BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Postpartum

2.1.1 Definisi Postpartum

Masa Nifas juga dikenal sebagai postpartum, yaitu periode yang terjadi setelah bayi lahir hingga alat reproduksi ibu kembali ke kondisi semula seperti sebelum hamil. Zubaidah *et al.* (2021). Postpartum atau masa nifas adalah masa setelah melahirkan yang dimulai segera setelah plasenta keluar dan berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari.

Postpartum merupakan masa transisi baik berupa fisik maupun psikologis bagi ibu dan keluarga. Seluruh anggota keluarga harus beradaptasi dengan struktur keluarga baru, menyatukan bayi baru lahir ke dalam keluarga yang sudah ada pengembangan pola interkasi yang berbeda dalam unit keluarga.

Perubahan pada struktur dan fungsi tubuh selama periode nifas dapat menimbulkan risiko, sehingga penting untuk melakukan pengawasan dan pemantauan, serta memberikan perawatan dan dukungan agar ibu dan bayi tetap dalam keadaan sehat dan bahagia. Pada masa nifas, ibu berpotensi mengalami hal-hal seperti perdarahan yang berlebihan, infeksi, dan risiko lainnya (Chauhan & Tadi, 2022).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Dalam buku Asuhan Keperawatan Nifas menurut Zubaidah *et al.* (2021), masa nifas terjadi melalui tiga tahap yaitu, *puerperium dini*,*puerperium intermedial*, *dan remote puerperium.*

1) *Fase immediate postpartum*

Fase setelah 24 jam plasenta lahir. Pada fase ini merupakan waktu ketika tubuh mulai proses pemulihan. Perdarahan postpartum dapat terjadi pada fase ini yang dimana diberlakukan pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dengan sangat teliti. Inisiasi menyusui ini perlu dilakukan untuk mendukung perlangsungan masa nifas dan kesejahteraan bayi.

2) *Fase early intetmediate postpartum*

Fase yang terjadi 24 jam setelah postpartum sampai ± 1 minggu. Pada fase ini tubuh mengalami perubahan fisik dan hormonal yang signifikan. Proses penyembuhan luka episitomi atau caesarea berada di fase ini. Dalam fase ini yang harus di perhatikan yaitu, pemantauan proses involusi ASI dan menyusui serta adanya perubahan-perubahan lainnya.

3) *Fase late atau remote*

Remote puerperium adalah periode pemulihan terakir setelag melahirkan, yang berlangsung lebih dari 6 minggu setelah melahirkan hingga ibu sepenuhnya sembuh. Yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah konseling keluarga berencana.

2.1.3 Perubahan fisiologis pada masa postpartum

Berdasarkan pendapat Aritonang & Simanjuntak (2021), setelah periode nifas, seorang ibu akan mengalami beberapa perubahan dalam tubuhnya. Ini termasuk menyusutnya ukuran rahim, serviks yang kembali menutup, vagina yang kembali ke ukuran semula, dan payudara yang mulai memproduksi ASI.:

1. Involusi Rahim
2. Autolysis
3. Aktivitas otot
4. Pembuluh darah rahim
5. Serviks
6. Uterus
7. Endometrium
8. Perubahan pada cairan Lochea
9. Lochea rubra
10. Perineum dan Vagina
11. Sistem Urinaria

Tabel 1.1 ***tinggi uteri, sumber: (S.Wahyuningsih. n.d.)***

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pusat symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

2.1.4 Perubahan Sistem pencernaan

Selama periode pasca melahirkan, saluran pencernaan ibu mengalami sejumlah perubahan akibat dampak kehamilan, proses kelahiran, fluktuasi hormon, serta berkurangnya aktivitas fisik setelah melahirkan. Perubahan-perubahan ini biasanya bersifat sementara dan akan kembali ke kondisi normal secara perlahan (Hidayati *et al.*, 2025):

2.1.5 Perubahan Kardiovaskular

Perubahan jumlah darah saat proses melahirkan bisa dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti kehilangan darah, peningkatan curah jantung, dan perubahan pada darah. Oleh karena itu, penting untuk mengawasi perubahan tanda-tanda vital selama periode nifas.

2.1.6 Perubahan Psikologis pada masa Postpartum

Dalam jurnal penelitian menurut Syah *et al.* (2019) perubahan psikologis pada masa nifas terbagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Fase Taking in

   Fase ini terjadi selama 1-2 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, terjadi interaksi antara ayah, ibu, dan bayi, di mana ayah dan ibu saling memperhatikan si kecil sehingga terjalin hubungan baru. Selama periode ini, ibu perlu menjaga asupan nutrisinya karena nutrisi tersebut penting untuk mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan luka.

2. Fase taking hold

   Fase ini berlangsung selama 2-4 hari postpartum. Ibu postpartum pada fase ini berpusat pada kemampuan mengontrol diri dan fungsi tubuhnya dan berusaha bertanggung jawab untuk menguasai keterampilan merawat bayi

3. Fase Letting go

   Fase ini sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan keluarga kepada ibu postpartum saat dirumah. Depresi biasanya terjadi pada saat ini, karena ibu juga harus bertanggung jawab untuk merawat bayinya.

2.2 Konsep Dasar Laktasi

2.2.1 Definisi Lkatasi

Laktasi adalah proses di mana Air Susu Ibu (ASI) diproduksi, dikeluarkan, dan diberikan kepada bayi melalui payudara. Proses ini dimulai sejak kehamilan, terutama setelah melahirkan, dan dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin bertugas untuk merangsang produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI melalui refleks yang disebut let down reflex. Laktasi adalah proses alami yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Selain berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi, laktasi juga memberikan keuntungan bagi ibu, seperti membantu pemulihan rahim, memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, serta mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan ovarium (Rahmawati & Prayogi, 2021). Menyusui merupakan proses pemberian ASI pada bayi baik secara langsung maupun melalui proses pemerasan (*expressed breast-feeding).* ASI memiliki kandungan gizi, imunitas dan memelihara emosional secara optimal yang digunakan untuk masa. pertumbuhan dan perkembangan bayi (Irianti & Hartiningtiyaswati, 2019).

2.2.2 Definisi ASI

ASI atau Air Susu Ibu adalah makanan yang tepat untuk bayi karena mengandung berbagai nutrisi dengan jumlah seimbang untuk proses pertumbuhan bayi terutama pada bulan pertama kelahiran bayi (Mustika *et al.*, 2021).

Menurut World Health Organization (2023), air susu ibu adalah sumber nutrisi yang paling baik untuk bayi, karena dapat memenuhi semua kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama kehidupan tanpa perlu makanan atau minuman tambahan. ASI juga memberikan keuntungan besar bagi ibu, seperti mendukung proses penyusutan rahim, memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, serta mengurangi kemungkinan terkena kanker payudara dan ovarium.

2.2.3 Fisiologi Laktasi

Fisiologi laktasi merupakan suatu proses alami dalam tubuh wanita yang mencakup pembuatan, pelepasan, dan pengelolaan produksi Air Susu Ibu oleh kelenjar payudara setelah melahirkan. Proses ini dipengaruhi oleh aktivitas hormon dan refleks neuroendokrin yang saling berkaitan.

Laktasi dimulai pada saat kehamilan, namun produksi ASI yang paling efisien berlangsung setelah melahirkan ketika kadar hormon estrogen dan progesteron menurun, memungkinkan hormon prolaktin dan oksitosin berfungsi dengan optimal.

Mekanisme Fisiologi Laktasi menurut Hidayati *et al.* (2025). Sebagai berikut:

1. Lactogenesis I (Kehamilan trimester II-III)

   Kelenjar payudara mulai mempersiapkan produksi ASI, tetapi masih terhambat oleh estrogen dan progesterone.

2. Lactogenesis II (2-4 Hari postpartum)

   Terjadi peningkatan produksi ASI secara signifikan (*milk coming in)* karena penurunan estrogen dan progesterone.

3. Lactogenesis III (Galaktopoiesis)

   Produksi ASI dipertahankan berdasarkan kebutuhan bayi et al., 2025).

2.2.4 Manfaat ASI

Menurut Suryaman *et al.* (2020). Menjelasakan manfaat pemberian ASI pada bayi baru lahir sampai usia 2 tahun, meliputi:

1. Bagi Bayi:
   a. Membantu untuk memulai kehidupan dengan baik
   b. Memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi dan memperkuat
   c. ikatan antara ibu dan bayi
   d. Menghindari bayi dari alergi
   e. Meningkatkan kecerdasan bayi
2. Bagi Ibu:
   a. Mempercepat involusi uteri
   b. Mengurangi perdarahan postpartum
   c. Menurunkan resiko kanker payudara, kanker ovarium, dan diabetes tipe 2
   d. Membantu penurunan berat badan pasca melahirkan
   e. Meningkatkan bonding ibu dan bayi (hormone oksitosin)
3. Bagi Keluarga:
   a. Aspek ekonomi

      Dilihat dari segi ekonomi, ASI sangat terjangkau karena tidak mengeluarkan biaya sedikitpun sehingga uang untuk membeli susu formula bisa digunakan untuk kebuthan yang lain.

   b. Aspek psikologi

      Kebahagiaan di dalam keluarga bertambah karena lahirnya bayi. Dengan kelahiran yang diinginkan dapat menambah suasana jiwa ibu akan menjadi lebih baik serta dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

2.2.5 Komposisi Gizi dalam ASI

Menurut Suryaman *et al.* (2020). Mengatakan ASI dapat membantu tumbuh kembang bayi sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan pertama. Kekebalan tubuh diperoleh dari ASI, karena ASI mengandung 50% faktor imunisasi yang sudah dikenal. WHO menganjurkan pemberian ASI dilakukan sejak 1 jam setelah bayi lahir.

Berikut ini adalah jenis-jenis ASI, diantaranya:

1) Kolostrum
2) ASI transisi (*foremilk)*
3) ASI matur (*hindmilk)*

2.2.6 Penatalaksanaan Menyusui Yang Benar

Teknik menyusui yang benar merupakan cara memberikan ASI pada bayi dengan memperhatikan posisi perlekatan, posisi ibu dan bayi dengan benar. Persiapan dalam menyusui dilakukan dengan cara berikut ini:

1. Bersihkan area putting susu dengan menggunakan air atau minyak agar sel-sel epitel yang terlepas tidak menumpuk.
2. Tarik-tarik area putting susu saat mandi, supaya puting susu terlihat lebih menonjol dan mempermudah bayi saat menyusu.
3. Apabila puting susu belum menonjol, bisa menggunakan alat bantu pompa susu.

Adapun posisi dan perlekatan menyusu, yaitu terdapat empat posisi:

1) Posisi tunduk *(cradle hold)*

Pada posisi ini ibu dianjurkan untuk duduk dengan nyaman dan santai diata kursi, kemudian kaki ibu dianjurkan menapak ke lantai dan punggung ibu bersandar di kursi. Berikut adalah tahapan-tahapan:

a. Ibu menggendong bayi dengan satu tangan, dengan kepala bayi resting di lekukan siku ibu, sementara pantat bayi ditopang oleh telapak tangan ibu.
b. Kepala bayi dan lengan ibu berada pada sisi yang sama dengan area payudara tempat bayi akan menyusu.
c. Salah satu tangan bayi diletakkan di belakang tubuh ibu, sementara tangan lainnya berada di depan tubuh ibu.
d. Letakkan perut bayi agar bersentuhan dengan tubuh ibu, dan posisikan kepala bayi agar menghadap ke arah ibu.
e. Pastikan posisi kepala bayi sejajar dengan bagian tubuh lainnya, agar leher bayi tidak mengalami ketegangan berlebih.



Gambar 2.1 Posisi Duduk
Sumber: https://lifestyle.kontan.co.id/2020

2) Posisi bersandar *(Laid back position)*

Posisi yang bersandar di tempat tidur, tembok atau kursi dengan sandaran bantal untuk memberikan rasa nyaman kepada ibu saat menyusui. Berikut adalah tahapan-tahapannya:

a. Dalam posisi ini, ibu bersandar pada tempat tidur dengan punggungnya menempel pada sandaran.
b. Kaki ibu diletakkan lurus di atas ranjang.
c. Tempatkan perut bayi di bawah dada ibu dan posisikan kepala bayi sejajar dengan dada ibu.
d. Satu tangan ibu dapat menahan tubuh bayi dan bisa menggunakan bantal tambahan agar ibu merasa lebih nyaman.
e. Saat menyusui, ibu tidak melihat payudara dan mengarahkan payudara menuju mulut bayi.

f. Bayi umumnya dapat menemukan puting susu sendiri, tetapi ibu bisa membantu dengan mengarahkan puting susu ke mulut bayi.



Gambar 2.2 Posisi Bersandar
Sumber: https://momuung.co.id/2026

3) Posisi berbaring *(side lying)*

Saat ibu berbaring, pastikan dia berada dalam posisi yang nyaman dan santai. Ini adalah posisi yang direkomendasikan bagi ibu yang melahirkan melalui Caesar. Penting untuk diperhatikan saat menggunakan posisi ini adalah menjaga agar jalan napas bayi tidak tertutup oleh payudara ibu. Berikut adalah tahapan-tahapan posisinya:

a. Posisikan ibu berbaring diatas tempat tidur.
b. Sesuaikan mulut bayi agar sejalan dengan putting susu ibu.
c. Pastikan ibu dan bayi saling berhadapan, lalu gunakan tangan ibu di atas untuk memposisikan putting susu ke dalam mulut bayi.
d. Tambahkan bantal kecil di bawah kepala bayi agar lehernya tidak terlalu tegang saat menggapai putting susu.
e. Miringkan tubuh bayi dan beri sedikit dorongan pada punggung bayi supaya lebih mudah mencapai putting susu ibu.



Gambar 2.3 Posisi Berbaring (*Side Lying*)
Sumber: https://asimor.co.id/2021

4) *Cross cradle hold*

Posisi ini mirip dengan creadle hold, tetapi tangan yang mendukung bayi berada di sisi yang berlawanan dari payudara tempat bayi menyusui.. Berikut adalah tahapan-tahapannya:

a. Mengangkat bayi dengan memegang bagian punggung dan lehernya sejajar dengan tubuh kita.
b. Ibu dapat menyalakan tubuh bayi dengan tangan kiri, lalu letakkan kepala bayi di sisi kanan payudara ibu agar ia dapat menyusu dari payudara kanan.
c. Tubuh bayi didukung oleh siku tangan yang ditekuk.



Gambar 2.4 *Cross Cradle Hold*
Sumber: https://thelactationcollection.com/2026

1. Faktor Ketidakefektifan Pemberian ASI

Menurut Zulaika *et al.* (2020). Peneliti mengatakan dalam pemberian ASI yang berhasil dapat

dipengaruhi dua faktor, antara lain:

1) Faktor Internal

a. Makanan

Ibu menyusui harus memperhatikan jenis makanan yang dipilihnya karena ini berpengaruh besar terhadap jumlah ASI yang dihasilkan. Dengan mengonsumsi makanan bergizi secara teratur, produksi ASI akan meningkat. Ibu menyusui memerlukan asupan tambahan dari sumber karbohidrat, protein nabati, protein hewani, serta buah-buahan dan sayuran dalam proporsi yang seimbang dan teratur. (Sulfianti *et al.*, 2021).

b. Psikologis

Selain pola makan, kondisi mental dan emosional juga harus stabil untuk menghasilkan ASI yang baik. Jika seorang ibu menghadapi gangguan psikologis, maka proses penyusuan dapat terhambat dan tidak berjalan efektif.

c. Perawatan Payudara

Merawat area payudara dapat memberikan rangsangan pada bagian tersebut dan berperan dalam mengaktifkan kelenjar hipofisis untuk memproduksi hormon oksitosin, yang membuat proses produksi ASI menjadi lebih lancar.

d. Pola Istirahat

Saat seorang ibu memiliki masalah tidur, hal tersebut akan berdampak pada kuantitas dan kualitas ASI yang diproduksi. Jika masalah ini tidak ditangani, maka produksi ASI akan menurun.

2) Faktor Eksternal

a. Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Menyusui

Ibu yang memilih untuk memakai alat kontrasepsi seharusnya memahami keunggulan dan kerugian dari berbagai jenis kontrasepsi, mengingat ada beberapa jenis yang bisa berdampak pada produksi ASI, seperti kondom, IUD, pil tertentu, dan suntik hormonal setiap tiga bulan.

b. Konsumsi Rokok dan Alkohol

Ibu yang menyusui yang merokok dapat berdampak pada kualitas ASI, karena rokok dapat mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam pembentukan ASI. Ketika seseorang merokok, akan terjadi pelepasan hormon oksitosin, dan hal serupa juga terjadi dengan konsumsi alkohol, karena alkohol mengandung etanol yang dapat menghambat pelepasan hormon tersebut.

c. Faktor Pendidikan

Ibu yang memiliki pendidikan yang baik cenderung lebih mudah memahami informasi, sehingga pengetahuan yang mereka miliki akan meningkat. Sebaliknya, pendidikan yang minim dapat menghambat sikap positif dalam memberikan ASI.

d. Peran Keluarga

Bagi ibu menyusui, dukungan dari keluarga sangat berpengaruh, terutama kehadiran suami yang sangat dibutuhkan untuk membantu meningkatkan jumlah produksi ASI.

2.1 Konsep Menyusui Tidak Efektif

2.3.1 Definisi Menyusui Tidak Efektif

Menyusui yang tidak efektif adalah keadaan di mana ibu dan bayi mengalami tantangan atau ketidakpuasan saat menyusui, sehingga pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak mencapai hasil yang maksimal. Kejadian ini bisa dipicu oleh berbagai faktor yang berasal dari ibu, bayi, atau lingkungan yang menghalangi keberhasilan laktasi. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), menyusui yang tidak efektif adalah situasi di mana ibu dan bayi merasakan kesulitan atau ketidakpuasan dalam proses menyusui.

Menyusui adalah proses alami yang memerlukan koordinasi antara refleks mengisap bayi, produksi ASI, refleks pengeluaran ASI, posisi yang tepat serta pelekatan yang benar, serta dukungan fisik dan emosional dari ibu. Jika salah satu elemen ini terganggu, maka proses menyusui tidak akan efektif, yang mengakibatkan kebutuhan nutrisi bayi tidak dapat terpenuhi dengan baik.

2.3.2 Etiologi Menyusui Tidak Efektif

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018), penyebab menyusui tidak efektif dibedakan menjadi faktor fisiologis dan faktor situasional.

1) Faktor fisiologis

a. Ketidakadekuatan suplai ASI

b. Hambatan pada neonatus seperti mis. (prematuritas atau sumbing)

c. Putting yang datar

d. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi

e. Payudar bengkak (bendungan ASI)

2) Faktor situsional

a. Kurangnya paparan informasi mengenai pentingnya ASI dan teknik menysui yang benar

b. Kurangnya dukungan keluarga

c. Faktor budaya yang mempengaruhi

2.3.3 Tanda dan Gejala

Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018), tanda dan gejala menyusui tidak efektif terdiri atas tanda mayor dan minor.

1) Tanda mayor

a. Kelelahan maternal

b. Kecemasan maternal

c. Bayi tidak mampu melekat pada payudara dengan benar

d. ASI tidak menetes

e. Nyeri atau putting lecet

2) Tanda minor

a. Asupan bayi tidak adekuat

b. Bayi menghisap tidak terus menerus

c. Bayi rewel dan menangis ketika disusui

d. Bayi menolak menghisap putting

2.3.4 Patofisiologi

Menyusui bisa jadi tidak berhasil karena ada gangguan dalam proses laktasi. Hormon prolaktin berperan

dalam pembentukan ASI, sementara hormon oksitosin bertugas dalam pengeluaran ASI. Jika ibu mengalami stres, rasa sakit, kelelahan, kecemasan, atau menggunakan teknik menyusui yang salah, refleks oksitosin bisa terhambat dan membuat ASI sulit untuk keluar. Di samping itu, kesalahan dalam perlekatan dapat menghambat bayi dalam mengosongkan payudara dengan baik. Hal ini berdampak pada penurunan produksi ASI karena payudara tidak mendapatkan rangsangan yang diperlukan, sehingga bayi menerima ASI dalam jumlah yang kurang memadai. Situasi ini dapat menyebabkan penurunan berat badan bayi, dehidrasi, serta meningkatkan kemungkinan penghentian pemberian ASI sebelum waktunya (Proverawati & Rahmawati, 2022).

2.3.5 Komplikasi

Apabila menyusui tidak efektif tidak ditangani, dapat menyebabkan berbagai komplikasi tersebut, antara lain:

1) Produksi ASI menurun
2) Bendungan ASI
3) Putting lecet
4) Mastitis
5) Abses pada payudara
6) Gangguan pertumbuhan bayi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat
7) Dehidrasi pada bayi
8) Terhambatnya ikatan emosional *(bonding)* pada ibu dan bayi

2.3.6 Penatalaksanaan

Penanganan menyusui tidak dapat dilakukan dengan baik jika hanya mengandalkan pendekatan yang bersifat edukasi, dukungan, dan kerja sama, yang mencakup:

1) Menemukan faktor yang menyebabkan kesulitan dalam menyusui.
2) Mengajarkan cara yang tepat untuk posisi dan perlekatan menyusui.
3) Merekomenisasikan pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan bayi (berbasis permintaan).
4) Memberikan bimbingan laktasi kepada ibu dan anggota keluarga.
5) Memberikan dukungan mental untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu.

6) Melakukan perawatan payudara jika diperlukan.

7) Mengawasi kecukupan ASI dengan memantau peningkatan berat badan dan frekuensi buang air kecil bayi.

8) Berkolaborasi dengan dokter atau konselor laktasi jika terdapat kelainan struktural atau masalah kesehatan yang memengaruhi proses menyusui.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan dengan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Postpartum

2.4.1 Pengkajian Keperawatan

1) Identitas

Identitas merupakan tahap awal dalam pengkajian. Di dalamnya terdiri dari identitas klien dan identitas penanggung jawab. Identitas berisi nama, umur, alamat, agama, pendidikan, pekerjaan, no rekam medis, tanggal masuk.

2) Riwayat Kesehatan, meliputi:

a. Keluhan utama

Keluhan utama digunakan untuk mengetahui masalah utama yang kemungkinan akan muncul, seperti ibu kurang nutrisi atau gizi, bayi menyusui dengan atau rewel, kurangnya teknik menyusui yang benar, ASI tidak keluar.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Merupakan data yang diperlukan untuk mengetahui adanya riwayat penyakit yang di derita saat ini, berhubungan dengan masa nifas atau bayinya.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Data yang diperlukan untuk mengetahui adanya riwayat kronis yang mempengaruhi masa nifas, seperti jantung, hipertensi, dm, dan asma.

3) Riwayat Keluarga

Informasi dikumpulkan dari pengakuan pasien serta anggota keluarganya, bertujuan untuk menilai kemungkinan adanya penyakit genetik dalam keluarga yang berdampak pada ibu dan anak.

4) Riwayat Perkawinan

Pada pengkajian ini, pertanyaan diajukan mengenai status pernikahan, seperti jumlah kali menikah dan durasi pernikahan tersebut.

5) Riwayat Obstetrik, meliputi:

a. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Dalam pengkajian ini, ditanyakan tentang GPA (Gravida, Paritas, Abortus) pada ibu yang sedang hamil. Misalnya, kehamilan yang sedang berjalan ini adalah yang ke berapa, dan apakah ibu pernah mengalami keguguran sebelumnya.

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

Pengkajian pada riwayat ini mencakup hari pertama haid terakhir (HPHT), tanggal perkiraan kelahiran (HPL), dan berapa kali ibu telah melakukan perawatan antenatal (ANC).

c. Riwayat Persalinan Sekarang

Pengkajian ini bertujuan untuk mencari tahu apakah klien telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya dan apa skor APGAR-nya, serta jika ada masalah pada bayi yang membuatnya sulit untuk menyusui.

d. Riwayat KB (Keluarga Berencana)

Yang ditanya pada saat pengkajia ini adalah, jenis akseptor dan lamanya penggunaan KB pasien sebelumnya.

6) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi-Metabolisme

Termasuk dalam hal ini adalah kebiasaan makan dan minum, seberapa sering, jenis-jenis makanan, serta makanan yang harus dihindari. Pola nutrisi yang terkait dengan metabolisme dapat dipengaruhi oleh seberapa banyak ASI yang diproduksi; apabila gizi ibu tidak mencukupi, hal ini bisa berdampak pada jumlah ASI yang dihasilkan.

b. Pola Eliminasi

Ini adalah proses mengeluarkan sisa makanan dari tubuh melalui anus. Penilaian ini mencakup kebiasaan buang air besar dan kecil, termasuk frekuensi, tekstur, dan aroma.

c. Pola Istirahat dan Tidur

Mencakup waktu tidur, kebiasaan saat tidur, durasi tidur, dan aktivitas yang dilakukan ibu di waktu luang. Melalui penilaian pola istirahat dan tidur ini, produksi ASI dapat menjadi lebih lancar.

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Merupakan kebiasaan sehari-hari yang dilakukan oleh klien yang dapat berpengaruh pada kesehatan mereka.

e. Pola Psikologis

Merupakan keadaan kondisi yang dialami oleh ibu mulai dari masa kehamilan hingga proses melahirkan bahkan sampai menyusui. Contohnya adalah perasaan cemas mengenai proses melahirkan dan kekhawatiran terhadap keadaan bayinya.

f. Pola Persepsi dan Kognitif

Pengkajian ini merujuk pada cara ibu dalam mendeskripsikan sesuatu, biasanya ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui dipengaruhi oleh cara pandangnya sendiri, seperti rasa cemas yang muncul menjelang persalinan.

g. Pola Seksual-reproduksi

Masalah yang muncul berkaitan dengan menstruasi serta setelah kelahiran. Contohnya adalah pemahaman pasangan mengenai aktivitas seksual setelah proses melahirkan.

h. Pola Stress kopling

Pengkajian yang perlu dilakukan mencakup penyebab, tingkat stress, serta cara klien dalam mengatasi tekanan. Misalnya, tanyakan kepada klien apakah saat ini mereka merasa terbebani oleh pikiran.

i. Pemeriksaan fisik

a) Keadaan Umum

Mencakup tingkat kesadaran seperti composmetis.

b) Tanda tanda vital

Adalah pemeriksaan fisik yang melibatkan laju denyut nadi, tekanan darah, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh pasien.

c) Pengukuran berat badan klien, tinggi badan, dan lingkar lengan atas pasien.

d) Pemeriksaan Head to toe:

(a) Kepala dan wajah, mengamati keadaan bentuk kepala klien.

(b) Mata dan mulut, untuk mengamati adanya konjungtiva dan mukosa bibir yang kering atau tidak.

(c) Leher, untuk mengamati adanya pembesaran tiroid atau tidak.

(d) Payudara untuk mengecek apakah puting susu tampak menonjol atau tidak, serta memperhatikan warna areola dan melihat kesimetrisan bentuk dada serta pergerakan otot bantu pernapasan.

(e) Abdomen, mengamati apakah adanya linea atau striae dan untuk mengetahui keadaan usus normal atau abnormalnya klien.

(f) Ektermitas atas, untuk mengamati adanya sianosi pada jari klien atau tidak dan apakah terdapat edema atau tidak.

(g) Ekstermitas bawah, mengamati kesimetrisan kaki dan cara bergerak kaki klien apakah normal atau tidak.

(h) Genitalia untuk memeriksa kebersihan dan warna area perineum pasien.

j. Data Penunjang

Menurut Pramesti (2018). Pemeriksaan tambahan diperoleh dari hasil lab yang mencakup berbagai tes, seperti Hemoglobin (Hb), tipe darah, dan analisis urine.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut PPNI (2017), diagnosa keperawatan adalah bagian dari evaluasi klinis yang berkenaan dengan pengalaman atau reaksi dari individu, keluarga, atau komunitas terkait masalah kesehatan. Diagnosa keperawatan merupakan elemen penting dalam menetapkan Asuhan Keperawatan bagi klien untuk mencapai kondisi kesehatan yang terbaik. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), diagnosa keperawatan yang muncul pada ketidakefektifan menyusui pada ibu postpartum adalah menyusui tidak efektif (D.0029).

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019), perencanaan keperawatan merupakan tahapan dalam menyelesaikan masalah atau diagnosa keperawatn berdasarkan prioritas masalah yang sudah ditetapkan.

Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), intervensi menyusui tidak efektif yaitu:

Tabel 2.1 Intervensi Menyusui Tidak Efektif

No	Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
1	Menyusui Tidak Efektif (D.0078)	Status Menyusui Membaik (L.03029) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, di harapkan status menyusui membaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi membaik dengan kriteria hasil: 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui Terapeutik 1. Dukung psikologi ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat 3. Berikan pujian

		4. Suplai ASI adekuat meningkat 5. Putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan 6. Kepercayaan diri ibu meningkat	terhadap perilaku ibu yang benar Edukasi 1. Berikan konseling tentang menyusui 3 Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan yang benar 4 Ajarkan teknik menyusui yang benar dan tepat sesuai kebutuhan ibu.

2.4.1 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah suatu tindakan yang akan dilakukan oleh seorang perawat berdasarkan intervensi keperawatan dalam pelaksanaannya menggunakan standar prosedur operasional (Purba, 2020).

Dalam situasi ketika menyusui tidak berjalan dengan baik pada ibu setelah melahirkan, beberapa langkah yang bisa diambil adalah dengan menemukan alasan di balik ketidakberhasilan menyusui, menilai kemampuan ibu dalam menyusui, menilai penerimaan informasi oleh ibu, mengidentifikasi tujuan atau harapan ibu terkait menyusui, menjelaskan keuntungan menyusui yang tepat dan benar bagi bayi, mengajarkan teknik menyusui yang benar kepada ibu, memberikan dukungan untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui serta melibatkan orang-orang terdekat, serta mengevaluasi pola makan yang diikuti oleh ibu untuk mendapatkan nutrisi yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh ahli gizi.

2.4.2 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah dokumen yang mencatat perkembangan kondisi klien dalam mencapai tujuan dan kriteria

hasil yang telah dirumuskan pada tahap perencanaan keperawatan. Tujuan dari evaluasi keperawatan adalah untuk menilai kemajuan dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dan juga untuk melanjutkan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan berikutnya.

Menurut Budiono & Pertami (2021) dalam Jurnal penelitian Pujiharti & Widiastuti (2022) evaluasi dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1) Evaluasi Formatif *(proses)*

   Adalah suatu penilaian yang dapat dilakukan setelah kegiatan selesai. Fokus pada penyebabnya dan dilakukan secara berkelanjutan hingga sasaran tercapai.

2) Evaluasi Sumatif *(hasil)*

Ini adalah penilaian terakhir setelah pelaksanaan keperawatan dengan membandingkan kembali dengan sasaran yang ingin diraih. Indikator keberhasilan sasaran pada tahap evaluasi sumatif meliputi, masalah yang sebagian telah diatasi dan juga terdapat masalah yang belum terpecahkan.

.