

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperinium) atau masa nifas atau masa postpartum adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira – kira 6 minggu. Akan tetapi seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti belum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astutik,2015).

Masa nifas adalah masa dari plasenta dan kelahiran plasenta dan selaput janin (mendadak akhir periode inpartu) sehingga kembalinya reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil. Periode ini disebut juga puerperinium, dan wanita yang mengalami puerperinium disebut puerperal periode pasca partum berlangsung sekitar 6 minggu (Maryumi, 2014).

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirannya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas merupakan masa seelama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu – minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali kekeadaan tidak hamil normal (Marmi 2017).

2. Tujuan Masa Nifas

Menurut Marmi, 2017. Adapun tujuan yang diberikan pada ibu nifas untuk:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melaksanakan skinning secara komprehensif, deteksi dini mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari – hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

3. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi 3 periode (Marmi, 2017), yaitu:

1. Puerperium dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan jalan.

2. Puerperium intermedial

Suatu masa kepulihan menyeluruh dari organ – organ reproduksi selama kurang lebih enam sampai delapan minggu

3. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu apabila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.

4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Menurut Yusari (2016) perubahan fisiologi masa nifas terdiri dari:

1. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas alat- alat internal maupun eksternal berangsut – angsut kembali seperti ke keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan – perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut:

a. Uterus

Dalam keadaan normal, uterus mencapai ukuran besar pada masa sebelum hamil sampai kurang dari 4 minggu, berat uterus setelah kelahiran kurang lebih 1 kg sebagai akibat involusi. Satu minggu setelah melahirkan beratnya menjadi kurang lebih 500 gram, pada akhir minggu kedua setelah persalinan menjadi kurang lebih 300 gram, setelah itu menjadi 100 gram atau kurang. Otot – otot uterus segera berkontraksi setelah post partum. Pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Setiap kali bila ditimbulkan, fundus uteri berada diatas umbilicus, maka hal – hal yang perlu dipertimbangkan adalah pengisian uterus oleh darah atau pembekuan darah saat awal post partum atau pergeseran letak uterus karena kandung kemih yang penuh setiap saat setelah kelahiran.

b. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea terbagi menjadi empat jenis, yaitu: lochea rubra, sanguilenta, serosa dan akba. Berikutnya ini adalah berapa jenis lochea yang terdapat pada wanita pada masa nifas:

- 1) Lochea Rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa –sisa selput ketuban, set –set desidua, verniks caseosa, lanugo, dan mekoneum selama dua hari pasca persalinan. Inilah lochea yang akan keluar selama dua sampai tiga hari post partum.
- 2) Lochea sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ketiga sampai ketujuh pasca persalinan
- 3) Lochea serosa adalah lochea berikutnya. Dimulai dengan versi yang lebih pucat daro lochea purra. Lochea ini berbentuk serum berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke tujuh sampai hari ke - 14 pasca persalinan.
- 4) Lochea alba adalah lokia terakhir. Dimulai hari ke – 14 kemudian makin lama makin sedikit sehingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel – sel desidua.

- 5) Lokia mempunyai bau yang khas, tidak seperti bau menstruasi. Bau ini lebih terasa tercium pada lokia serosa, bau ini juga akan semakin keras jika bercampur dengan keringat dan harus cermat membedakannya dengan bau busuk yang menandakan adanya infeksi. Lokia dimulai sebagai suatu pelepasan cairan dalam Perubahan sistem pencernaan jumlah yang banyak pada jam – jam pertama setelah melahirkan. Kemudian lokia ini akan berkurang jumlahnya sebagai lokia rubra, lalu berkurang sedikit menjadi lokia sanguenta, serosa dan akhirnya lokia alba. Hal yang biasanya ditemui oleh wanita adalah adanya jumlah lokia yang sedikit pada saat ia berbaring dan jumlahnya meningkat pada saat berdiri. Jumlah rata – rata pengeluaran lokia adalah kira – kira 240 ml – 270 ml.

c. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi, dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tabel endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput anin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada luka bekas implantasi plasenta.

d. Serviks

Segera setelah berakhir kala TU, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulai. Serviks tersebut bias melepuh dan lecet, terutama dibagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularitasnya yang tinggi, lubang serviks lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan dini retak karena robekan dalam dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu postpartum.

e. Vagina

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur – angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ketiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi karunkalve mitiformis yang khas bagi wanita multipara.

f. Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai berikut:

- 1) Produksi susu
- 2) Sekresi susu atau let down

Selama Sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormone yang dihasilkan plasenta tidak lagi untuk menghambat kelenjar pituitary akan mengeluarkan prolaktin (hormone laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai biasa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel – sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, reflek saraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitoksin. Oksitoksin merangsang reflek let down (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejaksi ASI melalui sinus aktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan dipompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama.

2. Sistem Pencernaan

Seorang wanita dapat merasakan lapar dan siap menyantap makanannya dua jam setelah persalinan. Kalsium amat penting untuk gigi pada kehamilan dan masa nifas, dimana pada masa ini terjadi penurunan konsentrasi ion kalsium karena meningkatnya kebutuhan kalsium pada ibu, terutama pada bayi yang dikandungnya untuk proses pertumbuhan janin juga ibu dalam masa laktasi. Mual dan muntah

terjadi akibat produksi saliva meningkat pada kehamilan trimester 1, gejala ini terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung kurang lebih 10 minggu juga terjadi pada masa nifas. Pada ibu partus terutama yang partus lama dan terlantar mudah terjadi ileus paralitikus, yaitu adanya obstruksi usus akibat tidak adanya peristaltic usus. Penyebabnya adalah penekanan pada buah dada dalam kehamilan dan partus lama, sehingga membatasi gerak peristaltic usus, serta bisa juga terjadi karena pengaruh psikis takut BAB karena ada luka jahitan perineum.

3. Sistem Perkemihan

Pelvis ginjal dan ureter yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembalinormal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Pemeriksaan sitoskopik segera setelah melahirkan menunjukkan tidak ada edema dan hyperemia dinding kandung kemih, tetapi sering kali terdapat ekstrasvasi darah pada submukosa.

Kurang lebih 40 % wanita nifas mengalami proteinuria yang nonpatologis sejak pasca persalinan sampai dua hari post partum agar dapat dikendalikan. Oleh karena itu, contoh specimen diambil melalui kateterisasi agar tidak terkontaminasi dengan flora yang non patologis.

Hal ini dapat diwujudkan hanya bila tidak ada tanda dan gejala infeksi saluran kemih atau preeklamsi.

Dieresis yang normal dimulai segera setelah bersalin sampai hari kelima setelah persalinan. Jumlah urin yang keluar dapat melebihi

3.000 ml per harinya. Hal ini diperkirakan merupakan salah satu cara untuk menghilangkan peningkatan cairan ekstraseluler yang merupakan bagian normal dari kehamilan. Selain itu juga didapati adanya keringat yang banyak pada beberapa hari pertama setelah persalinan. Disamping itu, kandung kemih pada puerperium mempunyai kapasitas yang meningkat secara relative. Oleh karena itu, distensi yang berlebihan, urine residual yang berlebihan dan pengosongan yang tidak sempurna, harus diwaspadai dengan seksama. Ureter dan pelvis renalis yang mengalami distensi akan kembali normal pada dua sampai delapan minggu setelah persalinan.

4. Sistem musculoskeletal

Ligament-ligament, fascia, dan diafragma pelvis yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali kesediakala. Tidak jarang ligament retundum mengendur, sehingga uterus jatuh kebelakang. Fascia jaringan penunjang alat genitalia yang mengendur dapat diatasi dengan latihan-latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan-lahan.

5. Sistem endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormone-hormone yang berperan dalam proses tersebut

1) Oksitoksin

Oksitoksin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang. Selama tahap ketiga persalinan, hormone oksitoksin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitoksin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal.

2) Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitary bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormone ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar bawah depan otak yang mengontrol ovarium kearah permulaan pola produksi estrogen dan progesterone yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi dan menstruasi.

3) Estrogen dan progesterone

Selama hamil volume darah normal meningkat walaupun mekanismenya secara penuh belum dimengerti. Diperkirakan bahwa tingkat estrogen yang tinggi memperbesar hormone antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Disamping itu progesterone mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh

darah. Hal ini sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vuus serat vagina.

6. Perubahan tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang harus dikaji pada masa nifas adalah sebagai berikut :

1) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 derajat Celsius. Sesin ada perdarahan berlebihan atau udah partus dapat naik kurang lebih 0,5 derajat celcius dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8 derajat celcius. Sesudah dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38 derajat Celsius, mungkin terjadi infeksi pada klien.

2) Nadi dan pernafasan

Nadi berkisar antara 60-80 denyutan per menit setelah parus, dan dapat terjadi bradikardia. Bila terdapat takikardia dan susu tubuh tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan atau ada vitium kordis pada penderita. Pada masa nifas umumnya denyut nadi labil dibandingkn dengan suhu tubuh, sedangkan pernafasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula.

3) Tekanan darah

Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi postpartum menghilang dengan sendirinya apabila tidak terdapat penyakit-penyakit lain yang menyertainya dalam ½ bulan tanpa pengobatan.

7. Sistem hemmatologi dan kardiovaskuler

Leukositosis adalah meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sampai sebanyak 15.000 selama masa persalinan. Leukosit akan tetap tinggi jumlahnya selama beberapa hari pertama masa postpartum. Jumlah sel-sel darah putih tersebut masih bias naik lebih tinggi lagi hingga 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Akan tetapi, beberapa jenis kemungkinan infeksi harus dikesampingkan pada penemuan semacam itu. Jumlah hemoglobin dan hematokrit serta eritrosit akan sangat bervariasi pada awal masa nifas sebagai akibat dari volume darah, volume plasma, volume sel darah yang berubah-ubah. Sering dikatakan bahwa jika hematokrit pada hari pertama atau kedua lebih rendah dari titik 2% atau lebih tinggi daripada saat memasuki persalinan awal, maka klien dianggap telah kehilangan darah yang cukup banyak. Titik 2 % tersebut kurang lebih sama dengan kehilangan 500 ml darah. Biasanya terdapat suatu penurunan besar kurang lebih 1.500 ml dalam jumlah darah keseluruhan selama kelahiran dan masa nifas. Rincian jumlah darah yang terbuang pada klien ini kira-kira 200-500 ml hilang selama persalinan, 500-800 ml hilang selama minggu pertama postpartum, dan terakhir 500 ml selama sisa masa nifas (soleha 2009).

5. Proses Psikologi Masa Nifas

Menurut Marmi (2017), Masa nifas adalah masa 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai enam minggu berikutnya. Waktu yang tepat dalam rangka pengecasan post – post partun adalah 2-6 jam, 2 jam -6 hari, 2 jam -6 minggu (atau boleh juga disebut 6 jam, 6 hari, 6 minggu).

Pengawasan dan asuhan postpartum masa nifas sangat diperlukan yang tujuannya adalah sebagai berikut:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi
2. Melaksanakan skrining yang komperhensif, mendeteksi masalah mengobati, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupu pada bayinya
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi pada saat bayi sehat
4. Memberikan pelayanan KB

Gangguan yang sering terjadi pada masa nifas berupa gangguan psikologis seperti postpartum blues (PPS), depresi postpartum dan postpartum psikologi.

Menurut Jurnal Dian (2019) Post partum adalah masa penyembuhan dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intra partum) hingga kembalinya alat reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota baru. Ibu post partum menjalani adaptasi melalui fase-fase sebagai berikut:

a. fase taking in

Fase taking in adalah periode ketergantungan dimana pada saat tersebut, fokus perhatian ibu akan tertuju pada bayinya sendiri. Rubin menetapkan periode selama beberapa hari ini sebagai fase menerima dimana seorang ibu juga membutuhkan perlindungan serta perawatan yang bisa menyebabkan gangguan mood dalam psikologi. Dalam penjelasannya, Rubin mengatakan jika fase tersebut akan berlangsung antara 2 hingga 3 hari. Sementara dalam penelitian terbaru yang dilakukan oleh Ament pada tahun 1990 juga mendukung pernyataan Rubin tersebut kecuali pada wanita sekarang ini yang berpindah lebih cepat dari fase menerima.

b. fase taking hold

Fase taking hold merupakan masa yang berlangsung antara 3 hingga 10 hari sesudah persalinan. Dalam fase ini, kebutuhan akan perawatan dan juga rasa diterima dari orang lain akan muncul secara bergantian serta keinginan agar bisa melakukan semuanya secara mandiri setelah sebelumnya juga mengalami perubahan sifat yang terjadi pada ibu hamil. Seorang wanita akan merespon dengan semangat agar bisa berlatih dan belajar tentang cara merawat bayi atau apabila ia merupakan ibu yang gesit, maka akan lebih ingin merawat bayi mereka secara mandiri. 6 sampai 8 minggu sesudah persalinan, maka

kemampuan ibu untuk menguasai tugas sebagai orang tua adalah hal penting untuk dilakukan.

c. fase letting go

Fase letting go merupakan fase dimana ibu dan keluarganya bergerak maju sebagai sistem dengan para anggota untuk saling berinteraksi. Hubungan dari pasangan yang meski sudah berubah karena hadirnya seorang anak akan mulai kembali memperlihatkan banyak karakteristik awal. Sedangkan untuk tuntutan utamanya adalah menciptakan sebuah gaya hidup yang melibatkan anak namun dalam beberapa hal juga tidak melibatkan anak karena pasangan harus berbagi kesenangan yang bersifat dewasa yakni faktor psikologis yang mempengaruhi persalinan.

Adaptasi psikologis pada ibu post partum dapat dialami pada ibu dengan post partum section caesarean maupun pada ibu post partum normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adaptasi psikologis pada ibu post partum primigravida (fase taking hold)sectio caesarea dan partus normal di ruang Sarah (kandungan dan kebidanan) Rumah Sakit Baptis Kediri. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskripsi fenomenologis atau menunjukkan. Subjek penelitian ini adalah ibu post partum primigravida sejumlah 8 responden baik ibu post partum primigravida sectio caesarea maupun partus normal. Analisa data menggunakan metode Collaizi. Hasil penelitian Adaptasi psikologis post partum (fase taking hold) pada ibu

primigravida terdapat 2 tema yang meliputi perubahan emosional yang dirasakan ibu setelah menjadi ibu dan melihat bayinya untuk pertama kalinya dan pengalaman merawat bayi. Berdasarkan Fase Adaptasi psikologis pada ibu post partum didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu memiliki adaptasi psikologis yang baik.

Kesimpulan: Ibu Post Partum Primigravida partus normal semua mengalami perubahan adaptasi psikologis post partum mengarah pada perubahan psikologis yang baik.

6. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Menurut Yusari (2016) kebutuhan dasar ibu nifasa adalah :

a. Nutrisi dan cairan

Pada 2 jam setelah melahirkan jika tidak ada kemungkinan komplikasi yang memerlukan anestesi, ibu dapat diberikan makan dan minum jika ia lapar dan haus. Konsumsi makanan dengan menu seimbang, bergizi dan mengandung cukup kalori membantu memulihkan tubuh dan mempertahankan tubuh dari infeksi, mempercepat pengeluaran ASI serta mencegah konstipasi. Obat – obatan yang di konsumsi sebatas yang dianjurkan dan tidak berlebihan, selain itu memerlukan tambahan kalori 500 kalori tiap hari. Untuk menghasilkan setiap 100ml susu, ibu memerlukan asupan kalori 85 kalori. Pada saat minggu pertama dari 6 bulan

menyusui (ASI eksklusif) jumlah susu yang harus dihasilkan oleh ibu sebanyak 750 ml setiap harinya.

b. Kebutuhan Eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Pengeluaran urine akan meningkat pada 24 – 48 jam pertama sampai hari ke- 5 post partum karena volume darah ekstra yang dibutuhkan waktu hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan

2) Buang Air Besar (BAB)

Kesulitan buang air besar atau (konstipasi) dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka atau karena hemoroid. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilitas dini, mengonsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum

c. Kebersihan Diri / Perineum

Untuk mencegah terjadinya infeksi baik luka jahitan dan maupun kulit, maka ibu harus menjaga kebersihan diri secara keseluruhan. Anjurkan kebersihan keseluruhan

d. Kebutuhan Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

e. Senam Nifas

Menurut Idamaryanti (2009) senam nifas adalah senam yang dilakukan pada saat seorang ibu menjalani masa nifas atau masa setelah melahirkan

7. Tanda Bahaya Yang Timbul Pada Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya masa nifas menurut Siti Saleha (2009) adalah sebagai berikut:

- a. Perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam).
- b. Pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk.
- c. Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.
- d. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan.
- e. Pembengkakan diwajah atau ditangan.
- f. Demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan.
- g. Payudara yang bertambah atau berubah menjadi merah panas dan atau terasa sakit.
- h. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- i. Rasa sakit merah, lunak dan atau pembengkakan dikaki.

- j. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri.
- k. Merasa sangat letih dan nafas terengah-engah.

B. Konsep Menyusui Tidak Efektif

1. Definisi Menyusui Efektif

Menurut WHO (2008) Menyusui efektif merupakan ASI yang diproduksi oleh oleh sel pembuat ASI yang mengalir menuju muara saluran yang disebut sinus laktiferus (saluran ASI) yang berada dibawah areola (kulit berwarna lebih gelap di sekitar putih). Bayi harus menyusui secara efektif agar ASI dapat keluar. Untuk melakukan hal ini ,harus memasukkan payudara cukup banyak kedalam mulut bayi agar mulutnya dapat menekan sinus laktiferus. Ini disebut peletakan yang baik pada payudara. Bayi tidak akan bisa mendapatkan ASI kalau hanya menghisap puting saja.

2. Penyebab menyusui tidak efektif

Menurut Yusari (2016) Meskipun bayi sudah memiliki reflek menghisap puting ASI ibu sejak lahir, namun pada awalnya mungkin sulit dilakukan karena bayi belum terbiasa. Ada penyebab yang membuat menyusui tidak efektif diantaranya :

- a. Masalah pemberian ASI pada bayi
 - a. Kolik

Kolik dapat dilihat dari wajah yang memerah, tangan yang mengepal dan kaki yang diangkat – angkat ke arah dada disertai tangisan bayi selama 2 – 3 jam kolik sering muncul 15 menit setelah minum susu.

b. Menangis sebelum minum susu

Kebanyakan bayi menangis saat ia lapar. Seiring waktu, ibu akan belajar untuk membedakan arti tangisan bayi. Segera berikan ASI bila tiba saatnya bagi bayi mendapatkan ASI. Karena perut kecil nya diisi ASI lebih sering walau dalam porsi sedikit.

c. Muntah

Normal jika bayi memuntahkan kembali sedikit ASI setelah meminumnya. Ini disebut regurgitasi (gumoh). Namun jika bayi terus menerus muntah apalagi dalam jumlah banyak, mungkin bayi terkena refluks sehingga harus dikonsultasikan dengan dokter.

b. Masalah pemberian ASI pada ibu

1) Payudara penuh merupakan kondisi yang normal, akan tetapi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman karena payudara terus berat, panas dan keras.

2) Payudara bengkak

Payudara bengkak merupakan kondisi yang tidak normal, terasa sangat sakit karena payudara bengkak, tampak udema,

puting serta aerola kencang kulit mengkilat dan tampak memerah.

3) Puting susu lecet

Penyebab puting susu lecet juga menjadi masalah dalam pemberian ASI seringkali ibu memberhentikan menyusui karena putingnya sakit, penyebabnya bisa karena perlekatan yang kurang tepat.

3. Masalah dalam Pemberian ASI

1) Masa Antenatal.

- a) Kurang / salah informasi
- b) Puting susu datar / terbenam (inversi puting).

2) Masa Pasca Persalinan Dini.

- a) Puting susu lecet / pecah-pecah
- b) Payudara bengkak
- c) Saluran susu tersumbat
- d) Mastitis atau Abses Payudara (Astutik, 2015).

3) Kondisi khusus yang dapat mempengaruhi

- a) pemberian ASI eksklusif
- b) Ibu melahirkan dengan SC2
- c) Ibu sakit Ibu dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)
- d) Ibu yang memerlukan pengobatan(Astutik, 2015)

C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif

1. Pengkajian

Pengkajian yaitu tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilaksanakan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Marmi 2016)

a. Data subjektif

Pada pengkajian identitas pasien berisi tentang: Nama, Umur, Pendidikan, Suku, Agama, Alamat, No. Rekam Medis, Nama Suami, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, Agama, Alamat, Tanggal Pengkajian.

b. Riwayat Kesehatan Pasien

1) Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, seperti pasien tidak bisa menyusui bayinya, pasien merasa mules, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan perineum.

2) Riwayat kesehatan masa lalu

Untuk mengetahui tentang pengalaman perawatan kesehatan pasien mencakup riwayat penyakit yang pernah

dialami pasien, riwayat rawat inap atau rawat jalan, riwayat alergi obat, kebiasaan, dan gaya pola hidup.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat penyakit akut atau kronis, seperti: penyakit jantung, DM, Hipertensi, dan Asma yang dapat mempengaruhi masa nifas.

d. Riwayat Seksual

Untuk mengetahui penggunaan kontrasepsi klien serta masalah yang dialami selama penggunaannya, penyakit transmisi seksual jika ada.

e. Riwayat obstetrik

- 1) Riwayat menstruasi : Untuk memperkirakan tanggal persalinan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT).
- 2) Riwayat pernikahan : jumlah pernikahan dan lamanya pernikahan.
- 3) Riwayat kelahiran, persalinan, dan nifas yang lalu : riwayat kehamilan sebelumnya (umur kehamilan dan faktor penyulit), riwayat persalinan sebelumnya (jenis, penolong, dan penyulit), komplikasi nifas (laserasi, infeksi, dan perdarahan), serta jumlah anak yang dimiliki.
- 4) Riwayat keluarga berencana : jenis akseptor KB dan lamanya menggunakan KB.

- 5) Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)
- 6) Pola manajemen kesehatan dan persepsi : persepsi sehat dan sakit bagi pasien, pengetahuan status kesehatan pasien saat ini, perlindungan terhadap kesehatan (kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, manajemen stres), pemeriksaan diri sendiri (riwayat medis keluarga, pengobatan yang sudah dilakukan), perilaku untuk mengatasi masalah kesehatan.
- 7) Pola nutrisi-metabolik : menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, serta makanan pantangan. Pola nutrisi-metabolik juga dapat berpengaruh pada produksi ASI, jika nutrisi Ibu kurang maka akan berpengaruh pada banyak sedikitnya ASI yang akan keluar.
- 8) Pola eliminasi : menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar, meliputi frekuensi, konsistensi, dan bau, serta kebiasaan buang air kecil meliputi, frekuensi, warna, dan jumlah.
- 9) Pola aktivitas-latihan : menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Pada pola ini yang perlu dikaji pengaruh aktivitas terhadap kesehatannya. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi. Apakah ibu melakukan ambulasi seperti

misalnya, seberapa sering, apakah ada kesulitan, dengan bantuan atau sendiri.

10) Pola istirahat-tidur : menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan tidur siang, serta penggunaan waktu luang seperti pada saat menidurkan bayi, ibu juga harus ikut tidur sehingga istirahat-tidur terpenuhi. Istirahat yang cukup dapat memperlancar pengeluaran ASI.

11) Pola persepsi - kognitif : menggambarkan tentang pengindraan (pengelihatannya, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba). Biasanya ibu yang tidak mampu untuk menyusui bayi akan menghadapi kecemasan tingkat sedang-panik dan akan mengalami penyempitan persepsi yang dapat mengurangi fungsi kerja dari indra. Begitupun sebaliknya, jika ibu cemas tingkat sedang-panik juga dapat mempengaruhi proses menyusui bayinya.

12) Pola konsep diri-persepsi diri : menggambarkan tentang keadaan sosial (pekerjaan, situasi keluarga, kelompok sosial), identitas personal (kelebihan dan kelemahan diri), keadaan fisik (bagian tubuh yang disukai dan tidak), harga diri (perasaan mengenai diri sendiri), riwayat yang berhubungan dengan masalah fisik atau psikologis pasien.

13) Pola hubungan-peran : menggambarkan peran pasien terhadap keluarga, kepuasan atau ketidakpuasan menjalankan peran, struktur dan dukungan keluarga, proses pengambilan keputusan, hubungan dengan orang lain.

14) Pola seksual-reproduksi : masalah pada seksual-reproduksi, menstruasi, jumlah anak, pengetahuan yang berhubungan dengan kebersihan reproduksi.

15) Pola toleransi stress-koping : menggambarkan tentang penyebab, tingkat, respon stress, strategi koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stress.

16) Pola keyakinan-nilai : menggambarjan tentang latar belakang budaya, tujuan hidupp pasien, keyakinan yang dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

d. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum : tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernafasan, suhu tubuh), berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas (LILA).

2) Pemeriksaan Head to Toe

a) Kepala : amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.

- b) Mata : sclera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).
 - c) Leher : adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembengkakan kelenjar limpha atau tidak.
 - d) Dada : payudara (warna areola (menggelap atau tidak)), puting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau asimetris), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernafasan, auskultasi bunyi pernafasan (vesikuler atau adanya bunyi nafas abnormal).
 - e) Abdomen : adanya linea atau striae, kandung kemih (bisa buang air kecil atau tidak).
 - f) Genetalia : kaji kebersihan genetalia, lochea (normal atau abnormal), adanya hemoroid atau tidak.g)Ekstremitas : adanya oedema, varises, CRT, dan refleks patella.
- e. Data penunjang
- 1) Darah : pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit 12-24 jam post partum (jika Hb <10 g% dibutuhkan suplemen FE), eritrosit, leukosit, trombosit

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah tahap kedua dalam proses perawatan dan suatu pernyataan dari masalah klien baik aktual maupun risiko berdasarkan data pengkajian yang sudah dianalisis (Maryam2013).

4. Perencanaan

Perencanaan adalah tahap ketiga dari proses keperawatan dimana perawat dan klien mengembangkan tujuan dan kriteria hasil dan strategi keperawatan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah kesehatan klien (Maryam 2013).

Tabel 1.1
Tabel ketidakefektifan pemberian ASI (NIC NOC 2015)

Diagnosa keperawatan	NOC	NIC
Ketidakefektifan Pemberian ASI Kategori : Fisiologis Subkategori : Nutrisi dan cairan Definisi : Suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan ibu,bayi, menjalani pemberian ASI Batasan karakteristik: 1. ketidakadekuatan suplai ASI 2. bayi melengkung menyesuaikan diri dengan payudara 3. bayi menangis dalam jam pertama menyusui 4. ketidakmampuan bayi untuk latchon pada payudara ibu secara tepat 5. menolak latching on 6. tidak responsive terhadap kenyamanan lain 7. ketidakcukupan pengosongan setiap payudara setelah menyusui 8. ketidakcukupan kesempatan untuk mengisap payudara 9. kurang menambah berat badan bayi 10. -tidak tampak tanda pelepasan ositosin 11. tampak tidak	Kriteria hasil: 1.Kemantapan pemberian ASI : perlekatan bayi yang sesuai ,proses menghisap dari payudara ibu untuk memperoleh nutrisi selama 3 minggu pertama pemberian ASI 2. Pemeliharaan Pemberian ASI keberlangsungan pemberian ASI untuk menyediakan nutrisi untuk bayi 3.Penyapihan pemberian ASI 4. diskontinuitas progresif pemberian ASI 5. pengetahuan pemberian ASI: tingkat pemahaman yang ditunjukkan mengenal laktasi dan pemberian makan bayi melalui pemberian ASI ibu mengenali isyarat lapar dari bayi dengan segera ibu mengindikasikan kepuasan terhadap pemberian ASI ibu tidak mengalami nyeri tekan pada puting mengenali	*Perawatan payudara 1. mencuci tangan 2. menyiapkan alat alat (waslap,anduk,baskom,kapas dalam tempatnya,bengkok,baby oil,peniti). 3. Mengatur posisi pasien (duduk) 4.Melakukan kontrak waktu 5.Menjelaskan tentang perawatan payudara 5. Meletakkan handuk di atas paha dan punggung pasien membuka pakain atas pasien 6. Meletakkan handuk diatas paha dan punggung pasien, membuka [akaian atas pasien 7. Mengompres papilla dan aerola dengan kapas baby oil selama 5 menit angkat kotoran pada aerola dan papilla dengan cara memutar 8. Melicinkan telapak tangan dengan minyak 9. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri dan tangan kanan melakukan gerakan memutar secara lembut dari pangkal

keadekuatan asupan susu Faktor yang berhubungan :	tanda penurunan ASI.	tanda suplai	payudara menuju putting susu dengan menggunakan 2 atau 3 jari (dilakukan min 2x setiap payudara) 10. Kedua tangan ditempatkan diantara kedua payudarakarah atas, samping kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara sebanyak 30x / selama 5 menit 11. Telapak tangan kekiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 30x selama 5 menit setiap payudara 12. Merangsang payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin dengan cara disiram/kompres payudara dengan air hangat Selama 2 menit kemudian dengan air dingin selama 1 menit (dilakukan bergantian sebanyak 30x)
--	----------------------------	-----------------	--

Sumber :(IPTKES, 2016).

* Teknik menyusui dengan benar

- a. Jaga privasi klien
- b. Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi
- c. Cuci tangan
- d. Payudara bersih

1) Masase Payudara
 2) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola sekitarnya

3) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara :

a) Ibu duduk atau berbaring santai

b) Bayi di pegang dengan 1 lengan, kepala bayi terletak pada bayi tidak boleh

tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu

c) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu

[13.46, 6/8/2021] +62

823-8079-7723: di depan

d) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara

a) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang

1) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lainnya

menopang dibawah,

jangan
 menekan
 puting susu
 2) Bayi diberi
 rangsangan
 dengan
 membuka
 mulut dengan
 cara
 menyentuh pipi
 bayi dengan
 puting susu
 atau
 menyentuh sisi
 mulut bayi
 3) Tunggu sampai
 mulut terbuka
 lebar dan lidah
 menjulur
 4) Dekatkan bayi
 ke ibu dan
 arahkan puting
 susu keatas
 menyusuri
 langit mulut
 bayi
 5) Posisi mulut
 dengan
 perlekatan
 yang benar
 6) Jika bayi sudah
 dirasa cukup
 kenyang maka
 hentikan proses
 menyusui
 dengan
 memasukkan
 kelingking
 kedalam mulut
 bayi menyusuri
 langit-langit
 mulut bayi
 7) Kadang bayi
 akan tertidur

(bobak,2005)

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan rencana tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari kriteria hasil yang dibuat. Berdasarkan

terminologi NOC NIC, pada tahap implementasi perawat mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi. Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut (Kozier 2010). Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus gambaran asuhan keperawatan pada ibu post partum normal dengan menyusui tidak efektif adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu, mengajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, mengidentifikasi kebiasaan makanan dan perilaku makan yang akan diubah, menggunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan, dan berkolaborasi pada ahli gizi, jika perlu

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses, dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan

setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assessment, Planning (SOAP).