kesehatan

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

3) Riwayat Obstetri dan Ginekologi

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

4) Riwayat Penyakit

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

5) Pola kebutuhan sehari-hari

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

6) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala: pemeriksaan pada rambut, telinga, mata, mulut, dan leher. Apakah ada kelainan pada bagian tertentu, ada benjolan atau tidak, ada edema atau tidak.
- b) Dada: pemeriksaan pada mamae, areola.
- c) Abdomen: pemeriksaan leopold, tinggi fundus uteri (TFU), detak jantung janin (DJJ).
- d) Genitalia dan perineum: pemeriksaan dalam seperti vaginal toucher (VT), status portio, warna air ketuban.
- e) Ekstremitas atas dan bawah: lihat dan raba apakah ada tandatanda edema, varises, dan sebagainya.

7) Pemeriksaan Penunjang

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

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan (PPNI SDKI Pokja, 2019). Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan

yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Dinarti & Mulyanti, 2017).

1) Nyeri Akut (D.0077)

a) Pengertian

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lama dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan

b) Etiologi

- (1) Agen pencedera fisiologis (mis. infarmasi, lakemia, neoplasma)
- (2) Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)
- (3) Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

c) Manifestasi Klinis

(1) Gejala dan tanda mayor

Obyektif

(a) Tampak meringis

(b) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)

(c) Gelisah

(d) Frekuensi nadi meningkat

- (e) Sulit tidur
- (2) Gejala dan tanda minor
- Obyektif
- (a) Tekanan darah meningkat
- (b) pola napas berubah
- (c) nafsu makan berubah
- (d) proses berpikir terganggu
- (e) Menarik diri
- (f) Berfokus pada diri sendiri
- (g) Diaphoresis
- d) Kondisi klinis terkait
- (1) Kondisi pembedahan
- (2) Cedera traumatis
- (3) Infeksi
- (4) Sindrom koroner akut
- (5) Glaukoma
- 2) Risiko Infeksi (D.0142)
- a) Pengertian
- Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik
- b) Etiologi
- (1) Penyakit kronis (mis. diabetes mellitus)
- (2) Efek prosedur invasi
- (3) Malnutrisi
- (4) Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan

- (5) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer
- (6) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder
- c) Manifestasi Klinis
 - Tidak tersedia
- d) Kondisi Klinis Terkait
 - (1) AIDS
 - (2) Luka Bakar
 - (3) Penyakit paru obstruktif
 - (4) Diabetes mellitus
 - (5) Tindakan invasi
 - (6) Kondisi penggunaan terapi steroid
 - (7) Penyalahgunaan obat
 - (8) Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW)
 - (9) Kanker
 - (10) Gagal ginjal
 - (11) Imunosupresi
 - (12) Lymphedema
 - (13) Leukositopedia
 - (14) Gangguan fungsi hati

3) Menyusui Tidak Efektif (D.0029)

a) Pengertian

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

b) Etiologi

- (1) Ketidakadekuatan suplai asi

- (2) Hambatan pada neonates
- (3) Anomaly pada payudara ibu
- (4) Ketidakadekuatan reflex oksitosin
- (5) Ketidakadekuatan reflex menghisap bayi
- (6) Payudara bengkak
- (7) Riwayat operasi payudara
- (8) Kelahiran kembang

c) Manifestasi Klinis

- (1) Gejala dan tanda mayor
 - Subyektif
 - (a) Kelelahan maternal
 - (b) Kecemasan maternal
 - Obyektif
 - (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 teus menerus setelah minggu

kedua

- (1) Gejala dan tanda minor

Subyektif

Tidak tersedia

Obyektif

- (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
- d) Kondisi Klinis Terkait
 - (1) Abses payudara
 - (2) Mastitis
 - (3) Carpal tunnel syndrome
- c. Intervensi

Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari presensi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan memiliki tiga komponen utama yaitu label, ekspektasi, dan kriteria hasil (PPNI SLKI Pokja, 2019).

1) Nyeri Akut (D.0077)

SLKI : Tingkat Nyeri (L.08066)

a) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

b) Ekspektasi : Menurun

c) Kriteria Hasil :

Tabel 2. 1 SLKI Tingkat Nyeri

	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Berfokus pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Mual	1	2	3	4	5

	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Fungsi berkemih	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238)

a) Definisi

Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan (PPNI SIKI Pokja, 2019).

b) Tindakan

(1) Observasi

(a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri

- (b) Identifikasi skala nyeri
- (c) Identifikasi respon nyeri non verbal
- (d) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- (e) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

- (f) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- (g) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- (h) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- (i) Monitor efek samping penggunaan analgetik

(2) Terapeutik

- (a) Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis akupresur, terapi musik, biofeedback, aromaterapi, terapi pijat, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin)

- (b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

- (c) Fasilitasi istirahat dan tidur

- (d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

(3) Edukasi

- (a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- (b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- (c) Aanjurkan memonitor nyeri secara mandiri

- (d) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- (e) Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri

2) Risiko Infeksi (D.0142)

SLKI : Tingkat Infeksi (L.14137)

a) Definisi

Derajat infeksi berdasarkan observasi atau sumber informasi.

b) Ekspektasi : Menurun

c) Kriteria Hasil :

Tabel 2. 2 SLKI Tingkat Infeksi

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Kebersihan Tangan	1	2	3	4	5
Kebersihan badan	1	2	3	4	5
Nafsu makan	1	2	3	4	5

	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Demam	1	2	3	4	5
Kemerahan	1	2	3	4	5
Nyeri	1	2	3	4	5
Bengkak	1	2	3	4	5

SIKI : Pencegahan Infeksi (I.14539)

a) Definisi

Mengidentifikasi dan menurunkan risiko terserang
organisme patogenik

- b) Tindakan
 - (1) Observasi
 - (a) Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik
 - (2) Terapeutik
 - (a) Batasi jumlah pengunjung
 - (b) Berikan perawatan kulit pada area edema
 - (c) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
 - (3) Edukasi
 - (a) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
 - (b) Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
 - (c) Ajarkan etika batuk
 - (d) Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi
 - (e) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
 - (f) Anjurkan meningkatkan asupan cairan

3) Menyusui Tidak Efektif

SLKI : Status Menyusui (L.03029)

- a) Definisi

Kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

- b) Ekspektasi : membaik

c) Kriteria Hasil :

Tabel 2. 3 SLKI Status Menyusui

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
perlakuan bayi pada payudara	1	2	3	4	5
kemampuan ibu memposisikan bayi	1	2	3	4	5
Miksi bayi	1	2	3	4	5
BB bayi	1	2	3	4	5
Tetesan ASI	1	2	3	4	5
Suplai ASI adekuat	1	2	3	4	5
Putting tidak lecet setelah 2 minggu	1	2	3	4	5
Kepercayaan diri ibu	1	2	3	4	5
Intake bayi	1	2	3	4	5
Isapan bayi	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Lecet putting	1	2	3	4	5
Kelelahan maternal	1	2	3	4	5
Kecemasan maternal	1	2	3	4	5
Bayi rewel	1	2	3	4	5
Bayi menangis setelah menyusui	1	2	3	4	5

SIKI : Konseling Laktasi (I.03094)

a) Definisi

Memberikan bimbingan teknik menyusui yang tepat dalam pemberian makanan bayi

b) Tindakan

(1) Observasi

(a) Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui

(b) Identifikasi leinginan dan tujuan menyusui

(c) Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui

(2) Terapeutik

(a) Gunakan teknik mendengarkan aktif (mis.duduk sama tinggi;dengarkan permasalahan iu)

(b) Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar

(3) Edukasi

Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu

d. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Mulyanti, 2017).

e. Evaluasi

Dokumentasi pada tahap evaluasi adalah membandingkan secara sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan kenyataan yang ada pada klien, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai (Dinarti & Mulyanti, 2017). Evaluasi asuhan keperawatan ini disusun dengan menggunakan SOAP, dimana masing-masing huruf tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

S: Respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

O: Respon objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

A: Analisa ulang terhadap data subjektif untuk menyimpulkan apakah masalah baru atau ada yang kontraindikasi dengan masalah yang ada.

P: Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon pasien.

C. EVIDENCE BASE PRACTICE (EBP)

Tabel 2. 4 Artikel dan Jurnal Pendukung

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1.	Jihan El Arief Hanubun, Triana Indrayani, Retno Widiowati (2023)	Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas	<p>Jenis penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan pendekatan <i>Pretest-Posttest Without Control Group Design</i>, dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. <i>Variable Independent</i> dalam penelitian ini adalah Pijat Laktasi dan <i>Variable Dependent</i> adalah produksi ASI ibu nifas</p> <p>Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi, pompa ASI elektrik dan gelas ukur.</p> <p>Analisis data menggunakan uji t test dependen.</p>	<p>Hasil Sebelum dilakukan pijat laktasi sebagian besar produksi ASInya banyak sejumlah 0 (0%), cukup sejumlah 3 ibu (15%), kurang sejumlah 17 ibu (85%), sesudah dilakukan pijat laktasi sebagian besar responden produksi ASInya banyak sejumlah 19 ibu (95%), cukup sejumlah 1 ibu (5%), kurang sejumlah 0 (0%). Hasil uji statistik didapatkan nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan, maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh setelah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI.</p>
2.	Zakia Hary Nisa (2021)	Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Laktasi Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Postpartum Di Tpmb Ma Depok	<p>Jenis penelitian yang digunakan adalah Eksperimen dengan rancangan <i>onegroup pre test</i> dan <i>post test</i>. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah responden sebanyak 35 ibu postpartum. <i>Variable Independent</i> dalam penelitian ini adalah Pijat Laktasi dan <i>Variable Dependent</i> adalah produksi ASI pada ibu post partum.</p> <p>Analisa data terdiri atas analisa univariat dan bivariat menggunakan uji wilcoxon.</p>	<p>Hasil analisa menunjukkan produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi sebagian besar memiliki produksi ASI cukup sebanyak 25 orang (71,4%). Hasil uji wilcoxon terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di BPM Meilisa Afty (nilai $p = 0.000 \leq 0.05$). Maka dapat disimpulkan</p>

			Pijat laktasi dilaksanakan selama 7 hari dan pengukuran produksi ASI dilakukan pada hari ke- 1 dan ke -7.	bahwa terdapat peningkatan produksi ASI setelah diberikan pijat laktasi.
3.	Naili Rahmawati ¹ , Indra Karana (2023)	Pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI	Jenis penelitian ini menggunakan <i>quasi eksperimental</i> dengan desain <i>posttest only</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah partisipan sebanyak 30 orang. <i>Variable independent</i> ini adalah pengaruh pijat laktasi dan <i>variable dependent</i> ini adalah produksi ASI. Instrumen dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang terstruktur. Analisis data dikumpulkan dengan lembar ceklist dan diolah dengan uji statistic yakni uji independen sample T-test.	Hasil penelitian penunjukkan bahwa partisipan yang diberikan pemijatan laktasi mengalami peningkatan pada produksi ASI, dan dari hasil analisis uji Independen Sampel T test diperoleh hasil nilai p value = 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI.