

**PENERAPAN PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN KATUK UNTUK
KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH
MENYUSUI TIDAK EFEKTIF**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Defi

NPM: 22.0601.0004

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selama periode ini, bayi tidak memerlukan makanan atau minuman lain, kecuali jika ada kebutuhan khusus seperti suplemen vitamin atau obat-obatan. ASI sudah cukup untuk memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi, sehingga sangat dianjurkan bagi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif tanpa menambahkan makanan atau minuman lain demi kesehatan dan kesejahteraan bayi (Palupi *et al.*, 2025).

Berdasarkan data Kemenkes RI, (2021), hanya 52,5% dari total 2,3 juta bayi yang berusia di bawah enam bulan di Indonesia yang menerima ASI eksklusif. Ini berarti bahwa hanya setengah dari bayi tersebut mendapatkan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Data dari Badan Presentasi Statistik, pada tahun 2022 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Jawa Tengah terjadi peningkatan mencapai 78,71%. Meskipun angka ini terbilang tinggi, terdapat sedikit penurunan dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencatat angka 78,93%. Data tentang cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2023 di kota Magelang sebanyak 53,22% (Dinas Kesehatan Kota Magelang, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, tantangan masih tetap ada dalam mempertahankan dan meningkatkan angka peningkatan presentasi pemberian ASI Eksklusif. Kekurangan ASI pada bayi dapat berdampak yang serius, termasuk menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi dan penyakit, serta memengaruhi perkembangan emosional dan sosial. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup untuk mendukung kesehatan dan perkembangan bayi.

Rendahnya pemberian ASI kepada bayi sering kali disebabkan oleh jumlah produksi ASI yang sedikit, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor penting adalah hormon. Ada dua hormon utama yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berfungsi untuk meningkatkan jumlah produksi ASI, sementara oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI dari payudara. Kadar prolaktin yang cukup dalam tubuh ibu sangat bergantung pada asupan nutrisi yang baik. Artinya, semakin baik nutrisi yang diterima oleh ibu, semakin banyak ASI yang dapat diproduksi. Maka dari itu, penting bagi ibu untuk menjaga pola makan yang sehat dan bergizi agar dapat meningkatkan produksi ASI dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Dolang *et al.*, 2021).

Oleh karena itu, untuk membantu mengatasi masalah produksi ASI yang tidak lancar. Maka salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan memperbaiki kualitas makanan yang berpengaruh langsung untuk merangsang produksi ASI seperti sayuran hijau terutama daun katuk. Daun katuk (*Sauropus androgynus*) telah dikenal dalam pengobatan tradisional untuk meningkatkan produksi ASI. Konsumsi daun katuk baik dalam bentuk rebusan maupun ekstrak, dapat membantu memperlancar ASI karena mengandung polifenol dan sterol. Selain itu daun katuk mengandung vitamin A, B1, C, tanin, saponin alkaloid papaverin. Pemberian rebusan daun katuk disarankan dilakukan selama satu minggu (7 hari) kepada ibu menyusui (Aruan *et al.*, 2023).

Hasil penelitian terdahulu, menurut Silaban *et al.*, (2023) tentang Efektivitas pemberian daun katuk terhadap produksi Air Susu Ibu di Praktik Bidan Lasmaria Batangkuis menunjukkan bahwa konsumsi daun katuk dapat membantu ibu menyusui dalam memproduksi ASI dengan lebih baik. Penelitian lain yang mendukung menurut Amanda *et al.*, (2023) efektivitas konsumsi daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas menunjukkan bahwa mengkonsumsi daun katuk mengandung antioksidan yang baik untuk tubuh, sehingga dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah tentang penerapan pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan yang optimal. Namun, Data dari Badan Presentasi Statistik, pada tahun 2022 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Jawa Tengah terjadi peningkatan mencapai 78,71%. Rendahnya pemberian ASI sering kali disebabkan oleh produksi ASI yang kurang, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk hormon. Untuk meningkatkan produksi ASI, penting untuk memperbaiki pola makan dengan mengonsumsi sayuran hijau salah satunya daun katuk. Daun katuk telah terbukti dapat membantu ibu menyusui dalam meningkatkan produksi ASI mereka. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah yang dapat diajukan adalah “Bagaimana Penerapan Pemberian Air Rebusan Daun Katuk Untuk Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum KTI ini adalah untuk memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan melalui Penerapan Pemberian Air Rebusan Daun Katuk Untuk Kelancaran ASI Pada ibu *post partum* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif

1.3.2.2 Menggambarkan Diagnosis keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif

1.3.2.3 Menggambarkan rencana keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif

1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif dengan Penerapan pemberian air rebusan daun katuk.

1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif

1.3.2.6 Menggambarkan dokumentasi keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dari hasil proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadikan untuk bahan masukan dan informasi bagi seluruh praktisi kesehatan dalam menentukan asuhan keperawatan dan pengenalan mengenai Penerapan pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan atau ilmu bagi mahasiswa mengenai pengembangan pada penerapan asuhan keperawatan dengan Penerapan pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4.3 Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang pemberian pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4.4 Bagi Penulis

Diharapkan dapat memahami dan menambah wawasan mengenai pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

BAB II

TINJAUAN KASUS

2.1 Konsep Post Partum

2.1.1 Definisi *Post Partum*

Masa nifas atau *puerperium* dimulai satu jam setelah plasenta lahir dan berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari setelahnya. Selama periode ini, pelayanan pasca persalinan harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Ini termasuk upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan untuk komplikasi atau penyakit yang mungkin muncul, serta penyediaan imunisasi untuk bayi, nutrisi bagi ibu, dan dukungan untuk pemberian ASI eksklusif (Aruan *et al.*, 2023). Masa nifas merupakan masa yang sangat sensitif bagi wanita dimana akan terjadi perubahan yang signifikan dengan perubahan biologis, psikologis, sosial, dan budaya (Susanti & Zainiyah, 2024).

2.1.2 Adaptasi Fisiologi Post Partum

a. Sistem reproduksi

1. Uterus

Segera setelah plasenta dilahirkan, uterus akan mulai berkontraksi. Tinggi Fundus Uteri (TFU) akan berada sekitar dua jari di bawah pusat, baik setelah persalinan normal maupun caesar. Secara bertahap, ukuran uterus akan kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan. Proses perubahan ini dikenal sebagai involusi. Perubahan uterus dapat diketahui dengan pemeriksaan palpasi dilakukan perabaan di bagian TFU (Tinggi Fundus Uteri). Proses involusi uteri terjadi melalui mekanisme yang meliputi *autolysis*, proses uterus akan menghancurkan sel-sel dengan sendirinya. Efek estrogen yang mengalami penurunan sehingga dapat menghilangkan pembesaran sel dan jumlah sel dari uterus. Selain itu, ada efek oksitosin yang diproduksi oleh *lobus posterior hipofisis* berperan penting dalam proses ini. Oksitosin menyebabkan kontraksi dan relaksasi otot uterus secara terus-menerus, membantu mengurangi perdarahan (Herselowati, 2024).

2. Lochea

Lochea merupakan cairan yang berasal dari lapisan rahim (*decidua*) dan vagina selama masa nifas. Cairan ini bersifat basa atau alkalis yang dapat mempercepat pertumbuhan mikroorganisme. *Lochea* memiliki bau yang khas, tetapi tidak terlalu amis seperti bau menstruasi. Bau ini bisa menjadi lebih kuat jika bercampur dengan keringat, namun seharusnya tidak berbau busuk dan pada setiap wanita memiliki volume yang berbeda-beda. Sekret lochea pada mikroskopik terdiri atas eritrosit, peluruhan desidua, sel epitel, dan bakteri. Klasifikasi lochea pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a) *Lochea Rubra*

Timbul pada hari pertama hingga kedua setelah melahirkan. Cairan ini berwarna merah dan mengandung darah serta sisa-sisa dari selaput ketuban, jaringan dari lapisan rahim (*decidua*), *vernix caseosa* (lapisan pelindung bayi), *lanugo* (rambut halus pada bayi), dan *mekonium* (tinja pertama bayi).

b) *Lochea Sanguinenta*

Timbul antara hari ketiga hingga ketujuh setelah melahirkan. Warnanya merah kekuningan dan terdiri dari darah serta lendir.

c) *Lochea Serosa*

Timbul pada hari ketujuh hingga keempat belas setelah melahirkan. Cairan ini berwarna kecoklatan dan mengandung lebih banyak serum serta lebih sedikit darah. Selain itu, lochea serosa juga mengandung sel-sel leukosit (sel darah putih) dan sisa-sisa dari robekan plasenta.

d) *Lochea Alba*

Timbul antara dua hingga enam minggu setelah melahirkan. Warnanya putih kekuningan dan mengandung sel-sel leukosit, lendir dari serviks, serta jaringan yang telah mati.

3. Serviks

Selama pada minggu pertama ukuran mulut serviks sudah mulai mengecil. Pada titik ini, panjang serviks hanya sekitar satu ruas jari. Setelah minggu pertama, serviks mulai berproses untuk kembali ke bentuk semula seperti sebelum

kehamilan, dan kanalis servikalis juga mulai terbentuk kembali (Herselowati, 2024).

4. Vagina

Vulva dan vagina mengalami peregangan yang signifikan saat janin keluar, sehingga keduanya menjadi kendur. Setelah minggu ketiga, lipatan-lipatan di dinding vagina akan mulai muncul kembali, dan vulva menjadi lebih menonjol. *Hymen* yang robek akan terlihat sebagai beberapa potongan jaringan kecil, dan sisa-sisa dari *hymen* yang rusak ini disebut *Karankulae Mitiformis*. Segera setelah proses persalinan, *perineum* menjadi kendur akibat tekanan dari kepala bayi. Pada hari kelima setelah melahirkan, sebagian besar tonus otot perineum mulai mengecil, meskipun tidak sepenuhnya kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan.

b. Sistem Pencernaan

Setelah melahirkan, pemulihan nafsu makan bisa memakan waktu 3 hingga 4 hari, dan asupan makanan sering berkurang dalam satu atau dua hari pertama. Tonus dan motilitas otot saluran pencernaan dapat menurun sementara setelah melahirkan, tetapi akan kembali normal setelah beberapa jam. Banyak ibu mengalami konstipasi akibat penurunan tonus otot usus dan faktor lain seperti diare, penggunaan enema, kurang nutrisi, dehidrasi, serta hemoroid atau robekan jalan lahir. Sistem pencernaan ibu memerlukan beberapa hari untuk pulih. Untuk membantu buang air besar secara teratur, disarankan agar ibu mengonsumsi makanan tinggi dan cukup cairan (Herselowati, 2024).

c. Sistem Perkemihan

Setelah melahirkan, kandung kemih akan pulih dalam 5 hingga 7 hari, sementara saluran kemih memerlukan 2 hingga 8 minggu untuk kembali normal, tergantung pada kondisi ibu dan proses persalinan. Dinding kandung kemih pasca persalinan sering menunjukkan edema dan hiperemia, yang dapat menyebabkan penyumbatan uretra dan retensi urine. Selama masa nifas, kandung kemih menjadi kurang sensitif dan dapat menyimpan sisa urine (normalnya sekitar 15 cc), yang meningkatkan risiko infeksi. Dilatasi ureter dan pyelum biasanya kembali normal dalam dua minggu. Ibu sering mengalami poliuri antara hari kedua dan kelima setelah

melahirkan akibat pengeluaran kelebihan cairan dari kehamilan. Terkadang, hematuria juga dapat terjadi akibat proses involusi (Herselowati, 2024).

d. Sistem Muskuloskeletal/*Diastasis Rectie Abdominis*

Setelah melahirkan, ligamen, diafragma pelvis, dan fasia yang meregang selama persalinan akan perlahan kembali ke ukuran normal. Umumnya, stabilitas tubuh akan tercapai dalam 6 hingga 8 minggu setelah melahirkan. Untuk membantu memulihkan jaringan penunjang alat genital, otot perut, dan dasar panggul, disarankan untuk mulai melakukan senam nifas dua hari setelah melahirkan. *Diastasis rectie abdominis* sering terjadi pada wanita yang memiliki banyak anak, kehamilan ganda, atau bayi besar, yang dapat menyebabkan kelemahan pada perut dan postur yang tidak baik. Oleh karena itu, senam nifas sangat penting untuk pemulihan (Herselowati, 2024).

e. Sistem Endokrin

1) Hormon Oksitosin

Hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis posterior. Selama fase ketiga persalinan, hormon ini membantu melepaskan plasenta dan menjaga kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan.

2) Hormon Prolaktin

Dengan menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar hipofisis anterior untuk mengeluarkan prolaktin. Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI.

3) Hormon hipofisis

Kadar prolaktin yang tinggi pada wanita menyusui membantu menekan ovulasi, karena hormon *follicle stimulating hormone* (FSH) terbukti sama pada ibu yang menyusui dan yang tidak. Ini menunjukkan bahwa ovarium tidak merespons stimulasi FSH saat prolaktin meningkat. Selama kehamilan, kadar prolaktin meningkat secara bertahap, dan pada ibu menyusui, kadar ini tetap tinggi hingga enam minggu setelah melahirkan (Herselowati, 2024).

4) Hormon plasenta atau *Human chrionis gonadotropin* (HCG)

Kadar hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan dan menetap 10 persen dalam 3 jam hingga hari ke tujuh *post partum* kemudian diikuti penurunan kadar insulin dan kadar gula darah (Herselowati, 2024).

f. Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, perubahan pada sistem kardiovaskuler meliputi volume darah dan hematokrit. Pada persalinan pervaginam, hematokrit meningkat, sementara pada persalinan *caesar* (SC), hematokrit cenderung stabil dan kembali normal dalam waktu 4-6 minggu setelah melahirkan (Herselowati, 2024).

g. Sistem Hematologi

Setelah melahirkan, kadar fibrinogen, plasma, dan faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi viskositas darah meningkat. Jumlah sel darah putih juga meningkat, bisa mencapai 15.000 hingga 30.000, terutama pada ibu dengan riwayat persalinan lama. Kehilangan darah selama persalinan normal berkisar antara 250-500 ml, yang memengaruhi kadar hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit. Peningkatan sel darah merah dan penurunan volume darah selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke-3 hingga ke-7 postpartum, yang akan kembali normal dalam 4-5 minggu (Herselowati, 2024).

2.1.3 Adaptasi Psikologis Post Partum

Menurut Nova & Zagoto, (2020) adaptasi psikologis pada masa nifas terjadi 3 tahap berikut ini ;

2.1.3.1 Tahap *Taking in*

Pada masa periode ini akan berlangsung 1 hingga 2 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sangat bergantung pada orang lain sehingga lebih fokus perhatian pada dirinya sendiri. Ibu lebih mengingat pengalaman persalinan yang dialaminya dari awal hingga akhir. Penting bagi ibu untuk berbagi tentang dirinya. Ketidaknyamanan fisik yang dirasakannya, seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur, dan kelelahan adalah hal yang tidak dapat dihindari.

2.1.3.2 Tahap *Taking Hold*

Pada masa periode ini, akan berlangsung 3 hingga 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir tentang kemampuannya dan tanggung jawab dalam merawat bayi. Ibu menjadi sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan cepat marah. Oleh karena itu, dukungan moral dan informasi yang sangat dibutuhkan untuk membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu.

2.1.3.3 Tahap *Letting go*

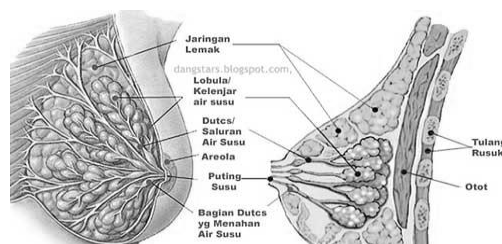
Pada periode ini, ibu akan mulai menerima tanggung jawab penuh sebagai orang tua. Pada fase ini akan berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu mulai menyesuaikan dan menyadari bahwa kebutuhan bayinya sangat bergantung pada ibu.

2.2 Air Susu Ibu (ASI)

2.2.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling sempurna untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI eksklusif dimulai sejak 30 menit setelah bayi lahir dan harus dilanjutkan tanpa menambahkan makanan atau minuman lainnya (kecuali obat, vitamin, dan mineral) hingga bayi berusia 6 bulan (Rasyid *et al.*, 2023). Kandungan gizi dalam ASI telah disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan bayi sehingga nutrisi dengan mudah diserap oleh sistem pencernaan bayi, yang masih dalam proses berkembang dan memiliki sistem tubuh yang terbatas (Astika *et al.*, 2023).

2.2.2 Anatomi payudara



Gambar 2.1 Anatomi payudara

Sumber: <http://dangstars.blogspot.co.id/2012/10/struktur-anatomi-payudara.html>

Mamae atau payudara adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit dan diatas otot dada. Payudara memiliki fungsi untuk memproduksi Air Susu Ibu (ASI) yang bermanfaat sebagai pemenuhan nutrisi pada bayi. Berat payudara pada wanita dapat bervariasi. Sebelum kehamilan, beratnya sekitar 200 gram. Selama kehamilan, berat payudara meningkat menjadi sekitar 600 gram, dan saat menyusui, beratnya bisa mencapai sekitar 800 gram. Perubahan ini terjadi karena adanya penambahan jaringan dan cairan yang mendukung produksi ASI. Payudara memiliki 3 bagian yang utama diantaranya adalah (Sulistyowati, 2024).

2.2.2.1 Korpus

Korpus atau badan payudara adalah bagian yang lebih besar dan memiliki beberapa komponen penting untuk produksi ASI. Bagian utama dari badan payudara adalah alveolus, yang merupakan struktur terkecil yang bertugas memproduksi ASI. Alveolus terdiri dari beberapa sel acinus, jaringan lemak, sel plasma, otot polos, dan pembuluh darah. Banyak alveolus berkumpul membentuk lobulus, dan biasanya terdapat sekitar 15 hingga 20 lobus di setiap payudara. Setelah ASI diproduksi, dipindahkan dari alveolus ke saluran kecil yang disebut duktulus. Beberapa duktulus kecil ini kemudian bergabung membentuk saluran yang lebih besar yang disebut *duktus laktiferus*.

2.2.2.2 Areola

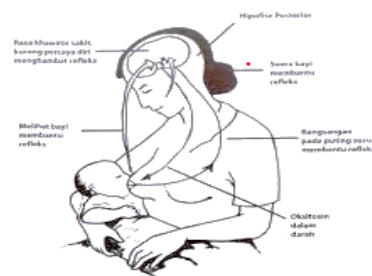
Areola adalah permukaan kulit berwarna kecokelatan yang terletak di tengah-tengah payudara. Terdapat Sinus laktiferus merupakan saluran yang luas di bawah areola yang secara bertahap menyempit menuju puting dan berakhir di luar. Di dalam dinding alveolus dan saluran-saluran, terdapat otot polos yang mampu memompa ASI keluar saat berkontraksi.

2.2.2.3 Papilla atau puting

Papilla merupakan bagian paling menonjol dipuncak payudara. Terdapat empat bentuk puting, yaitu bentuk normal, pendek atau datar, panjang, dan terbenam (*inverted*). Secara makroskopis, payudara terdiri dari jaringan kelenjar yang dikelilingi oleh jaringan lemak dan kulit, terbagi menjadi sekitar 18 lobus yang

dipisahkan oleh jaringan *fibrosa*. Setiap lobus berfungsi sebagai unit fungsional yang mencakup alveoli, yang mengandung sel-sel menyekresi air susu atau sel *acini* dan dikelilingi oleh sel *myoepitel* yang dirangsang oleh oksitosin sehingga membantu mengalirkan air susu ke tubulus *lactiferus*. Tubulus *lactiferus* mengalirkan susu ke ductus *lactiferus*, yang merupakan saluran utama menuju ampulla atau *sinus lactiferus*, tempat penyimpanan susu di bawah areola. Vaskularisasi dan drainase limfatik memastikan suplai darah dan pengaliran limfa yang tepat, sementara persyarafan mengatur fungsi payudara melalui cabang saraf *thoracalis* dan saraf simpatetik (Arfian, 2020).

2.2.3 Fisiologi Laktasi



Gambar 2.2 Fisiologi Laktasi

Sumber : <http://repository.pkr.ac.id/456/3/8.%20BAB%202.pdf>

Dalam proses laktasi menurut Afriana *et al.*, (2023), ada 2 reflek yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI diantaranya ;

a. Reflek Prolaktin

Refleks prolaktin adalah proses hormonal yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Ketika bayi menghisap payudara ibu, puting susu dan area aerola akan terstimulasi. Stimulasi ini kemudian dikirim ke kelenjar hipofisis melalui saraf vagus, yang selanjutnya mengaktifkan lobus *anterior* kelenjar hipofisis. Lobus ini akan melepaskan hormon prolaktin ke dalam aliran darah, yang kemudian sampai ke kelenjar yang memproduksi ASI. Kelenjar-kelenjar ini akan terangsang untuk mulai memproduksi ASI.

b. Reflek *Let Down*

Refleks yang menyebabkan keluarnya ASI dipicu oleh produksi hormon oksitosin, yang menyebabkan kontraksi pada sel-sel alveoli, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar lalu mengalir dalam saluran kecil payudara sehingga keluarlah tetesan air susu dari puting dan masuk ke mulut bayi. Refleks *let down* sangat dipengaruhi oleh psikologis ibu memikirkan bayi, mencium, melihat bayi dan mendengarkan suara bayi. Sedangkan yang menghambat refleks let down diantaranya perasaan stress seperti gelisah, kurang percaya diri, takut dan cemas (Nurrahmah *et al.*, 2023).

2.2.4 Manfaat Air Susu Ibu (ASI)

2.2.4.1 Manfaat ASI Bagi Bayi

a. ASI sebagai nutrisi

Air Susu Ibu (ASI) mengandung berbagai nutrisi penting, termasuk protein, lemak, vitamin, mineral, air, dan enzim. Semua komponen ini sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sampai bayi berusia 6 bulan (Karyawati *et al.*, 2023).

b. ASI untuk meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi yang menerima ASI eksklusif akan memiliki kesehatan yang lebih baik dan lebih sedikit mengalami sakit. Ini karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi dan penyakit.

c. ASI untuk meningkatkan kecerdasan

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan akan mengalami pertumbuhan otak yang lebih baik. Ini karena ASI mengandung nutrisi penting seperti taurin, laktosa, dan asam lemak rantai panjang seperti DHA, AHA, omega-3, dan omega-6.

d. Menyusui untuk meningkatkan jalinan kasih sayang

Ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dapat memperkuat ikatan emosional antara mereka. Ketika bayi sering menyusui dan berada dalam pelukan ibunya, mereka akan merasakan kasih sayang dan perlindungan.

2.2.4.2 Manfaat ASI Bagi Ibu

a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Ibu melakukan menyusui bayi segera setelah melahirkan dapat membantu mengurangi risiko perdarahan. Hal ini terjadi karena saat ibu menyusui, kadar hormon oksitosin dalam tubuhnya meningkat. Oksitosin ini menyebabkan pembuluh darah menyempit (*vasokonstriksi*), sehingga perdarahan dapat berhenti lebih cepat.

b. Mengurangi terjadinya anemia

Dengan berkurangnya perdarahan, tubuh ibu memiliki lebih banyak waktu untuk pulih dan memproduksi sel darah merah yang cukup. Oleh karena itu, menyusui tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi, tetapi juga berkontribusi pada kesehatan ibu dan mencegah masalah seperti anemia.

c. Menunda kehamilan

Proses ini terjadi karena hormon yang diproduksi selama menyusui dapat menghambat ovulasi. Oleh karena itu, menyusui eksklusif dapat berfungsi sebagai metode kontrasepsi alami dikenal sebagai *Metode Amenorea Laktasi (MAL)*.

d. Mengecilkan rahim

Ibu menyusui akan mengalami peningkatan kadar hormon oksitosin dalam tubuhnya. Hormon ini memiliki peran penting dalam membantu rahim kembali ke ukuran semula setelah melahirkan. Ketika ibu menyusui, oksitosin menyebabkan kontraksi pada otot-otot rahim, yang membantu proses pemulihan dan mengurangi ukuran rahim secara bertahap.

e. Lebih ekonomis

Ibu yang memberikan ASI dapat menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula dan perlengkapan yang diperlukan menyusui.

f. Memberi kepuasan bagi ibu

Ketika ibu menyusui, tubuh ibu akan melepaskan hormon-hormon seperti oksitosin dan prolaktin yang memberikan perasaan rileks dan membuat ibu merasa lebih merawat bayinya (Karyawati *et al.*, 2023).

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Beberapa faktor yang mengengaruhi produksi ASI menurut (Istanti, 2022) :

2.2.5.1 Perilaku Menyusui

Perilaku menyusui yang kurang tepat dari ibu dapat menghambat proses keluarnya ASI ada beberapa faktor seperti frekuensi menyusui, durasi setiap sesi menyusui, dan teknik menghisap bayi. Untuk mendukung kelancaran produksi ASI, sangat disarankan agar ibu menyusui bayinya minimal 8 kali dalam beberapa minggu pertama setelah kelahiran. Frekuensi menyusui yang cukup sangat penting karena dapat merangsang hormon di payudara, yang berperan dalam meningkatkan produksi ASI. Dengan menyusui secara teratur, ibu dapat membantu memastikan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup dan mendukung kesehatan serta pertumbuhan bayi.

2.2.5.2 Faktor Psikologis Ibu

Ibu yang mengalami kecemasan dan stres yang berlebihan dapat mengganggu proses *laktasi*, yang akan menghambat keluarnya ASI. Ketika ibu merasa cemas atau tertekan, tubuhnya mungkin tidak dapat memproduksi ASI dengan baik. Selain itu, jika ibu memiliki pemahaman yang terbatas atau pandangan yang sempit tentang manfaat dan risiko menyusui, hal ini juga dapat menghalangi keberhasilan menyusui. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk mendapatkan dukungan emosional dan informasi yang tepat mengenai menyusui agar dapat melakukannya dengan lebih baik.

2.2.5.3 Faktor Isapan Bayi

Isapan bayi pada payudara berfungsi untuk merangsang hipotalamus, yang merupakan bagian dari otak yang mengatur berbagai fungsi tubuh. Rangsangan hipotalamus yang akan mempengaruhi bagian *hipofisis anterior dan posterior*. Bagian *hipofisis anterior* memproduksi hormon prolaktin untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Isapan bayi tidak sempurna akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti (Arfian, 2020).

2.2.5.4 Faktor Fisiologi

Faktor fisiologis yang dapat menghambat keluarnya ASI meliputi beberapa hal, seperti kondisi kesehatan ibu, pola makan dan nutrisi yang dikonsumsi selama menyusui, asupan cairan, serta usia ibu yang lebih tua. Selain itu, merokok dan penggunaan kontrasepsi oral. Merokok dapat mengganggu hormon prolaktin dan meningkatkan pelepasan adrenalin, akibatnya akan menghambat hormon oksitosin yang penting untuk proses menyusui.

2.2.6 Tanda kecukupan ASI Pada Bayi

Menilai kecukupan ASI pada bayi terdapat 18 poin kecukupan ASI, poin yang digunakan antara lain sebelum menyusui payudara ibu tegang, bayi terlihat santai dan puas setelah menyusui, berat badan bayi mengalami peningkatan, BAK secara teratur kurang lebih 10 kali sehari, BAB secara teratur minimal 8 kali sehari, Bayi menunjukkan bunyi saat menyusui, warna urin bayi bening, bayi tidak rewel dan terlihat ceria, mulut dan mata bayi terlihat segar, bayi merasa puas lebih cepat, ibu tidak merasa sakit ketika menyusui, puting susu ibu menjadi lebih panjang atau sama sebelum menyusui, warna kulit bayi segar dan kencang, bayi selalu waspada, bayi mengambil jeda waktu ketika menyusui, bayi tertidur setelah selesai, bagian dagu dan leher naik turun seperti minum, dan ibu bisa menemukan bekas asi pada mulut bayi. Terdapat kriteria penilaian kecukupan ASI menggunakan bobot nilai meliputi nilai 1 menunjukkan bahwa kriteria yang ditetapkan terpenuhi, sedangkan nilai 0 menunjukkan bahwa kriteria tersebut tidak terpenuhi. Bayi dianggap mendapatkan cukup ASI jika terdapat 18 tanda yang menunjukkan kecukupan ASI. Sebaliknya, jika salah satu dari 18 tanda atau kurang dari 18 tanda tersebut tidak terdeteksi pada bayi, maka bayi tersebut dianggap tidak mendapatkan cukup ASI (Anggraeni *et al.*, 2021).

2.3 Penerapan Inovasi Air Rebusan Daun Katuk

2.3.1 Definisi Rebusan Daun Katuk

Daun katuk (*Sauropus Androgynus*) adalah tanaman yang termasuk dalam keluarga *Euphorbiaceae*. Di Indonesia, katuk tumbuh dengan baik pada ketinggian antara 0 hingga 2.100 meter. Cabangnya cukup lunak, dan daunnya tumbuh secara

berselang-seling di sepanjang tangkai. Bentuk daunnya lonjong hingga bulat, dengan panjang sekitar 2,5 cm dan lebar antara 1,25 hingga 3 cm. Buahnya berbentuk bulat dan tumbuh di cabang-cabang di bawah daun (Hidayati Fajrin *et al.*, 2023). Daun katuk mengandung sumber nutrisi penting, seperti 7% protein dan 19% serat kasar, serta vitamin K, provitamin A, dan vitamin B serta C. Mineral yang terdapat dalam daun ini termasuk kalsium (2,8%), zat besi, kalium, fosfor, dan magnesium. Kandungan senyawa steroid dan polifenol dalam daun katuk dapat membantu meningkatkan reflek prolaktin atau merangsang *alveoli*, yang berkontribusi pada peningkatan produksi ASI dan merangsang hormon oksitosin untuk merangsang produksi dan aliran ASI. Hal ini disebabkan oleh efek hormonal senyawa steroid yang bersifat estrogenik (Amanda *et al.*, 2023).

Daun katuk juga mengandung *galactagogue* yang berfungsi untuk merangsang peningkatan produksi ASI. Dengan demikian, daun katuk tidak hanya untuk memberikan nutrisi, tetapi juga mendukung proses menyusui melalui proses peningkatan hormon prolaktin (Nasution, 2021).

2.3.2 Manfaat Rebusan Daun Katuk

a. Melancarkan Air Susu Ibu (ASI)

Daun katuk mengandung berbagai zat penting untuk ibu menyusui, seperti asam amino, saponin, dan tanin, serta senyawa lain yang dapat merangsang produksi ASI (Harahap, 2020).

b. Mengatasi Sembelit

Daun katuk (*Sauropus androgynus*) digunakan untuk mengatasi sembelit karena kandungan serat dan senyawa aktif yang dapat merangsang peristaltik usus. Selain itu, mengandung probiotik alami yang dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri baik dalam usus.

2.3.3 Standar Operasional Pelaksanaan (SOP) Pemberian Rebusan Daun Katuk

Tujuan pemberian air rebusan daun katuk adalah untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum*. Pemberian air rebusan daun katuk dikonsumsi oleh ibu pada pagi dan sore selama 1 minggu (7 hari) (Aruan *et al.*, 2023).

2.3.3.1 Prosedur Pembuatan Rebusan Daun Katuk

a) Alat dan bahan

- 1) Daun katuk 50 gram
- 2) Air bersih 300 ml
- 3) Panci
- 4) Kompor
- 5) Saringan
- 6) Gelas ukur
- 7) Timbangan digital

b) Fase orientasi

- 1) Mengucapkan salam
- 2) Memperkenalkan diri
- 3) Menjelaskan prosedur tindakan dan tujuan prosedur
- 4) Melakukan kontrak waktu dengan pasien
- 5) Menanyakan kesiapan pasien

c) Fase kerja

- 1) Membaca basmallah
- 2) Mencuci tangan sebelum tindakan
- 3) Mempersiapkan alat dan bahan
- 4) Ukur dengan indikator penilaian kecukupan ASI sebelum pasien meminum rebusan daun katuk
- 5) Siapkan daun katuk sebanyak 50 gram
- 6) Cuci daun katuk hingga bersih
- 7) Rebus daun katuk selama 15 menit (hingga daun katuk matang atau lunak) dengan dicampur 300 ml air
- 8) Setelah matang daun katuk kemudian disaring, air rebusan ditempatkan dalam gelas, sebelum diminum tunggu air rebusan sampai hangat kuku
- 9) Minum rebusan daun katuk dikonsumsi pagi hari dan sore hari dilakukan selama 7 hari sebanyak 300 ml setiap kali minum
- 10) Ukur kembali pada sore hari setelah meminum 1 gelas rebusan air daun katuk

- 11) Setelah selesai tindakan merapikan alat
 - 12) Mencuci tangan
 - 13) Ulangi kembali kegiatan pemberian air rebusan daun katuk selama 7 hari berturut-turut
 - 14) Ukur kembali kegiatan tersebut selama 7 hari dengan indikator penilaian kecukupan ASI
- d) Fase terminasi
- 1) Melakukan evaluasi tindakan
 - 2) Mengucapkan hamdalah dan mendoakan pasien
 - 3) Menyampaikan rencana tindakan selanjutnya
 - 4) Berpamitan

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan proses keperawatan pada tahap awal untuk mengumpulkan data pasien secara sistematis (Polopadang & Hidayah, 2019). Kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan pada tahap pengkajian dapat menentukan Diagnosis keperawatan. Selanjutnya akan menentukan perencanaan dan implementasi yang ditetapkan. Pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat agar dapat mengidentifikasi seluruh kebutuhan perawatn ibu hamil. Pada pengkajian ini menggunakan 13 Domain Nanda.

a. Health promotion

Bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit. Sehingga setelah melahirkan, ibu penting untuk mengontrol kesehatan secara rutin.

b. Nutrition

Bertujuan untuk mengetahui makanan yang telah dikonsumsi ibu ketika menyusui, dan membahas adanya masalah atau tidak seperti alergi serta ada gangguan menelan.

c. Elimination

Bertujuan untuk mengetahui adanya masalah atau tidak dalam proses BAK mengalami distensi urin atau proses BAB mengalami konstipasi

d. *Activity/Rest*

Bertujuan untuk membahas mengenai aktivitas selama masa nifas, apakah ada gangguan pola tidur atau tidak ketika menyusui

e. *Preception/cognition*

Mengkaji mengenai cara pandang tentang kehidupan adakah dalam masalah psikologis, bagaimanapun cara berfikir dan bagaimana mengatasi masalah, serta adakah masalah dalam berkomunikasi dengan orang lain.

f. *Self perception*

Membahas mengenai apakah klien merasa cemas, putus asa dengan keadaan selama masa nifas.

g. *Role relationship*

Membahas bagaimana klien menghadapi peran barunya sebagai orang tua, apakah ada masalah dalam berperilaku, dan bagaimana hubungan klien dengan keluarga dan masyarakat sekitar.

h. *Sexuality*

Bertujuan mengetahui masa menstruasi yang dialami klien dan apakah ada masalah atau tidak dalam hubungan suami istri.

i. *Coping/ stress tolerance*

Mengetahui trauma yang pernah dialami klien dan mengetahui bagaimana cara klien mengatasi trauma tersebut. Apakah mengalami cemas dan stress dalam menghadapi perubahan peran barunya.

j. *Safety /protection*

Mengetahui masalah resiko lainnya yang timbul seperti alergi, penyakit autoimun, tanda tanda infeksi, gangguan teremogulasi, dan gangguan/resiko seperti resiko jatuh, komplikasi immobilisasi, dan penggunaan alat bantu.

k. *Comfort*

Membahas mengenai kenyamanan yang dialami klien seperti mengkaji tingkat nyeri menggunakan Provokes Quality Region Scale Time (PQRST) dan ketidaknyamanan yang menyertainya.

l. *Growth/development*

Membahas mengenai pertumbuhan dan perkembangan.

Menurut Maita *et al.*, (2021), selain pengkajian 13 domain nanda untuk analisis data pada ibu *post partum* ditambahkan dengan pemeriksaan *head to toe* yang mencakup:

1. Kepala

Pada pemeriksaan kepala mengkaji adanya luka atau trauma pada kepala, dan mengkaji bagaimana keadaan rambut klien setelah melahirkan

2. Wajah

Pada pemeriksaan wajah yang akan dikaji meliputi mata apakah mata mengalami anemis atau tidak, hidung apakah ada cairan atau benjolan pada hidung, dan mulut apakah ada gangguan pada mulut seperti bagaimana keadaan mukosa bibir klien, gigi dan gusi klien

3. Leher

Pada pemeriksaan leher yang dikaji yaitu leher apakah terlihat ada benjolan atau tidak dan kesimetrisan leher dan pergerakannya, dan apakah ada pembesaran kelenjar tyroid atau tidak setelah melahirkan.

4. Telinga

Pada pemeriksaan telinga yang dikaji yaitu adanya serumen atau tidak, dan memeriksa apakah klien menggunakan alat bantu atau tidak

5. Dada

Pada pemeriksaan dada yang dikaji yaitu pemeriksaan apakah ada benjolan pada payudara atau tidak dan memeriksa apakah ASI sudah mulai keluar.

6. Abdomen

Pemeriksaan abdomen yang dikaji meliputi apakah terdapat luka oprasi atau tidak, pemeriksaan TFU apakah sesuai involusio uteri atau tidak dan kontraksi dengan baik atau tidak.

7. Ektremitas

Pada pemeriksaan ekremitas yang dapat dikaji yaitu Pada pemeriksaan kaki apakah ada varises, oedema, warna kemerahan atau tidak, nyeri tekan dan panas pada betis, jika ada maka menandakan tanda homan' sign positif.

8. Genetalia

Pada pemeriksaan genetalia yang dikaji yaitu pemeriksaan kebersihan, tanda – tanda infeksi REEDA (*redness, echimosis, edema, discharge, approximation*), periksa luka jahitan apakah ada pus, apakah ada jahitan yang terbuka, periksa lochea, warna, dan konsistensinya.

2.4.2 Diagnosis Keperawatan

Standar Diagnosis keperawatan Indonesia adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami, baik aktual maupun potensial. Diagnosis yang mungkin muncul pada *post partum* terkait laktasi adalah sebagai berikut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

1. Menyusui tidak efektif (D.0029)

Definisi Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidak puasan atau kesulitan pada proses menyusui.

Penyebab

Fisiologis

- a) Ketidakadekuatan suplai ASI
- b) Hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing)
- c) Anomali payudara (mis. Puting yang masuk kedalam)
- d) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e) Ketidakadekuatan refleks 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) Faktor budaya

Gejala tanda mayor

Subjektif

- a) Kelelahan maternal
- b) Kecemasan maternal

Objektif

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

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 dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- e) Menolak untuk menghisap

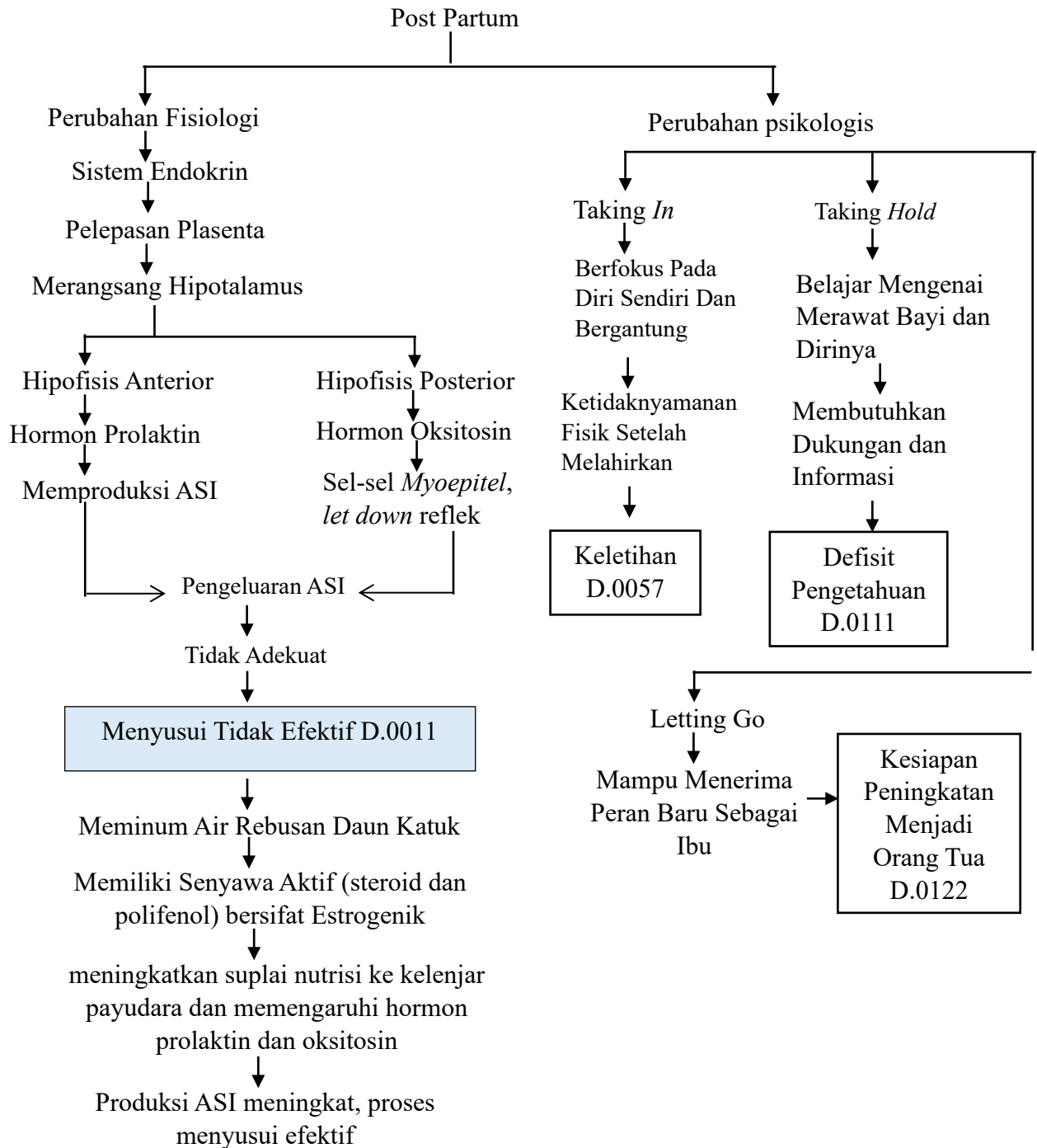
2.4.3 Rencana Keperawatan

Setelah melakukan tahap diagnosis pada klien maka tahap selanjutnya menyusun rencana keperawatan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Rencana keperawatan adalah standar panduan dalam menyusun intervensi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) memiliki pengertian yang sama dengan rencana keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

- a. Menyusui tidak efektif (D.0029)
 - 1) Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : status menyusui (L.03029)
 - a) Tetesan atau pancaran ASI meningkat (2-4)
 - b) Suplai ASI adekuat meningkat (2-4)
 - c) Hisapan bayi meningkat (2-4)

- d) Bayi rewel menurun (2-4)
- 2) Rencana tindakan : edukasi menyusui (I.12393)
 - a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 - b) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui
 - c) Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan
 - d) Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dalam pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI dengan masalah menyusui tidak efektif
 - e) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
 - f) Libatkan sistem pendukung seperti suami atau keluarga
 - g) Berikan konseling menyusui
 - h) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi

2.5 Pathway Menyusui Tidak Efektif



Gambar 2.3 Pathway Menyusui Tidak Efektif

Sumber: (Arfian, 2020; Nova & Zagoto, 2020)

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Penulis menerapkan metode studi berdasarkan teori tentang studi kasus deskriptif, yang merupakan studi kasus penelitian dengan tujuan mengumpulkan informasi mengenai kondisi yang ada pada suatu kasus (Ridlo, 2023). Penulis menggunakan jenis studi kasus deskriptif dengan menyajikan gambaran secara rinci mengenai pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang digunakan pada asuhan keperawatan ini adalah dua ibu *post partum* primipara dengan permasalahan menyusui tidak efektif yaitu pada Ny. A berusia 24 tahun dan Ny. R berusia 27 tahun. Keduanya merupakan ibu *post partum* secara spontan. Pada Ny. A akan diberikan air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI dan Ny. R tidak diberikan air rebusan daun katuk sebelum asuhan keperawatan ini selesai.

3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Penyebab menyusui yang tidak efektif bisa disebabkan oleh gejala tanda mayor pada ibu dan bayi meliputi kelelahan dan kecemasan maternal, bayi yang tidak mampu melekat pada payudara, ASI yang tidak menetes, frekuensi buang air kecil bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, serta nyeri atau lecet. Tanda minor yang teridentifikasi mencakup intake bayi yang tidak adekuat, bayi yang tidak menghisap terus menerus, menangis saat disusui, rewel setelah menyusui, dan penolakan untuk menghisap .

3.3.2 Kelancaran ASI

Kelancaran ASI adalah kemampuan ibu dalam memproduksi dan mengeluarkan air susu ibu secara normal. Pengeluaran ASI yang dikatakan lancar dilakukan pengukuran menggunakan penilaian indikator kecukupan ASI dengan 18 poin meliputi ; Sebelum menyusui payudara ibu tegang, Bayi terlihat santai dan puas setelah menyusui, Berat badan bayi mengalami peningkatan, BAK secara teratur kurang lebih 10 kali sehari, BAB secara teratur minimal 8 kali sehari, Bayi menunjukkan bunyi saat menyusui, Warna urin bayi bening, Bayi tidak rewel dan terlihat ceria, Mulut dan mata bayi terlihat segar, Bayi merasa puas lebih cepat, Ibu tidak merasa sakit ketika menyusui, Putting susu ibu menjadi lebih panjang atau sama sebelum menyusui, Warna kulit bayi segar dan kencang, Bayi selalu waspada, Bayi mengambil jeda waktu ketika menyusui, Bayi tertidur setelah selesai, Bagian dagu dan leher naik turun seperti minum, dan Ibu bisa menemukan bekas ASI pada mulut bayi.

3.3.3 Pemberian Rebusan Daun Katuk

Pemberian air rebusan daun katuk adalah proses menyiapkan ekstrak dari daun katuk yang telah direbus menggunakan sebanyak 50gram daun katuk dalam 300 ml air kemudian direbus selama 15 menit hingga daun katuk matang atau lunak lalu disaring. Kemudian, rebusan air daun katuk akan diminum pada pagi dan sore hari masing- masing 300 ml setiap kali minum diberikan selama 1 minggu (7 hari) berturut-turut untuk memaksimalkan manfaatnya dalam meningkatkan produksi ASI. Dengan cara ini, diharapkan ibu dapat memperoleh nutrisi tambahan yang bermanfaat bagi kesehatan dan kelancaran proses menyusui.

3.4 Instrumen Studi Kasus

3.4.1 Format Pengkajian 13 Domain Nanda

Format pengkajian digunakan untuk mengetahui masalah kesehatan pada ibu postpartum, yang dilakukan dengan wawancara untuk memperoleh data klien atau permasalahan yang ada sehingga dapat diberikan asuhan keperawatan yang sesuai.

3.4.2 Format Observasi

Format observasi dilakukan untuk memperoleh data mengenai kecukupan ASI yaitu menggunakan penilaian indikator kecukupan ASI pada bayi dengan 18 poin.

3.4.3 SOP Pembuatan Rebusan Daun Katuk

3.5 Metode Pengumpulan

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan metode sebagai berikut :

3.5.1 Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab secara langsung antara penulis dan klien. Mengumpulkan pengkajian dengan 13 domain nanda dan indikator penilaian kecukupan ASI.

3.5.2 Observasi Dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan secara langsung dengan cara melihat dan mengamati aktivitas yang berlangsung. Penulis melakukan observasi terkait respon klien setelah dilakukan pemberian rebusan daun katuk, mengobservasi produksi ASI dengan indikator penilaian kecukupan ASI dan melakukan pemeriksaan fisik.

3.5.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data yang diperlukan, kemudian dianalisis secara rinci untuk menetapkan kelayakan dan memberikan bukti pada suatu kejadian prosedur.

3.6 Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan dengan menilai kecukupan ASI pada 2 ibu pada hari ke 2 sampai dengan ke 8 *post partum*. Pada

Ny. A di Kemirirejo RT 07 RW 07, Kecamatan Magelang Tengah dan Ny. R di Kebon legi, RT 03 RW 02, Kaliangkrik.

Tabel 3. 1 Kegiatan Studi Kasus

No	Kegiatan	Kunjungan						
		Ke 1	Ke 2	Ke 3	Ke 4	Ke 5	Ke 6	Ke 7
1	Perkenalan, menjelaskan maksud tujuan, dan melakukan persetujuan pada klien							
2	Melakukan pengkajian wawancara, observasi, merumuskan diagnosis keperawatan serta menyusun rencana keperawatan							
3	Melakukan pengukuran produksi ASI sebelum pemberian rebusan air daun katuk							
4	Melakukan implementasi Penerapan pemberian rebusan air daun katuk							
5	Melakukan observasi produksi ASI							
6	Melakukan evaluasi peningkatan produksi asi							
7	Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan							

3.7 Penyajian Data

Penyajian data merupakan suatu bentuk pengelolaan informasi yang datanya akan disusun secara rinci, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Kurniasih *et al.*, 2021). Bentuk penyajian data dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk penyajian data ini menyusun informasi dengan cara yang jelas dan terstruktur, sehingga memudahkan untuk memahami situasi yang sedang terjadi, apakah kesimpulan yang diambil sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

3.8 Etika Studi Kasus

Dalam etika yang mendasari penyusunan studi kasus yaitu terdiri dari:

3.8.1 *Informed Consent*

Informed Consent merupakan suatu bentuk persetujuan antara penulis dan responden di mana formulir persetujuan diberikan kepada responden sebelum prosedur dilakukan.

3.8.2 *Anonymity*

Anonymity merupakan etika penelitian yang tidak diperbolehkan mencantumkan nama klien atau responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan namun hanya menuliskan inisial nama klien.

3.8.3 *Confidentiality*

Confidentiality merupakan prinsip yang menjaga dan menjamin bahwa informasi klien yang berhubungan dengan status kesehatan pasien. Tujuan *confidentiality* adalah untuk melindungi data klien dan membangun kepercayaan antara penulis dan klien, sehingga klien merasa aman untuk memberikan informasi dengan terbuka.

3.8.4 *Ethial Clearance*

Ethial Clearance atau kelayakan etik merupakan pernyataan yang menegaskan bahwa karya tulis ilmiah yang sudah layak dilakukan dengan memenuhi syarat tertentu yang diberikan oleh Komisi Etika Penelitian FIKES UNIMMA. Karya Tulis Ilmiah ini melaksanakan penerapan pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif telah dinyatakan memenuhi persyaratan oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dengan nomor 084/KEPK-FIKES/IL3.AU/F/2025.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang berjudul penerapan pemberian air rebusan daun katuk pada *ibu post partum* untuk kelancaran ASI yang sudah dilakukan dan diuraikan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian menggunakan 13 Domain Nanda dan pengisian indikator penilaian kecukupan ASI. Klien yang mengalami masalah yaitu ASI klien belum keluar dengan penilaian kecukupan ASI Ny. A total nilainya 3 poin dan Ny. R total nilainya 8 poin yang artinya bayi kedua klien dianggap tidak mendapatkan cukup ASI.

5.1.2 Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan kepada Ny. A dan Ny. R adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan suplai ASI dibuktikan dengan klien mengatakan ASI belum keluar, klien mengatakan putingnya nyeri, pasien mengatakan BAK bayi hanya sedikit dengan frekuensi 6 kali/hari dan ketika menyusui menangis, dan pasien mengatakan bayinya tidak mampu melekat pada payudara.

5.1.3 Intervensi keperawatan

Prinsip intervensi keperawatan dalam kasus ini adalah menerapkan terapi nonfarmaka yaitu penerapan pemberian air rebusan daun katuk.

5.1.4 Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dengan memberikan air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI dengan mengatasi masalah menyusui tidak efektif yang dilakukan pada Ny. A selama 7 hari dengan waktu 2 kali sehari yaitu pagi hari dan sore hari masing- masing 300 ml setiap kali minum dan Ny. R tidak mendapatkan intervensi pemberian air rebusan daun katuk dengan periode yang sama.

5.1.5 Evaluasi

Pada Ny. A yang diberikan air rebusan daun katuk dengan penilaian kecukupan ASI dari 3 poin menjadi 18 poin artinya bayi pasien mendapatkan cukup ASI. Sedangkan pada Ny. R yang tidak diberikan pemberian air rebusan daun katuk dengan penilaian kecukupan ASI dari 8 poin tetap menjadi 8 poin artinya tidak ada peningkatan sehingga bayi tidak cukup ASI.

5.2 Saran

Penulis berharap hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat sebagai sumber informasi dan menambah wawasan bagi pembaca mengenai penggunaan bahan alami dengan penerapan pemberian air rebusan daun katuk untuk mendukung kelancaran ASI pada ibu *post partum* adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dari hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadikan untuk bahan masukan dan informasi bagi seluruh praktisi Kesehatan, terutama dalam bidang keperawatan maternitas. Pemberian air rebusan daun katuk sebagai bahan alami untuk meningkatkan produksi ASI diharapkan bisa menjadi referensi yang berguna dalam praktik kehidupan sehari-hari.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan air rebusan daun katuk sebagai metode non-farmakologi untuk mendukung kelancaran ASI. Selain itu, penelitian ini juga dapat mendorong dilakukannya studi lanjutan dengan metode yang lebih luas dan mendalam untuk mengeksplorasi manfaat dan efektivitas penggunaan daun katuk dengan melibatkan dalam metode penyajian untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal dalam perawatan ibu *postpartum*.

5.2.3 Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang pemberian pemberian air rebusan daun katuk untuk kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif. Dengan pemahaman ini, diharapkan Masyarakat dapat lebih percaya dalam menggunakan metode alami untuk meningkatkan produksi ASI.

5.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan dapat memahami dan menambah wawasan mengenai pemberian air rebusan daun katuk untuk membantu kelancaran ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif. Pengalaman ini diharapkan bisa menjadi dasar untuk penelitian dengan mempertimbangkan hal- hal yang penting mengenai seperti selera rasa dan cara penyajian, untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan bermanfaat bagi ibu menyusui di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriana, Aryani, R., Husna, N., & Rahman, P. (2023). Hubungan Kecemasan Ibu Post Partum Terhadap Pengeluaran Asi di PMB Hj. Ruhdi Maulida Bener Meriah The Relationship of Post Partum Mother's Anxiety to Breastfeeding At PMB Hj. Ruhdi Maulida Bener Meriah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 2615–109.
- Amalia, F. F., Ikhssani, A., & Utami, N. (2021). Literature review: Effects of Katuk Leaf (*Sauropus androgynus* L. Merr) on Breast Milk Increase. *Jurnal Teknologi Kesehatan Borneo*, 2(2), 91–99. <http://jtk.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JTKB/>
- Amanda, D., Junita, F., & Nisa, H. (2023). Efektivitas Konsumsi Daun Katuk Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Pustaka Medika ; Pusat Akses Kajian Medis Dan Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 32–37.
- Anggraeni, T. R., Dewi, N. R., & Kesumadewi, T. (2021). Implementation Of Oxytocin Massage To Increase Assembly Expenditure Of Breast Milk In Post Partum Women In The Working Area Of Puskesmas Metro City. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3).
- Arfian, R. V. (2020). Aplikasi Pijat Oksitosin Dan Teknik Marmet Pada Ny. M Dan Ny. N Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi. In *Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Aruan, L. Y., Nadeak, Y., & Ratna Sari, D. (2023). Efektivitas Daun Katuk Terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Di Bidan Misniarti Tahun 2023. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 247–256. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i3.568>
- Astika, D. T., Pitriani, R., & Saputri, E. M. (2023). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Di PMB Dince Safrina. *Journal of Hospital Management and Health Sciences*, 4(2), 1–05.
- Bustan, M., & Purnama, D. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 6(3). <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK>
- Dinas Kesehatan Kota Magelang. (2024). *Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif*. Dinas Komunikasi Informatika Dan Statistik Kota Magelang. <https://datago.magelangkota.go.id/frontend/data?m=15>
- Dolang, M. W., Wattimena, F. P. A., Kiriwenno, E., Cahyawati, S., & Siliehu, S. (2021). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(3), 256. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i3.9570>

- Harahap, seri wahyuni. (2020). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk (Sauropus Androgynus) Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Desa Purbatua. In *karya tulis ilmiah, Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*.
<https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2888/1>
- Hasina, S. N., Faizah, I., Putri, R. A., Sari, Y. R., & Rohmawati, R. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Penegakan Diagnosa Keperawatan Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). *Jurnal Keperawatan*, 15(1).
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Herselowati, S. K. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. *Universitas Institut Pengembangan Wiraswasta Indonesia Jakarta*, 11–20.
- Hidayati Fajrin, D., Rosita, D., & Nainggolan, S. (2023). The Effect Of The Combination of Katuk Leaf and Leather of Bean Long on Breast Milk Production. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 6(2).
<http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Istanti, E. P. (2022). Karya Tulis Ilmiah “Aplikasi Woolwich Massage Untuk Mengatasi Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ny. L Dalam Meningkatkan Produksi Asi” Fakultas Ilmu Kesehatan. *Universitas Muhammadiyah Magelang*, 1.
<https://repository.unimma.ac.id/3570/1/19.0601.0020>
- Karyawati, T., Fatimah, S., & Zakiudin, A. (2023). Penyuluhan dan Demonstrasi Tentang Perawatan Payudara pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Persiapan Pemberian ASI Eksklusif. *Comserva Indonesian Jurnal of Community Services and Development*, 2(11), 2744–2753.
<https://doi.org/10.59141/comserva.v2i11.686>
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751.
<https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Kurniasih, D., Rusfiana, Y., Subagyo, A., & Nuradhawati, R. (2021). *Teknik Analisa*. ALFABETA cv. www.cvalfabeta.com
- Maita, L., Israyanti, N., Triana, An., & Yulviana, R. (2021). *Buku Ajar Pemeriksaan Fisik Ibu Dan Bayi (Praktik)* (L. Maita, Ed.; 1st ed.). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes).
<https://repo.htp.ac.id/id/eprint/372>

- Mubarokah, N., Syarah, M. M., & Puji Astuti, R. (2024). Efektivitas Pemberian Daun Katuk dan Pijat Marmet Terhadap Produksi ASI. *Journal Of Social Science Research*, 4(3), 313–322.
- Nasution, S. S. (2021). *Perawatan Ibu Nipas, Dengan Meningkatkan Produksi Asi Melalui Konsumsi Tanaman Herbal (Daun Katuk, Daun Kelor Daun Bangun-Bangun)* (1st ed.). Cv. Pena Persada.
- Nova, S., & Zagoto, S. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas Di Klinik Pratama Afriyah Pekanbaru Tahun 2019. Al-Insyirah Midwifery. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 9(2). <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
- Nurrahmah, R., Helnasari, N. A. P., & Susanti, I. (2023). Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Oksitosin pada Ibu Menyusui di Desa Cot Teungoh Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(8), 3326–3341. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.9399>
- Palupi, D. L., Wulandari, & Probowati, R. (2025). *Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Dengan Motivasi Menyusui Bayi*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Buku Proses Keperawatan* (Fitriani, Ed.; 1st ed.). Yayasan pemberdayaan masyarakat Indonesia cerdas.
- Rahmayanti, C. R., Mahdarsari, M., Maurissa, A., & Yusuf, M. (2024). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Studi Observasi Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Rasyid, R., Mukarramah, S., & Gasma, A. (2023). Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar Edukasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas: Studi Kasus Asuhan Kebidanan Education On Exclusive Breast Feeding To Post Partum Mothers : A Case Study. *Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar*, 2(1).
- Ridlo, U. (2023). *Metode Penelitian Studi Kasus: Teori Dan Praktik* (A. Royani, Ed.; 1st ed.). Publica Indonesia Utama Anggota IKAPI. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/69802/1/15.%20Metode%20Penelitian%20Studi%20Kasus.pdf>
- Rosa, E. F., Aisyah, A., Rustiati, N., & Zanzibar, Z. (2022). Katuk (*Sauropus androgynus* (L.) Merr.) dan Produksi Air Susu Ibu. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 205–214. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3695>
- Silaban, V. F., Panjaitan, A. G., Yanti, A. R., Pohan, A., & Tampubolon, D. H. (2023). Efektivitas Pemberian Ekstrak Daun Katuk terhadap Produksi Air

- Susu Ibu di Praktik Bidan Lasmaria Batangkuis. *Malahayati Nursing Journal*, 5(5), 1487–1497. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8577>
- Sulistyowati, A. nanang. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Menyusui* (K. Syuhada Lunivanada, Ed.; 1st ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Susanti, E., & Zainiyah, Z. (2024). Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dan Pencegahan Baby Blues Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(9), 3908–3920. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i9.15433>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Ulina, J. M., Eka, N. G. A., & Yoche, M. M. (2020). Persepsi Perawat Tentang Melengkapi Pengkajian Awal Di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia [Nurse Perception Of Early Assessment Completion At One Private Hospital In Indonesia]. *Nursing Current*, 8(1).
- Widia, C., Hidayatullah, S., & Robby, A. (2020). Gambaran Pemenuhan Keutuhan Dasar Fisiologis Pada Mahasiswa Pengguna Vape. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUPEMAS)*, 1(1).
- Wulandari, Y., Priyanti, D., Supatmi, S., & Aviari, V. A. (2021). Studi Kasus Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Partum. *Indonesian Academia Health Sciences Journal*, 2(1).