

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep *Post partum***

##### **1. Definisi *Post partum***

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

*Post partum* merupakan periode waktu atau masa dimana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil. Masa ini membutuhkan waktu sekitar 6 bulan. *Post partum* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan serta plasenta dari rahim, dan membutuhkan waktu 6 minggu, yang disertai pemulihan organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan dengan proses persalinan (Pujiati *et al.*, 2021).

Jadi dapat disimpulkan bahwa *post partum* adalah masa dimana kondisi pemulihan ibu dari persalinan hingga kembali ke kondisi ibu hamil, kurang lebih terjadi selama 6 minggu.

##### **2. Periode *Post partum***

*Post partum* dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu sebagai berikut (Elyasari *et al.*, 2023):

###### **a. Periode *Immediate Post partum***

Masa *Immediate post partum* adalah masa setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini sering terjadi banyak masalah seperti perdarahan atonia uteri. Oleh sebab itu, harus dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokea, tekanan darah dan suhu secara teratur.

b. Periode *Early Post partum*

Periode *early post partum* adalah periode 24 jam sampai satu minggu bayi lahir. Pada fase ini memastikan involusi uteri dalam keadaan normal tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, dan ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode *Late Post partum*

Periode *late post partum* adalah masa satu minggu sampai lima minggu *post partum*. Pada periode ini tetap dilakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

### 3. Perubahan Fisiologis

Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu setelah *post partum* adalah (Lubis *et al.*, 2022):

- a. Perubahan sistem reproduksi, Involusi uterus adalah kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama TFU diatas simfisis pubis/ sekitar 12 cm. Proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm tiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU sekitar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simfisis pubis. Lokia keluar dari uterus setelah bayi lahir sampai dengan 3 atau 4 minggu setelah *post partum*, perubahan lokia terjadi dalam 3 tahap: lokia rubra, serosa dan alba. Ovarium dan tuba falopi Setelah kelahiran plasenta produksi ekstrogen dan progesteron menurun sehingga menimbulkan mekanisme timbal balik dari sirkulasi menstruasi. Pada saat inilah dimulai kembali proses ovulasi sehingga wanita dapat hamil kembali.
- b. Perubahan sistem pencernaan, setelah kelahiran plasenta produksi ekstrogen dan progesteron menurun sehingga menyebabkan nyeri ulu hati (*Beartburn*) dan konstipasi, terutama dalam beberapa hari pertama. Hal ini terjadi karena inaktivitas motilitas usus akibat

kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan dan adanya reflex hambatan defekasi karena adanya nyeri pada perineum akibat luka episiotomy.

- c. Perubahan sistem perkemihan, saluran kencing kembali normal dalam waktu 2-8 minggu, tergantung pada : 1. Keadaan/status sebelum persalinan 2. Lamanya partus kala II dilalui 3. Besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan, disamping itu dari hasil pemeriksaan sistoskopik segera setelah persalinan tidak menunjukkan adanya edema dan hyperemia dinding kandung kemih, akan tetapi sering terjadi extravasasi. extravasation, artinya keluarnya darah dari pembuluh-pembuluh darah di dalam badan ke mukosa.
- d. Perubahan sistem endoktrin, saat plasenta terlepas dari dinding uterus kadar HCG (hormone chorionic gonadotropin) dan HPL (hormone plasenta lactogenic) secara berangsur turun dan normal kembali setelah 7 hari postpartum. HCG tidak terdapat dalam urine ibu hamil setelah 2 hari *post partum*. HPL tidak lagi terdapat dalam plasenta.
- e. Perubahan sistem kardiovaskuler, curah jantung meningkat selama persalinan dan berlangsung sampai kala 3 ketika volume darah uterus dikeluarkan. Penurunan terjadi pada beberapa hari pertama *post partum* dan akan kembali normal pada akhir minggu ke-3 *post partum*.
- f. Perubahan sistem hematologi, leukosistosis terjadi selama persalinan, sel darah merah berkisar 15.000 selama persalinan. Peningkatan sel darah putih berkisar 25.000-30.000 yang merupakan manifestasi adanya infeksi pada persalinan lama. Hal ini dapat meningkat pada awal nifas yang terjadi bersamaan dengan peningkatan tekanan darah serta volume plasma dan volume sel darah merah. Pada 2-3 hari *post partum* konsentrasi hematokrit menurun sekitar 2% atau lebih. Total kehilangan darah selama persalinan dan nifas kira-kira 700-1500 ml (200 ml hilang

saat persalinan, 500-800 ml hilang pada minggu pertama *post partum*, dan 500 ml hilang pada saat masa nifas).

- g. Perubahan tanda-tanda vital, selama 24 jam pertama, suhu mungkin meningkat menjadi 38°C, sebagai akibat meningkatnya kerja otot, dehidrasi dan perubahan hormonal jika terjadi peningkatan suhu 38°C yang menetap 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu dipikirkan adanya infeksi seperti sepsis puerperalis 15 (infeksi selama *post partum*), infeksi saluran kemih, endometritis (peradangan endometrium), pembengkakan payudara, dan lain-lain.

#### 4. Fase-fase adaptasi *post partum*

Ketika menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut (Lubis *et al.*, 2022):

- a. Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.
- b. Fase *taking hold* merupakan suatu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas.
- c. Fase *letting go* merupakan periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri

dan bayinya meningkat pada fase ini. Ibu akan percaya diri dalam menjalani perannya.

## 5. Klasifikasi

Klasifikasi masa ibu *post partum* dibagi menjadi 3 bagian yaitu (Lubis *et al.*, 2022):

- a. *Puerperium dini* adalah kondisi kepulihan dimana seorang ibu sudah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. *Puerperium intermidial* adalah kondisi kepulihan organ genital secara menyeluruh dengan lama 6-8 minggu.
- c. *Remote puerperium* waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila saat hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Waktu yang diperlukan untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan ataupun tahunan.

## B. Konsep ASI

### 1. Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar ibu dan digunakan sebagai makanan bayi. ASI merupakan makanan alami pertama, terpenting dan terbaik untuk bayi. ASI mengandung kolostrum yang kaya antibodi karena mengandung protein kekebalan dan pembunuh bakteri tingkat tinggi, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian bayi. Kolostrum kuning diproduksi dari hari pertama hingga hari ketiga. Dari hari keempat hingga kesepuluh, ASI mengandung lebih sedikit imunoglobulin, protein, dan laktosa dari pada kolostrum, tetapi lebih banyak lemak dan kalori dengan susu putih. Selain nutrisi, ASI mengandung zat yang dapat diserap dalam bentuk enzim terpisah yang tidak mengganggu enzim usus. Pengganti susu tidak mengandung enzim apa pun (M. N. Dewi *et al.*, 2023).

ASI merupakan dasar dari nutrisi dan kelangsungan hidup bayi. ASI bermanfaat bagi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi pada usia enam bulan membutuhkan banyak nutrisi, dan asi memberikan semuanya, ditambah dengan antibodi yang membantu sistem kekebalan tubuh untuk melawan infeksi dan berbagai gangguan. Hormon oksitosin dan prolaktin mempengaruhi produksi ASI setelah bayi dilahirkan. Sistem kekebalan tubuh bayi diperkaya oleh protein, mineral, dan antibodi yang terdapat didalam kolostrum, yaitu ASI yang pertama kali keluar dari payudara ibu. Selama enam bulan pertama kehidupan bayi harus mengonsumsi ASI secara eksklusif (Latifah & Yuliaswati, 2024).

## **2. Kandungan dalam ASI**

### **a. Protein**

Protein adalah zat yang berfungsi sebagai zat pembangun, yang menggantikan sel tubuh yang rusak, memberi kekebalan tubuh terhadap penyakit, mengatur kerja tubuh dan memberi energi bagi tubuh. Kandungan protein pada ASI sangat kompleks, dimana ada 0,9 gram protein dalam 100 ml ASI. Protein yang terpenting pada ASI yaitu kasein, alfa-laktalbumin dan laktoferin.

### **b. Air**

ASI sebagian besar terdiri dari air, dimana 88,1% adalah air dan sisanya merupakan zat lain yang dibutuhkan bayi.

### **c. Karbohidrat**

Dalam ASI terdapat laktosa, dimana laktosa ini merupakan karbohidrat yang mudah sekali dicerna oleh tubuh bayi. karbohidrat dalam ASI sebanyak 7gr dalam 100 ml ASI.

### **d. Lemak dan DHA/ARA**

Lemak didalam ASI merupakan lemak baik yang membantu pertumbuhan bayi. Pada ASI terdapat 3,5 gr lemak dalam 100 mL ASI. Lemak yang ada di dalam ASI yaitu lemak esensial, asam linoleat (Omega 6) dan asam linoleat (Omega 3). Selain itu lemak

dalam ASI yang penting untuk perkembangan syaraf dan penglihatan bayi adalah DHA (docosahexaenoic acid) dan ARA (arachidonic acid).

e. Vitamin

Dalam ASI mengandung vitamin yang kompleks yaitu vitamin D, E dan K. Vitamin E ditemukan banyak pada kolostrum (ASI yang berwarna bening atau kekuning kuningan yang pertama kali keluar), vitamin K digunakan untuk membantu memproduksi sel darah yang membekukan perdarahan sehingga pada bayi baru lahir yang terdapat luka pada tali pusat, maka perdarahan bisa berhenti.

f. Garam dan Mineral

Garam alamiah atau organik yang ada di dalam ASI adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Kalium merupakan zat terbanyak, sedangkan kadar Cu, Fe dan Mn yang berguna untuk bahan pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P merupakan bahan pembentuk tulang dan kadarnya dalam ASI cukup.

g. Enzim

ASI mengandung 20 enzim aktif, dimana yang penting untuk antimikroba atau mencegah infeksi adalah *lyzosome* ASI juga mengandung enzim yang membantu pencernaan.

h. Faktor Pertumbuhan

ASI mengandung zat yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan bayi. Pertumbuhan yang diperlukan pada awal kehidupan ASI adalah kematangan usus untuk pencernaan dan penyerapan zat yang dibutuhkan bayi. Dengan adanya zat ini maka ASI dapat membantu perkembangan syaraf dan penglihatan bayi.

i. Faktor Antiparasit, Anti-alergi, Antivirus, dan Antibodi ASI mengandung zat yang melindungi tubuhnya dari berbagai jenis penyakit. Zat pelindung tubuh terpenting adalah imunoglobulin (Kurniawati *et al.*, 2020).

### 3. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

#### a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi dan kelancaran ASI. Makanan yang dianjurkan dikonsumsi yaitu makanan yang mengandung tinggi protein. Selain itu dianjurkan minum air putih lebih banyak.

#### b. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui harus diperhatikan. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan. Sedangkan alat kontrasepsi yang sebaiknya dihindari adalah suntik 1 bulan yang mengandung hormon progestin, pil yang mengandung hormon progestin.

#### c. Ketenangan jiwa dan pikiran

Keadaan emosi sangat mempengaruhi reflek pengeluaran ASI, bila ibu sedang dalam kondisi stress, cemas, khawatir, dan tegang, maka air susu tidak turun dari alveoli ke puting, oleh karena itu peran keluarga sangat penting untuk menjaga kondisi psikis ibu agar tetap merasa tenang, dan menciptakan keadaan yang nyaman.

#### d. Berat lahir bayi

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI lebih rendah di banding bayi dengan berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI bayi yang rendah akan mempengaruhi stimulus *hormone prolactin* dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

#### e. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan saat melahirkan dan berat bayi saat lahir mempengaruhi produksi ASI, dikarenakan Bayi yang lahir dalam keadaan prematur (usia kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif.

#### f. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat untuk merangsang kelenjar payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon

prolaktin dan oksitosin. Perawatan payudara dilakukan sejak saat hamil sampai melahirkan pada saat akan menyusui bayi.

g. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi juga pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu lelah, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

h. Faktor isapan bayi

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak.

i. Frekuensi pemberian

Memberikan ASI sedini mungkin dan sering menyusui bayinya akan dapat membantu memperlancar pengeluaran produksi ASI (Aprilia *et al.*, 2023)

## C. Menyusui Tidak Efektif

### 1. Pengertian

Adalah suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

### 2. Penyebab

Fisiologis:

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Hambatan pada neonates (prematuitas, sumbing)
- c. Anomaly payudara (putting yang masuk ke dalam)
- d. Ketidakadekuatan reflek oksitosin
- e. Ketidakadekuatan reflek menghisap bayi
- f. Payudara bengkak
- g. Riwayat operasi payudara
- h. Kelahiran kembar

Situasional:

- a. Tidak rawat gabung
- b. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui

- c. Kurangnya dukungan keluarga
- d. Factor budaya.(PPNI,2016)

### 3. Tanda dan Gejala

Ds :

- a. Kelelahan maternal
- b. Kecemasan maternal

Do :

- 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 atau lecet terus menerus setelah minggu kedua
- e. Intake bayi tidak adekuat
- f. Bayi menghisap tidak terus menerus
- g. Bayi menangis saat disusui

### 4. Penatalaksanaan

- a. Farmakologi  
Dengan memberikan terapi domperidon untuk merangsang produksi ASI, analgetik untuk menghilangkan rasa gelisah pasca melahirkan.
- b. Nonfarmakologis  
Penatalaksanaan nonfarmakologis untuk menyusui dengan cara breast care, pijat oketani, pijat prolaktin, pijat marmet, pijat oksitosin (Agustina. IR, 2023).

#### D. Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Lavender

Pijat Oksitosin merupakan tindakan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrate) sampai tulang costa kelima-enam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Mega & Yuliaswati , 2023). Pijat oksitosin merupakan pijatan yang menenangkan dan mendorong pelepasan hormon oksitosin setelah melahirkan untuk meningkatkan refleks pelepasan dan memudahkan pengeluaran ASI, dilakukan pada tulang belakang hingga costa kelima dan keenam (Latifah & Yuliaswati, 2024).

Pijat oksitosin dapat berfungsi untuk membuat refleks *let down* serta memberikan kenyamanan pada ibu, juga dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin serta mempertahankan produksi ASI ibu. Saat bayi menghisap puting susu yang akan merangsang neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara berkala. Oksitosin akan masuk kedalam aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekitar alveoli untuk berkontraksi sehingga membuat saluran ASI yang terkumpul didalamnya mengalir ke saluran duktus. Oksitosin yang dihasilkan dari pijatan dapat merangsang kelenjar payudara untuk menghasilkan ASI sehingga membantu bayi mendapatkan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bertambah (Naingalis, 2023).

Pijat oksitosin berpengaruh pada produksi ASI pada ibu *post partum*, dimana adanya rangsangan ke puting susu lewat pijatan pada tulang belakang ibu bayi dan lewat isapan mulut bayi akan mengeluarkan hormon oksitosin, ibu merasa tenang dan rileks dan mencintai bayinya serta meningkatkan ambang rasa nyeri, maka hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar. *Neurotransmitter* lewat rangsangan atau pijatan pada tulang belakang akan membuat *medulla oblongata* menjadi terangsang dan langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin dan buah dada akan mengeluarkan ASI. Pemijatan pada sepanjang tulang belakang hingga tulang costa kelima-keenam ini termasuk sebuah usaha merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sesuai melahirkan (Anggriani *et al.*, 2023).

Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh orang-orang terdekat seperti suami. Pijat oksitosin dapat dilakukan menggunakan *lotion* atau *essential oil* (Pratiwi & Nurrohmah, 2023). Selain untuk merangsang pengeluaran ASI pijat oksitosin juga bermanfaat untuk mengurangi bengkak pada payudara, memberi kenyamanan pada ibu, mencegah sumbatan ASI serta dapat mempertahankan produksi ASI saat ibu dan bayi sakit (Aisyah siregar, 2024).

Cara melakukan pijat oksitosin adalah membantu ibu secara psikologi, membangkitkan rasa percaya diri ibu, mencoba mengurangi perasaan takut dan sumber rasa sakit, membantu ibu memiliki perasaan dan pikiran baik tentang bayinya, posisikan duduk nyaman mungkin sambil bersandar kedepan lipat tangan diatas meja, letakan kepala diatas lengan, lepaskan pakaian atas ibu dan bra, payudara biarkan tergantung lepas, kedua tangan lumuri dengan *baby oil*, lalu kedua tangan dikepalkan dan ibu jari dengan posisi menunjuk kedepan dan dimulai dari bagian tulang yang menonjol di tengkuk, turun sedikit kebawah kira-kira dua ruas jari dan geser ke kanan dan ke kiri, setiap kepalan tangan sekitar dua ruas jari, mulailah memijat dengan kedua ibu jari membentuk gerakan melingkar kecil menuju daerah bagian bawah, lakukan pijatan ini sekitar 3 sampai 5 menit dan dapat diulangi 3 kali, setelah selesai melakukan pijatan bersihkan sisa *baby oil* menggunakan handuk/washlap. Indikasi dilakukan pijat oksitosin yaitu ibu *postpartum* dengan gangguan produksi ASI.

Minyak *lavender* merupakan minyak esensial yang diekstrak dari bunga *lavender* digunakan dalam aromaterapi *lavender*. Bahan utama aromaterapi *lavender* merupakan *linalool* dan *linalyl* yang memiliki efek menguntungkan untuk menenangkan (Latifah & Yuliaswati, 2024). Penggunaan minyak esensial aromaterapi *lavender* dapat membantu ibu untuk relaksasi dan kenyamanan sehingga diharapkan dapat meningkatkan produksi ASI (Tuti, 2018).

*Lavender* sendiri merupakan salah satu minyak yang mampu diserap oleh kulit kemudian memiliki beberapa keuntungan yaitu sebagai antidepresan, dapat memberikan efek penenang, meningkatkan kualitas tidur serta dapat membantu relaksasi otot. Selain itu, *lavender* sendiri mengandung bahan aktif minyak atsiri. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Koulivand dkk, jika saat menghirup aromaterapi *lavender*, aroma yang dihasilkan dapat memberikan efek relaksasi pada system saraf pusat. Hal ini berperan penting dalam peningkatan produksi ASI, dan efek relaksasi

yang dihasilkan oleh sistem saraf pusat akan membantu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin (Pratiwi & Nurrohmah, 2023).

## E. Konsep Asuhan Keperawatan

### 1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dari proses keperawatan secara keseluruhan semua informasi dan data klien yang dibutuhkan dikumpulkan dan dianalisis untuk menentukan diagnosis keperawatan yang meliputi (Zubaidah, Notfitri, Rusdiana, & Pusparina, 2021) :

#### a. Identitas pasien

Biodata pasien yang meliputi nama, umur, agama, pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan, dan alamat.

#### b. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan terdiri dari tempat pemeriksaan kehamilan, frekuensi, imunisasi, keluhan selama kehamilan, pendidikan kesehatan yang diperoleh.

#### c. Riwayat persalinan

Riwayat persalinan terdiri dari tempat persalinan, penolong persalinan, jalannya persalinan.

#### d. Aspek psikososial

Persepsi ibu setelah melahirkan, penyesuaian dengan bayi, fase penyesuaian, harapan yang ibu inginkan setelah melahirkan, ibu tinggal dengan siapa, siapa orang yang terpenting bagi ibu, sikap anggota keluarga terhadap keadaan saat ini, kesiapan mental untuk menjadi ibu.

#### e. Pemeriksaan Fisik

##### 1) *Vital Sign*

Adapun yang perlu dicek dalam vital sign meliputi: suhu, nadi, pernapasan, dan juga tekanan darah. Suhu tubuh diukur setiap 4 sampai 8 jam selama beberapa hari *post partum* karena gejala awal infeksi biasanya demam. Suhu tubuh 38°C kemungkinan disebabkan karena dehidrasi pada 24 jam pertama persalinan.

Demam menetap atau berulang diatas 24 jam pertama dapat menandakan adanya infeksi. Bradikardi merupakan perubahan fisiologis normal selama 6 sampai 10 hari *post partum* dengan frekuensi nadi 40 sampai 70 kali/menit. Frekuensi diatas 100 kali/menit dapat menunjukkan adanya infeksi, nyeri, atau kecemasan, sedangkan nadi yang cepat dan dangkal yang dihubungkan dengan hipotensi, menunjukkan syok atau emboli.

#### 2) Kepala dan wajah

Inspeksi kebersihan rambut dan kerontokan rambut (normal rambut bersih, tidak ada lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sclera (sclera normal berwarna putih), konjungtiva (konjungtiva normal berwarna merah muda, jika pucat berarti anemis), kebersihan gigi dan mulut (normalnya mulut dan gigi bersih, tidak berbau, bibir merah), caries. Palpasi palpebra, edema pada mata dan wajah, palpasi pembesaran kelenjar getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), JVP, kelenjar tiroid.

#### 3) Dada

Inspeksi irama napas, dengarkan bunyi napas dan bunyi jantung, hitung frekuensi. Payudara, pengkajian payudara pada ibu *post partum* meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna, dan kesimetrisan dan palpasi konsisten dan apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Normalnya puting susu menonjol, areola berwarna kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan atau masa pada saat di palpasi.

#### 4) Abdomen

Inspeksi adanya luka/insisi, adanya linea atau tidak. Involusi uteri: kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, diukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dan peremasan fundus dan karakter serta jumlah lochia 4 sampai 8 jam. TFU

pada hari pertama setinggi pusar, pada hari kedua 1 jari dibawah pusat, pada hari ketiga 2 jari dibawah pusat, pada hari keempat 2 jari diatas simfisis, pada hari kesepuluh setinggi simfisis. Konsistensi fundus harus keras atau kendor menunjukkan atonia atau subinvolusi. Kandung kemih harus kosong agar pengukuran fundus akurat, kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan meningkatkan.

5) Vulva dan vagina

Melihat apakah vulva bersih atau tidak, adanya tanda-tanda infeksi. Lokea: karakter dan jumlah *lochea* secara tidak langsung menggambarkan kemajuan penyembuhan normal, jumlah *lochea* perlahan-lahan berkurang dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan komponen darah dalam aliran *lochea*.

6) Perineum

Pengkajian daerah perineum dan perineal dengan sering mengidentifikasi karakteristik normal atau deviasi dari normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan. Jika ada jahitan luka, kaji keutuhan, hematoma, perdarahan, dan tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak dan nyeri tekan). Daerah anus dikaji apakah ada hemoroid dan firusa. Wanita dengan persalinan spontan pervagina tanpa laserasi sering mengalami nyeri perineum yang lebih ringan. Hemoroid tanpak seperti tonjolan buah anggur pada anus dan merupakan sumber yang paling sering menimbulkan nyeri perineal. Hemoroid disebabkan oleh tekanan otot-otot dasar panggul oleh bagian terendah janin selama kemahilan akhir dan persalinan akibat mengejan selama fase ekspulsi.

## 2. Perencanaan Keperawatan

Pada Karya Tulis Ilmiah ini intervensi yang di lakukan oleh peneliti dengan diagnosa Keperawatan Menyusui Tidak Efektif (D.0029) yaitu Edukasi Menyusui (I.12393) dengan tindakan Pijat Oksitosin.

**Tabel 2. 1 Rencana Keperawatan Edukasi Menyusui Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif**

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
Menyusui tidak efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, di tandai dengan ASI tidak menetes atau memancar.	Setelah di lakukan perawatan selama 3x24 jam di harapkan Status Menyusui Membaik dengan kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 3. Miksi bayi lebih dari 8x/24 jam meningkat 4. Berat badan bayi meningkat 5. Tetesan atau pancaran ASI meningkat 6. Suplai ASI adekuat 7. Putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan 8. Kepercayaan diri ibu meningkat 8. Bayi tidur setelah menyusu meningkat 9. Payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat 10. Intake bayi meningkat 11. Hisapan bayi meningkat	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 5. Libatkan system pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat

1	2	3
	12. Lecet pada puting menurun 13. Kelelahan maternal menurun 14. Kecemasan maternal menurun 15. Bayi rewel menurun 16. Bayi menangis setelah menyusu menurun 17. Frekuensi miksi bayi membaik	Edukasi : 1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan ( <i>lacth on</i> ) dengan benar 4. Ajarkan perawatan payudara Antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah di berikan minyak kelapa 5. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)

Sumber : PPNI. SDKI (2016), SLKI (2018) dan SIKI (2018)

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Juwariah, Fara YD, Mayasari AT, Abdullah (2020) mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu *post partum*, menunjukkan bahwa dari 13 responden kelompok yang dilakukan pijat oksitosin rata -rata pengeluaran ASI sebanyak 24,0 ml sedangkan 13 responden kelompok tidak dilakukan pijat oksitosin rata -rata produksi ASI sebesar 11,7 ml. Menurut Yanti (2019) bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu *post partum*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Nurrohmah (2023) menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari pijat oksitosin menggunakan *essential oil* lavender terhadap produksi ASI pada

ibu *post partum*. Adapun hasil penelitian yang dilakukan (Ohorella *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa relaksasi pijat oksitosin dan aromaterapi *lavender* pada ibu nifas keduanya memiliki efek relaksasi dan membantu ibu nifas melancarkan ASI.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan, kegiatan ini dilakukan untuk menilai apakah rencana keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien sudah tercapai sesuai dengan perencanaan atau tidak (Fatimah, 2019). Evaluasi keperawatan menyusui tidak efektif dalam standar luaran keperawatan indonesia (SLKI) merupakan status menyusui membaik dengan kriteria hasil: perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat, berat badan bayi meningkat, tetesan atau pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, puting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat, bayi tidur setelah menyusu meningkat, payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat, intake bayi meningkat, hisapan bayi meningkat, lecet pada puting menurun, kelelahan maternal menurun, kecemasan maternal menurun, bayi rewel menurun, bayi menangis setelah menyusu menurun, frekuensi miksi bayi membaik (Tim Pokja SLKI,2018).