

BAB II

KONSEP TEORI

A. Konsep Teori Sectio Caesarea

1. Definisi

Sectio caesarea merupakan tindakan medis yang dioerlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Kristensen dalam Arda dkk., 2021)

Menurut Wahyu dalam (Arda & Hartaty, 2021) bahwa sectio caesarea adalah salah satu pengeluaran fetus melalui sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu (laparotomy) dan uterus (hiskotomi) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Sectio caesarea adalah suatu tindakan melahirkan bayi dengan berat diatas 5000 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh.

2. Klasifikasi Sectio Caesarea

Klasifikasi sectio caesarea (Hary Oxorn dan William R, 2018)

1. Segmen bawah : insisi melintang

Karena cara ini memngkinkan kelahiran perabdominam yang aman sekalipus dikerjakan kemudian pada saat persalinan dan sekalipun bdikerjakan pada saat persalinan dan sekalipun rongga rahim terinspeksi.

2. Segmen bawah : insisi membujur

Cara membuka abdomen dan menyingkapkan uterus sama seperti insisi melintang, insisi membujur dibuat dengan scalpel dan dilebarkan dengan gunting tumpul untuk menghindari cedera pada bayi

3. Sectio Caesarea klasik

Insisi longitudinal digaris tengah dibuat dengan scalpel kedalam dinding anterior uterus dan dilebarkan keatas serta kebawah dengan gunting yang berujung tumpul. Diperlukan luka insisi yang lebar karena bayisering dilahirkan dengan bokong dahulu. Janin serta plasenta dikeluarkan dan uterus ditutup dengan jahita tiga lapis. Pada masa modern ini hampir sudah tidak dipertimbangkan lagi untuk mengerjakan sectio caesarea klasik. Satu-satunya indikasi untuk prosedur segmen diatas adalah kesulitan teknis dalam menyingkapkan segmen bawah.

4. *Sectio caesarea Extraperitoneal*

Pembedahan extraeritoneal dikerjakan untuk menghindari perlunya histerektomi pada kasus-kasus yang mengalami infeksi luas dengan mencegah peritonitis generalistata yang sering bersifat fatal. Ada beberapa metode *Sectio Caesarea Ekxtraperitoneal*, seperti mode waters, latzko, dan norton, T. Teknik pada prosedur ini relatif lebih sulit, sering tanpa sengaja masuk kedalam vacum peritoneal dan isidensi cedera vesica urinaria meningkat. Metode ini

tidak boleh dibuang tetapi tetap disimpan sebagai cadangan kasung kasus tertentu.

5. *Histerektomi Caesarea*

Pembedahan ini merupakan sectio caesarea yang dilanjutkan dengan pengeluar uterus. Jika mungkin histerektomi harus dikerjakan lengkap (histerektomi total). Akan tetapi karena pembedahan subtoral lebih mudah dapat dikerjakan lebih cepat, maka pembedahan subtoral menjadi prosedur pilihan jika terdapat pendaharan hebat dwngan pasien dan pasien terjadi syokatau jika pasien dalam keadaan jelek akibat sebab-sebab lain. Pada kasus semacam ini lanjutan pembedahan adalah menyelesaiannya secepat mungkin.

3. Etiologi

Menurut nuarif dan kusuma (2016), menyatakan etiologi operasi Sectio Caesarea ada dua, yaitu sebagai berikut :

a. Etiologi yang berasal dari ibu

Etiologi yang berasal dari ibu yaitu primigravida dengan kelainan letak, primipara tua disertai kelainan letak. Ada disporposi sefalo pelvik (disporposi janin/ panggul), terdapat sejarah kehamilan yaitu preeklampsi-eklampsia, kehamilan yang disertai penyakit jantung (jantung DM), gangguan perjalannan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya).

- b. Etiologi yang berasal dari janin

Etiologi yang berasal dari janin yaitu fetal distress/gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi.

4. Manifestasi Klinis Sectio Caesarea

Berdasarkan Hijratun (2019), manifestasi klinis sectio caesarea antara lain :

- a. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600 -800 ml.
- b. Abdomen lunak tidak ada distensi
- c. Terpasang kateter, urin berwarna putih pucat
- d. Tidak ada bising usus
- e. Ketidakmampuan untuk menghadapi situasi baru
- f. Balutan abdomen tampak sedikit noda
- g. Aliran lokhea sedang dan bebas bekuan, berlebihan, dan banyak

5. Patofisiologi

Adanya beberapa kelainan atau hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan bayi tidak dapat lahir secara normal atau spontan, misalnya plasenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, Cephalopelvik Disproportion, rupture uteri mengancam, partus lama, partus tidak maju, pre-eklamsia, distosia serviks, dan malpresentasi janin. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan yaitu Sectio Caesarea (SC). Dalam proses operasinya

dilakukan tindakan anestesi yang akan menyebabkan pasien mengalami immobilisasi sehingga akan menimbulkan masalah intoleransi aktivitas. Efek anestesi juga dapat menimbulkan otot relaksasi dan menyebabkan konstipasi. Kurangnya informasi mengenai proses pembedahan, penyembuhan, dan perawatan post operasi akan menimbulkan masalah ansietas pada pasien. Selain itu, dalam proses pembedahan juga akan dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan, pembuluh darah, dan saraf-saraf di sekitar daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri (nyeri akut). Setelah proses pembedahan berakhir, daerah insisi akan ditutup dan menimbulkan luka post SC, yang bila tidak dirawat dengan baik akan menimbulkan masalah resiko infeksi. Setelah kelahiran bayi prolaktin dan oksitosin meningkat menyebabkan efeksi ASI. Efeksi ASI yang tidak kuat akan menimbulkan masalah ketidakefektifan pemberian ASI pada bayi.

6. Komplikasi

Menurut (Padila, 2015), kemungkinan yang timbul setelah dilakukan operasi sc yaitu :

- a. Infeksi puerperal (nifas)
- b. Pendarahan
- c. Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih bila peritonealisasi terlalu tinggi

- d. Kemungkinan rupture tinggi spontan pada kehamilan berikutnya

7. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Indriyani,2018) pemantau janin dalam kesehatan janin:

- a. Pemantauan EKG
- b. Jumlah darah lengkap dengan diferensial
- c. Elektrolit
- d. Hemoglobin/hemaktokrit
- e. Golongan dan pencocokan silang darah
- f. Urinalis
- g. Amniosentesis terhadap maturitas paru janin sesuai indikasi
- h. Pemeriksaan sinar X sesuai indikasi.
- i. Ultrasound sesuai kebutuhan.

8. Penatalaksanaan

Cunningham, F Garry (2015) mengatakan bahwa penatalaksanaan dan perawatan setelah dilakukan sectio caesarea

- a. Perawatan awal
 - 1) Letakan pasien dalam posisi pemulihan
 - 2) Priksa kondisi pasien, cek tanda vital tiap 15 menit selama 1 jam pertama, kemudian tiap 30 menit jam berikutnya. Priksa tingkat kesadaran tiap 15 menit sampai sadar
 - 3) Yakinkan jalan nafas bersih dan cukup ventilasi
 - 4) Tranfusi jika diperlukan

b. Diet

Pemberian cairan infus biasanya dihentikan setelah penderita flatus lalu dimulailah pemberian minuman dan makanan peroral. Pemberian minuman dengan jumlah yang sedikit sudah boleh dilakukan pada 6-10 jam pasca operasi, berupa air putih

c. Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan secara bertahap meliputi

- 1) Miring kanan dan kiri dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah operasi.
- 2) Latihan pernafasan dapat dilakukan penderita sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar
- 3) Hari kedua post operasi, penderita dapat didudukan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas lalu menghembuskannya
- 4) Kemudian posisi terlentang dapat diubah menjadi setengah duduk.

d. Pemberian Cairan

e. Pemberian obat-obatan

f. Penanganan konservatif

B. Konsep Ketuban Pecah Dini

1. Definisi

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda mulai persalinan dan ditunggu satu jam sebelum terjadi in partu (Fabiana Meijon Fadul, 2019). Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum persalinan mulai pada tahapan kehamilan

manapun (kusuma2016). Sedangkan menurut (Indriyani,2018) ketuban pecah dini ditandai dengan keluarnya cairan berupa air-air dari vagina setelah kehamilan berusia 22 minggu dan dapat dinyatakan pecah dini terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Cairan keluar melalui selaput ketuban yang mengalami robekan, muncul setelah usia kehamilan mencapai 28 minggu dan setidaknya satu jam sebelum waktu kehamilan yang sebenarnya.

2. **Eiologi**

Adapun penyebab terjadinya ketuban pecah dini merurut (Kristensen dalam Arda dkk., 2021) yaitu sebagai berikut:

- a. Multipara dan Grandemultipara
- b. Hidramnion
- c. Kelainan letak: sungsang atau lintang
- d. Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)
- e. Kehamilan ganda
- f. Pendular abdomen (perut gantung)

Adapun hasil penelitian yang dilakukan (Wardani 2018) mengenai penyebab kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin bahwa kejadian KPD mayoritas pada ibu multipara, usia ibu 20-35 tahun, umur kehamilan ≥ 37 minggu, pembesaran uterus normal dan letak janin preskep.

3. Tanda dan gejala

Tanda yang terjadi adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina, aroma air ketuban berbau manis dan tidak seperti bau amoniak, berwarna pucat, cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena uterus diproduksi sampai kelahiran mendatang. Tetapi, bila duduk atau berdiri, kepala janin yang sudah terletak di bawah biasanya “mengganjal” atau “menyumbat” kebocoran untuk sementara. Sementara itu, demam, bercak vagina yang banyak, nyeri perut, denyut jantung janin bertambah capat merupakan tanda-tanda infeksi yang terjadi (Elisabeth Siwi Walyani, 2017).

4. Patofisiologi

Pecahnya selaput ketuban disebabkan oleh hilangnya elastisitas pada daerah tepi robekan selaput ketuban. Hilangnya elastisitas selaput ketuban ini sangat erat kaitannya dengan jaringan kolagen, yang dapat terjadi karena penipisan oleh infeksi atau rendahnya kadar kolagen. Kolagen pada selaput terdapat pada amnion di daerah lapisan kompakta, fibroblas serta pada korion di daerah lapisan retikuler atau trofoblas (Ariana dkk 2016). Selaput ketuban pecah karena pada daerah tertantu terjadi perubahan biokimia yang menyebabkan selaput ketuban mengalami kelemahan. Perubahan struktur, jumlah sel dan katabolisme kolagen menyebabkan aktivitas kolagen berubah dan menyebabkan selaput ketuban pecah. Pada daerah di sekitar pecahnya selaput ketuban

diidentifikasi sebagai suatu zona “restricted zone of extreme altered morphology (Dr. Kania, 2018)

Penelitian lain oleh (Elisabeth Siwi Walyani, 2017), menunjukkan bahwa selaput ketuban di daerah supraservikal menunjukkan peningkatan aktivitas dari petanda protein apoptosis yaitu cleaved-caspase-3, cleaved-caspase-9, dan penurunan Bcl-2. Didapatkan hasil laju apoptosis ditemukan lebih tinggi pada amnion dari pasien dengan ketuban pecah dini dibandingkan pasien tanpa ketuban pecah dini, dan laju apopsis ditemukan paling tinggi pada daerah sekitar serviks dibandingkan daerah fundus (Elisabeth Siwi Walyani, 2017).

5. Komplikasi

Adanya pengaruh KPD terhadap ibu dan janin menurut (Ariana 2016) yaitu

a) Prognosis ibu

Komplikasi yang dapat disebabkan KPD pada ibu yaitu infeksi intrapartal/ dalam persalinan, infeksi puerperalis/ masa nifas, dry labour/ partus lama, perdarahan post partum, meningkatnya tindakan operatif obstetric (khususnya SC), morbiditas dan mortalitas maternal.

b) Prognosis Janin

Komplikasi yang dapat disebabkan KPD pada janin itu yaitu prematuritas (sindrom distes pernapasan, hipotermia, masalah pemberian makanan neonatal), retinopati prematurit, perdarahan

intraventrikular, enterecolitis necroticing, gangguan otak dan risiko cerebral palsy, hiperbilirubinemia, anemia, sepsis, prolaps funicilli/ penurunan tali pusat, hipoksia dan asfiksia sekunder pusat, prolaps uteri, persalinan lama, skor APGAR rendah, encefalopati, cerebral palsy, perdarahan intrakranial, gagal ginjal, distres pernapasan), dan oligohidromnion (sindrom deformitas janin, hipoplasia paru, deformitas ekstremitas dan pertumbuhan janin terhambat), morbiditas dan mortalitas perinatal (Ariana 2016).

6. Penatalaksanaan

Pastikan diagnosis terlebih dahulu kemudian tentukan umur kehamilan, evaluasi ada tidaknya infeksi maternal ataupun infeksi janin serta dalam keadaan in partu terdapat gawat janin. Penanganan ketuban pecah dini dilakukan secara konservatif dan aktif, pada penanganan konservatif yaitu rawat di rumah sakit (Reni H, 2013).

a) Ketuban Pecah dini usia kehamilan <24 minggu

Pada usia kehamilan kurang dari 24 minggu dengan KPD preterm didapatkan bahwa morbiditas minor neonatus seperti hiperbilirubinemia dan takipnea transien lebih besar apabila ibu melahirkan pada usia tersebut dibanding pada kelompok usia lahir 36 minggu. Morbiditas mayor seperti sindroma distress pernapasan dan perdarahan intraventrikular tidak secara signifikan berbeda. Pada saat ini, penelitian menunjukkan bahwa mempertahankan

kehamilan adalah pilihan yang lebih baik. Ketuban Pecah Dini usia kehamilan 24 - 34 minggu. Pada usia kehamilan antara 30-34 minggu, persalinan lebih baik daripada mempertahankan kehamilan dalam menurunkan insiden korioamnionitis (infeksi pada cairan ketuban yang biasanya disebabkan oleh bakteri E.coli) secara signifikan. Tetapi tidak ada perbedaan signifikan berdasarkan morbiditas neonatus. Pada saat ini, penelitian menunjukkan bahwa persalinan lebih baik dibanding mempertahankan kehamilan

b) Ketuban pecah dini usia kehamilan 34-38 minggu

Pada usia kehamilan lebih dari 34 minggu, mempertahankan kehamilan akan meningkatkan resiko korioamnionitis. Tidak ada perbedaan signifikan terhadap kejadian respiratory distress syndrome. Pada saat ini, penelitian menunjukkan bahwa mempertahankan kehamilan lebih buruk dibanding melakukan persalinan.

C. Konsep Post Partum (Masa nifas)

1. Definisi

Post partum atau bisa disebut periode nifas merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali seperti semula sebelum kehamilan dalam waktu 3 bulan. Batasan waktu nifas yang paling singkat tidak ada batas

waktunya, bahkan bisa jadi dalam waktu relative pendek darah sudah keluar sedangkan batasan maksimumnya adalah 42 hari (Ariana 2016).

Masa nifas (puerperium) didefinisikan sebagai masa persalinan selama dan segera setelah kelahiran, masa ini juga meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduktif kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan (Reni H, 2013).

2. Etiologi Post Partum

Menurut Reni Heryani, 2013 masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan yaitu:

a. Perperium dini

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

b. Puerperium intermedial

Suatu masa kepulihan ibu dari organ-organ reproduksi selama kirang lebih enam minggu.

c. Remote puerperium

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

3. Perubahan Fisiologis Post Partum

a. Involusio Uterus

Involusio uterus adalah suatu proses dimana uterus Kembali ke kondisi sebelum hamil. Perubahan involusio tinggi fundus uteri dan ukuran uterus selama 10 hari pasca persalinan.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi, karena alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan usus menjadi kosong, dehidrasi, kurang makan, leserasi jalan lahir. Penanganan konsumsi makanan serat dan cairan cukup.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Kandungan kencing masa nifas kurang sensitive dan kapasitasnya bertambah. Sehingga BAK masih tertinggal kurang lebih 15cc, poliuri terjadi antara hari ke 2-5. Dilatasi ureter normal setelah 2 minggu.

d. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Jumlah sel darah merah dan hemoglobin Kembali normal pada hari ke 5. Meskipun kadar estrogen mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal.

e. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Adaptasi musculoskeletal terjadi saat UK makin bertambah.

f. Perubahan Tanda tanda Vital

Suhu 24 jam post partum suhu naik 37,5-38 derajat Celsius dan Kembali normal hari ke 3. Denyut nadi normal 60-90 x/menit. Tekanan darah biasanya tidak berubah kecuali pada pendarahan. Pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi (Wardani 2018).

4. Manifestasi Klinis Post Partum

Tanda dan Gejala Masa Nifas, Demam dalam nifas sebagian besar disebabkan oleh infeksi nifas, Oleh karena itu demam menjadi gejala yang penting untuk diwaspadai apabila terjadi pada ibu post partum. Demam pada masa nifas sering disebut morbiditas nifas dan merupakan indeks kejadian infeksi nifas. Morbiditas nifas ini ditandai dengan suhu 38'C atau lebih yang terjadi selama 2 hari berturut-turut. Kenaikan suhu ini terjadi sesudah 24 jam postpartum dalam 10 hari pertama masa nifas.

5. Kebutuhan Masa Post Partum

- a. Nutrisi dan Cairan, Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:
 - 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
 - 2) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
 - 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)

- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit. A 200.000 unit.

b. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri.

c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predlo urine) pada post partum.

d. Kebersihan Diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum.
- 2) Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang.
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Elisabeth Siwi Walyani, 2017).

D. Konsep Dasar Menyusui

1. Definisi

Menyusui adalah kegiatan alamiah memberikan ASI kepada bayi atau balita dari payudara ibu. Kegiatan menyusui sangat penting dilakukan, karena dengan menyusui ibu dapat memberikan ASI kepada bayi dan dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. (Amran & Amran, 2013)

Menyusui proses yang kompleks. Dengan mengetahui bagaimana payudara menghasilkan ASI akan membantu para ibu

mengerti proses menyusui sehingga dapat menyusui secara eksklusif. ASI diproduksi dari hasil kerja oleh gabungan hormon dan refleks. Ketika bayi mulai menyusu, akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan ASI keluar. (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

2. Klasifikasi

Pola menyusui terdapat tiga kategori yaitu :

a. Menyusui eksklusif

Merupakan suatu kondisi dimana memberikan asupan ASI tidak memberi bayi makanan atau minuman lain kecuali obat atau vitamin tetes dan mineral.

b. Menyusui predominan

Merupakan suatu kondisi dimana menyusui bayi tetapi juga diberikan zat tambahan lain ASI seperti the atau air putih sebagai makanan atau minuman prelakteal sebelum ASI keluar.

c. Menyusui parsial

Merupakan suatu kondisi dimana menyusui bayi serta diberikan makanan buatan seperti susu formula dan bubur sebelum bayi berumur enam bulan baik diberikan secara berkelanjutan atau sebagai makanan prelakteal. (Ii & Pustaka, 2018)

3. Etiologi

Kelancaran ASI sangat penting untuk tersedianya sumber makanan bagi bayi yang masa menyusui. Idealnya ASI lancar pada hari ke-3 post partum. Namun masih ditemukan ibu nifas yang ASInya tidak

lancar pada hari ke-3. Keluarnya ASI yang tidak lancar merupakan masalah yang dialami oleh ibu menyusui. Penyebab ketidaklancaran ASI yaitu:

- a. Puting susu lecet, disebabkan karena hisapan bayi tidak benar sehingga mencederai putting sampai kulitnya terkelupas dan luka berdarah.
- b. Kurangnya rangsangan hormone oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI.
- c. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang biasanya akan kurang mengetahui tentang manfaat serta pentingnya pemberian ASI sejak dini, sehingga menyebabkan ibu enggan menyusui bayinya. Pengetahuan seorang ibu mengenai pemberian ASI merupakan salah satu faktor terpenting dalam kesuksesan proses menyusui.
- d. Teknik menyusui yang salah dapat mempengaruhi proses menyusui dan menyebabkan masalah pada ibu seperti puting lecet, dan sindrom kurang ASI.
- e. Puting susu tenggelam yang dimana kondisi puting payudara tertarik ke arah dalam atau rata dengan areola, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar. (Putu et al., 2019)

4. Manifestasi klinik

Masalah yang timbul adalah: kurang/salah informasi puting susu terbenam (retracted) atau puting susu datar.

a. Kurang / salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Informasi yang perlu diberikan kepada ibu menyusui antara lain yaitu :

- 1) Keuntungan pemberian ASI
- 2) Cara menyusui yang baik dan benar
- 3) Kerugian pemberian susu formula
- 4) Menunda pemberian makanan lainnya paling kurang setelah 6 bulan.

b. Puting susu datar atau terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah, misalnya dengan menarik-narik putting. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa-apa, tunggu saja sampai bayi lahir, segera setelah pasca lahir lakukan:

- 1) Skin-to-skin kontak dan biarkan bayi mengisap sedini mungkin.
- 2) Biarkan bayi mencari putting kemudian mengisapnya, dan bila perlu coba berbagi posisi untuk mendapat keadaan yang paling

menguntungkan. Rangsang putting supaya keluar sebelum bayi mengambilnya.

- 3) Penekan pada areola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot. Ketika memasukkan putting kedalam mulut bayi.
(Suparyanto dan Rosad (2015, 2020)

5. Fisiologi

Payudara mengalami 3 macam perubahan yang dipengaruhi hormon yaitu:

- a. Mulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas, masa fertilitas sampai ke klimakterium dan menopause. Sejak pubertas, pengaruh estrogen dan progesterone yang dipengaruhi ovarium dan juga hormone hipofise, telah menyebabkan ductus berkembang dan timbulnya asinus.
- b. Perubahan sesuai dengan daur menstruasi. Sekitar hari kedelapan menstruasi, payudara jadi lebih besar dari pada beberapa hari sebelum menstruasi berikutnya terjadi pembesaran maksimal, kadang-kadang timbul benjolan yang nyeri dan tidak rata. Selama beberapa hari menjelang menstruasi, payudara menjadi tegang dan nyeri, begitu menstruasi mulai semuanya berkurang.
- c. Pada kehamilan, payudara menjadi besar karena epitel ductus lobul, ductus alveolus berploliferasi dan hipofise anterior memicu laktasi.
(Dr. Kania, 2018)

6. Patofisiologi

Menyusui tidak hanya diperhatikan dari sisi fungsi glandula mammae dalam memproduksi air susu, glandula mamae pada setiap fase pertumbuhan meniadakan kapasitas fungsional glandula mammae.

Pengaturan hormone terhadap pengeluaran ASI dibagi menjadi 3 bagian yaitu:

a. Pembentukan kelenjar payudara:

1) Sebelum Pubertas

Duktus primer dan duktus sekunder sudah terbentuk pada masa fetus. Mendekati pubertas terjadi pertumbuhan yang sepat dari system ductus terutama dibawah pengaruh hormon estrogen sedang pertumbuhan alveoli oleh hormon progesterone. Hormon yang juga ikut berperan adalah prolaktin yang dikeluarkan oleh kelenjar anterior adrenalin, tiroid, paratiroid dan hormone pertumbuhan.

2) Masa Pubertas

Pada masa system ductus, proliferasi dan kanalisasi dari unit-unit lobuloalveolar yang terletak pada ujung-ujung distal ductulus. Jaringan penyangga stoma mengalami organisasi dan membentuk septum interlobalir.

3) Masa siklus menstruasi

Perubahan kelenjar payudara wanita dewasa berhubungan siklus menstruasi dan pengaruh hormone yang megatur siklus

tersebut seperti estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh korpus luteum. Bila kadar hormone tersebut meningkat maka akan terjadi edema lobulus, secara klinik payudara dirasakan berat menstruasi kadar estrogen progesterone, berkurang. Yang bekerja hanya prolaktin saja. Oedem berkurang juga. Hal ini menyebabkan payudara besar sampai umur 30 tahun.

4) Masa kehamilan

Pada awal kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari ductulus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormone. Hormon yang kurang berperan adenohipofise adalah hormone ini terjadi pertumbuhan percabangan-perbacangan dan penuh. Setelah sehingga besar payudara selalu tambah pada tiap siklus ovulasi mulai dari permulaan menstruasi plasenta dan korpus luteum.

5) Pada 3 bulan kehamilan

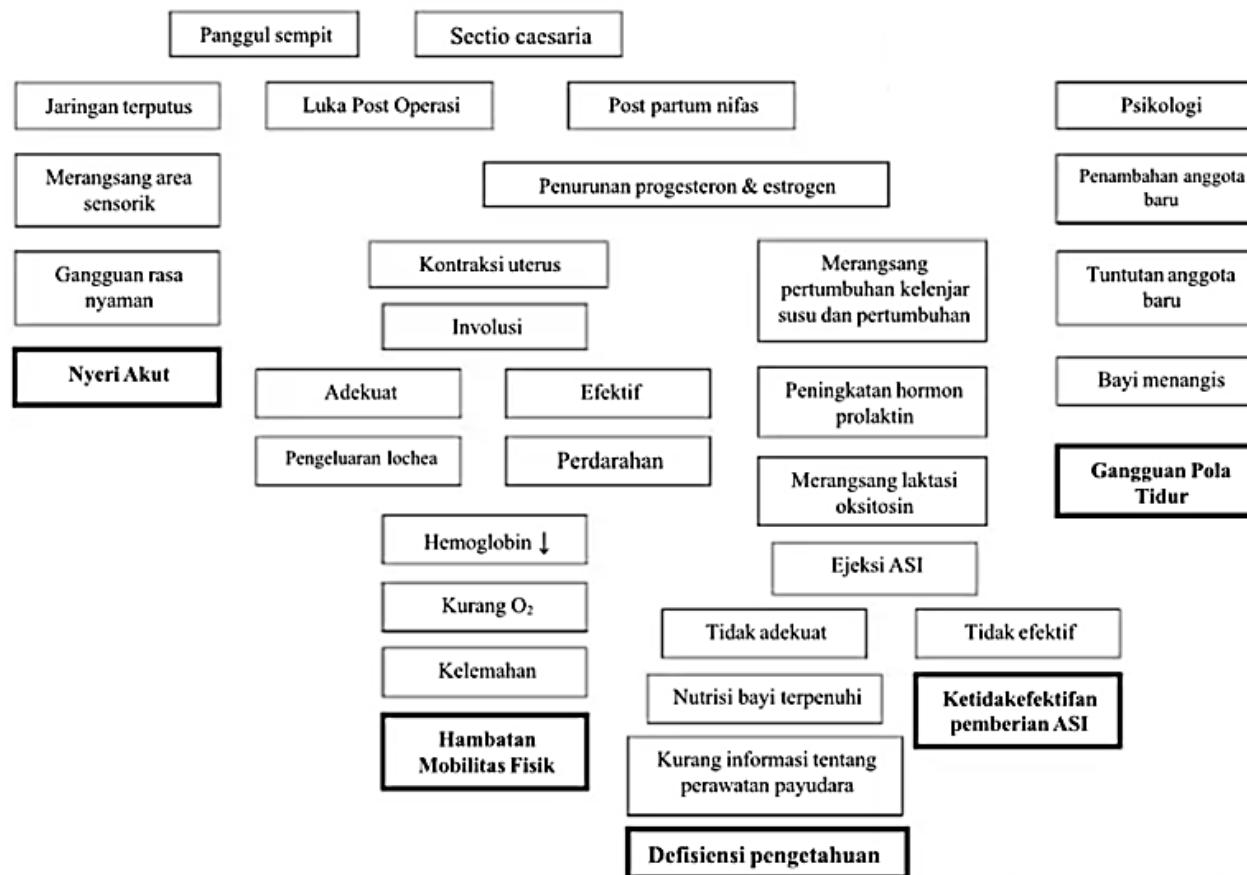
Prolaktin dari adenohipofise mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. Pada masa ini kolostrum masih di hambat oleh estrogen dan progesterone. Tetapi jumlah prolaktin meningkat hanya aktifitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan.

6) Pada trimester kedua kehamilan

Laktogen plasenta mulai merangsang pembentukan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormone terhadap pengeluaran air

susu telah didemostrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur 4 bulan dimana bayinya meninggal, tetapi keluar kolostrum adalah prolaktin, lactogen.

7. Pathway



Gambar 1 Pathway Post Sectio Caesarea

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017)

8. Komplikasi

Komplikasi bendungan ASI dapat dilakukan dengan cara :

a. Mastitis

Peradangan pada payudara disebabkan kuman, terutama bakteri *staphylococcus aereus* melalui putting susu atau melalui peredaran darah.

b. Abses payudara

Terjadi sebagai komplikasi mastitis akibat meluasnya peradangan, sakit ibu tampak lebih parah, payudara lebih merah, mengkilat benjolan tebal sekeras mastitis, tetapi lebih penuh atau bengkak berisi cairan.

9. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan non farmakologi untuk meningkatkan kelancaran ASI pada ibu nifas:

1) Susu Kedelai

Susu kedelai adalah salah satu minuman susu yang terbuat dari kacang kedelai, nutrisi yang terkandung di dalam susu kedelai meliputi air, protein, karbohidrat, gula, lemak, serat, dan asam float. Potensinya dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

2) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima dan keenam akan merangsang hormone prolactin yang diproduksi oleh hipofisis anterior dan oksitosin yang diproduksi oleh hipofise posterior, sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.

3) Pijat marmet

Marmet merupakan kombinasi cara memeras ASI dan memijat payudara sehingga refleks ASI dapat optimal.

- b. Metode farmakologi untuk meningkatkan kelancaran ASI pada ibu nifas:

1) Domperidon

Domperidon dapat bermanfaat sebagai galactagogue untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui hingga 75%.

E. Konsep dasar ASI

1. Definisi

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi, tidak ada satupun makanan yang dapat menggantikan ASI. ASI adalah satu jenis makanan yang mencakup seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan factor pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi. (WHO, 2021)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi mulai dari lahir sampai umur 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun karena sampai umur tersebut kebutuhan zat gizi bayi bisa dipengaruhi dari ASI. Pemberian ASI eksklusif juga terbukti secara klinis dan statistic mampu meningkatkan imunitas balita, kecerdasan, kekebalan dan perkembangan anak, selain itu dapat mencegah infeksi dan mengurangi resiko masalah gizi. (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

2. Klasifikasi

ASI dibagi menjadi tiga jenis berdasarkan waktu produksinya yaitu:

- a. Kolostrum, merupakan ASI yang keluar saat hari pertama setelah melahirkan biasanya bertekstur kental dan bewarna kekuningan yang bermanfaat untuk memberikan perlindungan pada bayi dari infeksi dan memiliki efek laktasif (pencahar) yang dapat membantu bayi mengeluarkan fesesnya.
- b. Air susu masa peralihan (masa transisi) adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum, biasanya keluar kurang lebih selama dua minggu. Air susu masa peralihan biasanya lebih banyak mengandung kalori disbanding kolostrum.
- c. Air susu mature, keluar saat minggu ke tiga sampai minggu kelima biasanya bewarna cenderung lebih putih, bertekstur kental dan mengandung lemak yang diperlukan untuk menambah berat badan bayi. (Ii & Pustaka, 2018)

3. Etiologi

Beberapa faktor yang dapat menghambat ibu dalam pemberian ASI yaitu:

a. Faktor Sosiodemografi

Berbagai karakteristik demografi ibu yang berpengaruh ini antara lain usia, tingkat Pendidikan ibu dan ayah, paritas, tempat tinggal dan status pekerjaan. Ibu yang harus Kembali bekerja merupakan hambatan yang paling banyak ditemui sehingga ibu tidak dapat memberikan makanan yang sesuai pada bayi. Sedangkan ibu yang menikah di usia muda <25 cenderung memberikan makanan yang tidak sesuai pada bayi. Status ekonomi yang rendah sehingga membuat ibu harus bekerja dan tidak memungkinkan untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

b. Pengetahuan Tentang menyusui

Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dapat membuat memberikan makanan yang tidak sesuai pada bayi, ibu tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif dan berapa lama direkomendasikan untuk diberikan pada bayi.

c. Faktor tentang kecukupan siplai ASI

Hampir Sebagian besar studi mengatakan bahwa alas an ibu berhenti menyusui adalah persepsi bahwa suplai ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Produksi ASI yang dianggap tidak cukup untuk persediaan bayi dirumah menjadi alas an utama,

sehingga ibu tidak punya pilihan selain menambahkan makanan lainnya seperti susu formula. Pemberian edukasi dan dukungan dari keluarga atau tenaga Kesehatan setelah melahirkan perlu dilakukan kepada ibu menyusui agar mereka mendapatkan dukungan dan informasi yang benar. (Ii & Pustaka, 2018)

4. Manifestasi klinik

Tanda dan gejala terjadinya bendungan ASI ditandai dengan:

- a. Mammae panas serta keras pada perabaan dan terasa nyeri.
- b. Putting susu mendatar sehingga bayi sulit menyusu.
- c. Pengeluaran ASI kadang terhalang oleh ductus laktiferi menyempit.
- d. Payudara bengkak, keras panas umumnya terjadi karena produksi ASI yang sudah banyak.
- e. Warnanya kemerahan. (Indah et al., 2019)

5. Patofisiologi

Mekanisme keluarnya ASI saat menyusui bayi. Rangsangan yang ditimbulkan isapan bayi diteruskan ke bagian hipotalamus yang akan melepaskan hormon oksitosin. Oksitosin akan memacu sel-sel otot yang mengelilingi jaringan kelenjar dan salurannya untuk berkontraksi sehingga memeras air susu keluar. Keluarnya air susu karena kontraksi otot disebut let down reflex, terjadinya reflex aliran dipengaruhi keadaan psikologis ibu. Sementara reflex pada bayi adalah rooting reflex. Bila bayi baru lahir disentuh pipinya, dia akan menoleh kearah sentuhan, bila bibirnya dirangsang atau disentuh dia akan membuka

mulut dan berusaha mencari *putting susu* untuk menyusu. (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

F. Konsep dasar Susu Kedelai

1. Definisi

Susu kedelai adalah minuman olahan yang dibuat dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Isoflavon atau hormon *ephypoestrogen* yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Susu kedelai mengandung edamame yang dapat menstimulasi hormon oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. (Girsang et al., 2021).

2. Manfaat susu kedelai untuk ibu menyusui

Susu kedelai merupakan alternatif sumber protein dan asam omega 3 yang tepat dan baik untuk dikonsumsi oleh seorang ibu yang sedang menyusui, karena susu kedelai organic bebas pestisida akan meminimalisir kemungkinan alergi bagi seorang ibu yang menyusui, manfaat susu kedelai untuk ibu menyusui:

- a. Meningkatkan produksi ASI karena mengandung vitamin B6 yang bermanfaat mampu meningkatkan suasana hati, bila suasana hati ibu menyusui baik produksi hormon oksitosin pun jadi melimpah Ketika menyusui dan memicu ASI keluar dengan deras.

- b. Mendukung perkembangan bayi, kedelai mengandung asam folat dan mengandung nutrisi seperti vitamin A, protein dan lemak yang dibutuhkan untuk memberikan asupan nutrisi kepada bayi melalui ASI
 - c. Memberikan serat yang baik, susu kedelai untuk ibu menyusui dapat melancarkan pencernaan Karena susu kedelai banyak mengandung serat dan mengurangi resiko komplikasi pada ibu menyusui.
 - d. Dapat mencegah anemia, karena susu kedelai mengandung vitamin B12.
 - e. Sebagai sumber energi, karena kandungan karbohidrat dan lemak yang terdapat pada susu kedelai dapat diolah oleh tubuh sehingga menghasilkan energi untuk ibu menyusui. (Puspitasari, 2020)
3. Cara Pembuatan Susu Kedelai
- a. Bahan
 - ½ Kg, 5 liter air mineral, 4 SDM gula, 1SDT garam, 3 lembar daun pandan, 1 SDT vanili bubuk atau cair, 1 batang kayu manis.
 - b. Cara pembuatan
 - 1) Cuci bersih biji kedelai lalu rendam dengan air selama 8 jam.
Cuci lagi dan buang kulitnya
 - 2) Blender biji kedelai yang sudah direndam dengan 5liter air mineral lalu saring dengan kain katun bersih sebelum direbus

- 3) Rebus susu kedelai dengan api sedang lalu masukan gula, daun pandan, kayu manis, aduk terus hingga tercampur rata.
- 4) Masukan rasa vanili bubuk atau cair, aduk hingga tercampur rata dan hingga mendidih dan saring susu kedelai menggunakan kain katun bersih.
- 5) Susu kedelai siap disajikan. (Setiavani, 2012)
4. Cara pemberian susu kedelai untuk ibu menyusui
- Dalam sehari mengkonsumsi 500gram susu kedelai dalam 2x sehari, selama 7 hari setiap pagi dan sore setiap takaranya 250ml.
- SOP pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI menurut (Intan Maharani, 2019)

NO.	
A	Fase Orientasi
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menjelaskan prosedur
5	Kontrak waktu
6	Menanyakan kesiapan pasien
B	Fase Kerja
1	Menyiapkan alat dan bahan
2	Mencuci tangan
3	Memilih kacang kedelai
4	Mencuci bersih kacang kedelai
5	Rendam selama 8 jam
6	Blender dan tambahkan air mineral sebanyak 1500cc
7	Panaskan hingga mendidih
8	Masukan gula, daun pandan, dan kayu manis
9	Saring susu kedelai
10	Susu kedelai diberikan sebanyak 500cc pagi dan sore

C	Fase Terminasi
1	Evaluasi
2	Memberikan rencana tindak lanjut
3	Mengucapkan salam

G. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan data semua yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien. Langkah pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber terkaitan dengan kondisi pasien.

a. Data biografi pasien

Biodata mencakup identitas pasien; Nama, umur, agama, Pendidikan, suku atau bangsa, pekerjaan dan alamat.

b. Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi berkaitan dengan ketidaklancaran ASI Post partum, seperti bendungan ASI, tidak lancarnya ASI keluar dan nyeri payudara.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya Riwayat atau penyakit akut, kronis, seperti: jantung, DM, hipertensi, asma dll.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Data-data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa post partum. Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit keluarga terhadap gangguan Kesehatan pasien dan bayinya yaitu apabila adanya penyakit keluarga yang menyertainya.

3) Riwayat Perkawinan

Yang dikaji adalah beberapa kali menikah, status menikah sah atau tidak, karena bila melahirkan tanpa status yang jelas akan berkaitan dengan psikologisnya sehingga akan mempengaruhi proses nifas.

a) Riwayat haid

Ditanyakan untuk mengetahui faal alat reproduksi hal yang dikaji adalah:

(1) Usia menarce: usia pertama kali menstruasi, sekitar usia 12-13 tahun

(2) Siklus menstruasi: dikaji keteraturannya setiap bulan, siklus yang teratur menunjukkan fungsi ovarium yang cukup baik

(3) Lamanya: menstruasi yang ideal lamanya terjadi dalam 4-7 hari

(4) Sifat darah: yang dikaji adalah kekentalan, warna dan bau, umumnya darah menstruasi encer warna kehitaman dan berbau amis.

(5) Volume: data ini menjelaskan seberapa banyak darah menstruasi yang dikeluarkan. Kadang kita akan kesulitan untuk mendapatkan data yang valid. Sebagai acuan biasanya kita gunakan kriteria banyak, sedang dan sedikit. Jawaban yang diberikan oleh pasien biasanya bersifat subjektif, namun kita dapat gali lebih dalam lagi dengan beberapa pertanyaan pendukung seperti sampai berapa kali ganti pembalut dalam sehari.

(6) Keluhan: Beberapa wanita menyampaikan keluhan yang dirasakan ketika mengalami menstruasi misalnya sakit yang sangat, pening sampai pingsan, atau jumlah darah yang banyak. Keluhan yang disampaikan oleh pasien dapat menunjuk kepada diagnosis tertentu.

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu
Berapa kali ibu hamil, apakah pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan yang lalu, penolong bersalin, keadaan nifas yang lalu.

6) Riwayat Persalinan Sekarang
Tanggal persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi meliputi PB, BB, Penolong Persalinan. Hal ini perlu dikaji

untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang berpengaruh pada masa nifas saat ini.

2. Penggunaan Model Keperawatan (Pola Fungsional)

Penulis menggunakan pola pengkajian fungsional menurut Gordon karena berguna sebagai salah satu cara untuk memfokuskan atau mengatur pendekatan untuk mengumpulkan pengkajian keperawatan. Pengumpulan data harus berhubungan secara Kesehatan dengan kata lain pengkajian harus relevan. Formal dirancang untuk memberikan tanggung gugat minimal dari profesi keperawatan kepada public. Format tersebut memastikan pengkajian dalam tingkat komprehensif, namun perawat tidak menjadi budak dari format pengkajian.

Adapun pengkajian fungsional:

a. Presepsi Kesehatan/Pola Managenen Kesehatan menggambarkan pola pemahaman pasien tentang Kesehatan kesejahteraan dan bagaimana Kesehatan mereka diatur.

b. Pola Metabolik Nutrisi

Menggambarkan konsumsi relative terhadap kebutuhan metabolic dan suplai gizi, meliputi pola komunikasi makanan dan cairan, keadaan kulit, rambut, kuku, dan membrane mukosa, suhu tubuh, tinggi dan berat badan.

c. Pola Eliminasi

Menggambarkan pola ekresi (usus besar, kandung kemih, kulit) termasuk pola individu sehari-hari, perubahan atau gangguan dan metode yang digunakan untuk menggandalikan ekresi.

d. Pola Aktivitas Keluarga

Menggambarkan pola olahraga, aktivitas mengisis waktu senggang.

e. Pola Istirahat dan Tidur

Menggambarkan pola istirahat tidur dan relaksasi dan untuk merubah bantuan tersebut.

f. Pola Persepsi

Menggambarkan pola persepsi sensori dan pola kognitif meliputi keadekuatan bentuk sensori

g. Pola Persepsi Diri – Konsep Diri

Menggambarkan bagaimana seorang memandang dirinya sendiri kemampuan mereka, gambaran diri dan perasaan.

h. Pola Reproduksi Seksualitas

Menggambarkan kepuasan dan ketidak puasan dalam seksualitas termasuk reproduksi Wanita.

i. Pola Hubungan Peran

Menggambarkan pola keterlibatan peran dengan hubungan

j. Pola Koping – Toleransi Stress

Menggambarkan pola coping umum dan keefektifan ketrampilan coping

k. Pola Nilai Kepercayaan

Menggambarkan pola nilai dan tujuan atau kepercayaan (termasuk kepercayaan spiritual) untuk mengarahkan pilihan dan keputusan daya hidup.

3. Fokus Pengkajian

a. Integritas Ego

Dapat menunjukkan labilitas emosional dari kegembiraan sampai kelakuan marah atau menarik diri. Klain atau pasangan dapat memiliki pernyataan atau salah terima peran dalam pengalaman kelahiran, mungkin mengekspesikan ketidakmampuan untuk menghadapi situasi baru.

b. Eliminasi

Kateter urinaris inweling mungkin terpaasang: urin jernih, pucat, bising usus tidak ada, samar atau jelas.

c. Makanan atau Cairan

Abdomen lunak dengan tidak ada distensi pada awal.

d. Neuro sensori

Kerusakan Gerakan atau sensori dibawah tingkat anestesia spinal epidural

e. Nyeri atau ketidaknyamanan

Mungkin mengeluh ketidaknyamanan dari berbagai sumber misal trauma insisi, nyeri penyerta, distensi kandung kemih, atau abdomen efek-efek anastesia.

f. Pernapasan

Bunyi paru jelas dan vaskuler

g. Keamanan

Balutan abdomen dapat tampak sedikit noda atau kering atau utuh, jalur prenatal, bila digunakan paten dan sisi bebas eritma, bengak dan nyeri tekan.

h. Seksualitas

Fundus kontraksi dan terletak diumbilicus, aliran locea sedang dan bebas bekuan berlebihan atau banyak (dongoes, 2015).

4. Pengkajian Fisik

a. Status Kesehatan Fisik

b. Keadaan atau penampilan umum: Lemas, sakit ringan, sakit berat dan gelisah.

Kesadaran: Dapat diisi dengan tingkat kesadaran secara kualitatif atau kuantitatif dapat dilakukan dengan pengukuran glassgow comascalle (GCS). Sedangkan secara kuantitatif tingkat kesadaran dimulai dari komosmentis, apatis, somnolen, spoor, dan coma).

Tanda-tanda Vital:

Tensi: Tekanan systole atau tekanan diastole mmHg

Nadi: Frekuensi permenit, denyut kuat atau tidak

Suhu: Temperature suhu normal 36,0°C – 37°C

c. Integrumen secara umum

Diisi dengan warna dan perubahan kulit

d. Kepala

1) Rambut:

Warna, distribusi, kebersihan, dan ketombe.

2) Muka: Raut muka, warna, luka.

3) Mata: Kelopak mata, konjungtiva, pupil, sklera, bola mata, ketajaman penglihatan.

4) Mulut: Bibir, mukosaa mulut, lidah, dan toksil

5) Gigi: Jumlah, cairan gusi dan kebersihan

6) Mulut: Kebersihan, sekresi, dan pemeriksaan mulut

e. Leher

1) Pembesaran kelenjar dan tiroid

2) Distensi Vena jugularis

f. Dada

1) Inspeksi: Diameter anterior posterior dalam proporsi terhadap diameter lateral (bentuk dada), ekspansi dada, Gerakan dada (frekuensi, irama, kedalaman) iktuskordis, menggunakan alat bantu pernaapasan.

- 2) Palpasi: masa otot dan tulaang torax meliputi bengkak, nyeri, masa krepitasi, ekspansi, dinding dada, fremitus teraba.
 - 3) Perkusi: dengarkan bunyi yang dihasilkan
 - 4) Aulkutasi: frekuensi, nada, dan intensitas bising usus,
 - g. Ekstermitas
 - 1) Kekuatan otot
 - 2) Perabaab akral
 - 3) CTR (normal <3 detik)
 - 4) Edema
 - h. Genitalia
 - 1) Lokea
 - 2) Keadaan perineum oedema, bekas luka episiotomi, robekan heting.
 - 3) Keadaan anus : hemoroid
5. Diagnosa Keperawatan, SDKI, SLKI, SIKI
- a. SDKI Menyusui tidak efektif (D.0029)
 - 1) Definisi :

Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui.
- Fisiologis*
- a) Ketidakadekuatan suplai ASI
 - b) Hambatan pada neonates (mis. prematuritas, sumbing)
 - c) Anomaly payudara ibu (mis. putting yang masuk ke dalam)

- d) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- e) Payudara bengkak
- f) Riwayat operasi payudara
- g) 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
- 3) Gejala dan Tanda mayor

Subjektif

- a) Kelelahan maternal
- b) Kecemasan maternal

Objektif

- a) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- b) ASI tidak menetas/memancar
- c) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- d) Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

- 4) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif: (tidak tersedia)

Objektif

- a) Intake bayi tidak adekuat

- b) Bayi menghisap tidak terus menerus
- c) Bayi menangis saat disusui
- d) Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- e) Menolak untuk mengisap

4.) SLKI Status Menyusui (L.03029)

- a) Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat
- b) Kemampuan ibu memosisikan bayi dengan benar meningkat
- c) Tetesan/pancaran ASI meningkat
- d) Suplai ASI adekuat meningkat

5) SIKI Edukasi Menyusui (I. 12393)

Definisi : memberikan informasi dan saran tentang menyusui yang dimulai dari antepartum, intrapartum, dan postpartum.

Observasi :

- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
- b) Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui

Terapeutik :

- a) Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Pijat payudara, pijat oksitosin).
- b) Berikan Susu Kedelai untuk peningkatan ASI

Edukasi :

a) Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan

b) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

c) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup dan sehat.

b. SDKI Defisit Pengetahuan (D.0111)

1) Definisi:

Ketidaktauhan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

2) Gejala dan tanda mayor

Subjektif: Menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif:

a) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran

b) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

3) Gejala dan tanda minor

Subjektif: tidak tersedia

Objektif:

a) Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat

b) Menunjukkan perilaku berlebihan (mis, apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria)

4) SLKI Tingkat pengetahuan (L. 12111)

- a) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
- b) Perilaku sesuai anjuran verbalisasi minat dalam belajar meningkat
- c) Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat

5) SIKI Edukasi Kesehatan (I . 12383)

Definisi : Mengajarkan factor risiko penyakit dan perilaku hidup sehat.

Observasi:

- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- b) identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik

- a) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- b) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- c) Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi

- a) Jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan
- b) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

c. Nyeri Akut (D.0077)

1) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan fungsional.

2) Gejala dan tanda mayor

Subjektif: Mengeluh nyeri

Objektif:

- a) Tampak meringis
- b) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)
- c) Gelisah
- d) Frekuensi nadi meningkat
- e) Sulit tidur

2) Gejala dan tanda minor

Subjektif: -

Objektif:

- a) Tekanan darah meningkat
- b) Pola nafas berubah
- c) Nafsu makan berubah
- d) Proses berfikir terganggu
- e) Menarik diri
- f) Berfokus pada diri sendiri

3) SLKI (Tingkat Nyeri L. 08066)

- a) Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat
- b) Keluhan nyeri menurun
- c) Meringis menurun
- d) Gelisah menurun
- e) Kesulitan tidur menurun

4) SIKI (Manajemen Nyeri I. 08238)

Observasi

- a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b) Identifikasi skala nyeri
- c) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- d) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- e) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- f) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- g) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- h) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- a) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri(mis. Hipnosis, akupresur, terapi music, aroma terapi, terapi pijat, kompres hangat atau dingin)

- b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- c) Fasilitasi istirahat dan tidur
- d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Edukasi

- a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.
- b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- d) Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat
- e) Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- a) Kolaborasi pemberian analgetic (jika perlu)
- d. Risiko Infeksi(D.0142)
 - 1) Definisi:

Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik.
 - 2) Faktor Risiko
 - a) Penyakit kronis (mis. diabetes. melitus).
 - b) Efek prosedur invasi.
 - c) Malnutrisi.
 - d) Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan.

e) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer:

1. Gangguan peristaltik,
2. Kerusakan integritas kulit,
3. Perubahan sekresi pH,
4. Penurunan kerja siliaris,
5. Ketuban pecah lama,
6. Ketuban pecah sebelum waktunya,
7. Merokok,
8. Status cairan tubuh.

f) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder

1. Penurunan hemoglobin
2. Imunosupresi
3. Leukopenia
4. Supresi respon inflamasi
5. Vaksinasi tidak adekuat

3) SLKI (Tingkat infeksi L. 14137)

- a) Kemerahan menurun (5)
- b) Nyeri menurun (5)
- c) Bengkak menurun (5)

4) SIKI Perawatan Pasca Seksio Sesaria (I. 14567)

Definisi : Mengidentifikasi dan memberikan asuhan pada pasca persalinan seksio sesaria.

Observasi

- a) Identifikasi Riwayat kehamilan dan persalinan
- b) Monitor tanda-tanda vital ibu
- c) Monitor respon fisiologis (mis. Nyeri, perubahan uterus, kepatenan jalan napas dan lokia)
- d) Monitor kondisi luka dan balutan

Terapeutik

- a) Motivasi mobilisasi dini 6 jam
- b) Fasilitasi kontak kulit ke kulit dengan bayi
- c) Berikan dukungan menyusui yang memadai

Edukasi

- a) Informasikan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan bayi
- b) Ajarkan Latihan ekstremitas, perubahan posisi, batuk dan napas dalam
- c) Anjurkan ibu cara menyusui
- d) Anjurkan ibu mengkonsumsi nutrisi TKTP

Kolaborasi

- a) Kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu
 - e. Gangguan pola tidur (D.0055)
 - 1) Definisi
- Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.

2) Gejala dan tanda mayor

Subjektif:

- a) Mengeluh sulit tidur
- b) Mengeluh tidak puas tidur
- c) Mengeluh pola tidur berubah
- d) Mengeluh istirahat tidak cukup

Objektif: -

3) Gejala dan tanda minor

Subjektif:

- a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

Objektif; -

4) SLKI (Pola tidur L. 05045)

- a) Keluhan sulit tidur menurun
- b) Keluhan tidak puas tidur menurun
- c) Keluhan pola tidur berubah menurun
- d) Keluhan istirahat tidak cukup menurun

5) SIKI (Gangguan pola tidur I.05174)

Observasi

- a) Identifikasi pola aktivitas dan tidur
- b) Identifikasi faktor pengganggu tidur
- c) Identifikasi makanan dan inuman yang mengganggu tidur.

Terapeutik

- a) Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu dan tempat tidur)
- b) Batasi waktu tidur siang
- c) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur

Edukasi:

- a) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- b) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
- c) Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur.

6. Implementasi

Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau Bersama-sama dengan klien atau anggota tim Kesehatan. Bila Tindakan Kesehatan dilakukan oleh dokter atau tim Kesehatan lain, perawat tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berikutnya. Kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan.

7. Evaluasi

Pada Langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dan asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pada pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan keperawatan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, perawat mempunyai pertimbangan

tertentu antara lain tujuan asuhan keperawatan, efektifitas Tindakan untuk mengatasi masalah, asuhan keperawatan.

H. Metodologi Penelitian

Menurut alfiyanti Yanti (2014) metodologi pengumpulan data:

1. Jenis, rancangan penelitian dan pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, dimana pada metode ini memberi gambaran atau deskripsi tentang kelancaran ASI yang dialami oleh responden. Subjek dalam penelitian ini menggunakan dua subjek yaitu ibu *post partum* yang mengalami masalah ketidaklancaran ASI.

2. Subjek penelitian

Subjek penelitian Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny.X dengan Fokus Intervensi Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum hari ke satu di Rumah Sakit Permata Bunda, dengan jumlah 1 responden.

3. Waktu dan Tempat

Studi kasus ini dilakukan dari bulan Maret hingga Juli.

4. Fokus Studi

Penelitian ini berfokus Asuhan Keperawatan pada pasien Ibu Post Partum dengan pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan produksi ASI agar pasien dapat memenuhi kebutuhan ASI pada bayi.

5. Instrumen pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan instrument yaitu:

a. Jenis Pengumpulan data

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber tersebut. Sumber data primer diperoleh langsung dari sumber data tersebut. Sumber data primer diperoleh memberikan pertanyaan-pertanyaan yang nanti akan ditanyakan oleh perawat secara langsung mengenai keadaan yang saat itu dirasakan.

2) Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber lain. Adapun prosedur pengumpulan data melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a) Peneliti meminta persetujuan dari pihak akademik untuk menjalankan sebuah penelitian.
- b) Peneliti meminta persetujuan dari kepala Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi untuk melakukan penelitian dengan memberikan izin sebagai tempat dilakukan penelitian.
- c) Peneliti mendapatkan surat izin untuk melakukan sebuah penelitian di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.
- d) Peneliti menemui responden dan menjelaskan penelitian.
- e) Peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan mengisi *informend consert*.

- f) Peneliti kemudian mulai mengajukan pertanyaan yang digunakan sebagai bahan penelitian.

6. Etika Penelitian

Menurut etika penelitian merupakan hal yang wajib dilakukan oleh peneliti untuk melindungi hak-hak calon responden yang akan menjadi.

Menurut Hidayat (2011) bagian penelitian:

a. *Informed consent*

Merupakan lembar persetujuan sebagai responden, lembar ini bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian. Jika responden menolak maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-hak nya sebagai responden.

b. *Anonymity*

Merupakan bentuk menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak menyantumkan identitas responden secara lengkap mulai dari nama responden, nomor CM, alamat responden, dan lain sebagainya, tetapi peneliti akan memberikan inisial responden yang menunjukan identitas dari responden tersebut.

c. *Confidentiality*

Merupakan sebuah usaha untuk menjaga kerahasiaan informasi responden yang telah diberikan. Cara ini dilakukan dengan cara menyimpan dalam bentuk file dan berikan password. Selain itu, data yang berbentuk *hardcopy* (laporan askek) akan disimpan di ruang rekam medis rumah sakit/disimpan dalam bentuk dokumen

oleh peneliti. Ketiga etika ini wajib dilakukan oleh peneliti sebagai bentuk perlindungan responden sebagai subjek penelitian agar tetap menjaga hak-hak klien sebagai responden dalam penelitian.