

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit/masalah terkait

1. Definisi

a. Post Partum

Postpartum (masa nifas atau puerperium) adalah periode setelah persalinan dimulai saat plasenta lahir di mana alat-alat kandungan secara bertahap kembali ke kondisi sebelum kehamilan dan berlangsung selama sekitar 6 minggu (Irma Suryani et al., 2024).

Postpartum atau postnatal periode dimulai setelah kelahiran dan biasanya dianggap berlangsung selama enam hingga delapan minggu. Periode ini terbagi menjadi tiga fase berkelanjutan: fase akut (hingga 6–12 jam pertama), fase subakut (hingga sekitar 6 minggu), dan fase tertunda (hingga sekitar 6 bulan). Selama fase subakut, 87–94% wanita melaporkan setidaknya satu masalah kesehatan, dan sekitar 31% masih menghadapi masalah jangka panjang pada fase tertunda. WHO menyoroti bahwa fase ini sangat kritis sekaligus paling sering diabaikan (Danur Jayanti & Indah Mayasari, 2022).

Kesimpulanya Postpartum atau masa nifas adalah periode setelah persalinan yang berlangsung sekitar 6-8 minggu, di mana tubuh ibu secara bertahap kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Periode ini terbagi menjadi tiga fase, yaitu fase akut yang berlangsung hingga 6-12 jam pertama, fase subakut yang berlangsung hingga sekitar 6 minggu,

dan fase tertunda yang berlangsung hingga sekitar 6 bulan. Selama fase subakut, banyak wanita melaporkan masalah kesehatan, dan sekitar 31% masih menghadapi masalah jangka panjang pada fase tertunda. Oleh karena itu, WHO menekankan bahwa fase postpartum sangat kritis dan sering diabaikan, sehingga perlu mendapatkan perhatian yang lebih besar untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu.

b. Laktasi

Laktasi merupakan proses menyusui yang meliputi produksi, sekresi, dan keluarnya susu atau ASI dari kelenjar payudara wanita. Laktasi adalah salah satu bagian penting dari siklus reproduksi mamalia, termasuk manusia. Laktasi adalah proses menyusui dari awal produksi ASI hingga sampai ke bayi. Hal ini sangat penting untuk memberikan nutrisi dan kebutuhan makanan bayi baru lahir dan proses menyusui berlangsung selama 0-6 bulan dan dilanjut sampai usia 2 tahun. Salah satu reaksi biologis dan hormon yang terjadi selama trimester kedua kehamilan yaitu laktasi. Sistem laktasi dapat diibaratkan seperti pohon dengan puting susu sebagai batangnya, saluran susu sebagai cabang dan alveoli sebagai daunnya (Nurma Ika Zuliyanti, 2025).

Laktasi merupakan proses pemberian ASI atau susu secara langsung kepada bayi dari payudara ibu. Refleks hisap yang ada pada bayi digunakan untuk memperoleh Air Susu Ibu (ASI). Laktasi adalah salah satu keseluruhan kegiatan yang dimulai dari ASI diproses sampai bayi menelan ASI. Menyusui atau laktasi yaitu proses terbentuknya ASI

yang melibatkan hormone prolaktin dan menjadi alasan keluarnya hormon oksitosin (Munthe et al., 2023).

Kesimpulannya laktasi adalah proses menyusui yang mencakup produksi, sekresi, dan keluarnya Air Susu Ibu (ASI) dari kelenjar payudara. Proses ini sangat penting untuk memberikan nutrisi dan kebutuhan makanan bayi baru lahir. Laktasi melibatkan reaksi biologis dan hormonal, terutama hormon prolaktin untuk produksi ASI dan oksitosin untuk pengeluaran ASI. Sistem laktasi dapat diibaratkan seperti pohon dengan struktur yang mendukung produksi dan pengeluaran ASI. Proses ini berlangsung dari awal produksi ASI hingga bayi menelan ASI melalui refleks hisap.

2. Etiologi Laktasi

Penyebab terjadinya laktasi itu dapat didukung oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor Internal

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, teknik menyusui, dan teknik memerah ASI merupakan faktor-faktor yang signifikan dalam menentukan keberhasilan laktasi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup dalam penentuan gizi serta nutrisi selama proses menyusui untuk membantu keberhasilan dalam menyusui. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif memiliki peluang 3 kali lebih berhasil dalam menjalankan manajemen laktasi. Teknik menyusui yang

benar juga merupakan faktor paling dominan, dengan peluang 2,9 kali lebih berhasil dalam manajemen laktasi.

b. Faktor Eksternal

Dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan juga merupakan faktor-faktor yang signifikan dalam menentukan keberhasilan laktasi. Dukungan suami dapat meningkatkan keberhasilan laktasi dengan memberikan dukungan moral dan praktis. Dukungan keluarga juga penting, terutama untuk ibu baru yang belum berpengalaman. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi dan konseling tentang cara menyusui, memerah ASI, dan mengatasi masalah yang terkait dengan laktasi.

c. Faktor Paling Berpengaruh

Teknik menyusui yang benar merupakan faktor paling berpengaruh dalam menentukan keberhasilan laktasi. Ibu yang memiliki teknik menyusui yang baik memiliki peluang 2,9 kali lebih berhasil dalam manajemen laktasi dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki teknik menyusui yang baik.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, teknik menyusui, dan teknik memerah ASI, serta dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan merupakan faktor-faktor yang penting dalam menentukan keberhasilan laktasi pada ibu menyusui. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi dan konseling tentang cara menyusui, memerah ASI, dan mengatasi masalah yang

terkait dengan laktasi, serta meningkatkan dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk ibu menyusui (Sari et al., 2023).

3. Manifestasi Klinis Laktasi

Manifestasi klinis *post partum* sebagai berikut :

- a. Rahim mengecil dan fundus turun tiap hari.
- b. Keluar lochia: merah → coklat → putih kekuningan.
- c. Payudara penuh, ASI mulai keluar.
- d. Nyeri perut bawah & nyeri perineum.
- e. Konstipasi dan sulit BAK.
- f. Keringat berlebih.
- g. Mood berubah, mudah sedih (baby blues).
- h. Suhu sedikit naik & nadi bisa meningkat.
- i. Mudah capek (Nakalembe, M., Thiada, P., & Agaba, P, 2025).

Manifestasi klinis laktasi atau tanda dan gejala laktasi yang berhasil atau tidak berhasil dapat dikenali melalui beberapa indikator yang dibawah ini :

- a. Jika Laktasi Berhasil
 1. Frekuensi menyusui yang cukup: Bayi menyusui secara teratur tanpa tampak lapar terus-menerus, menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisinya terpenuhi dengan baik.
 2. Peningkatan berat badan bayi: Bayi mengalami kenaikan berat badan yang sesuai pola pertumbuhan, menunjukkan bahwa asupan ASI cukup untuk mendukung pertumbuhannya.

3. Popok basah dan kotor: Jumlah popok basah (urine) dan popok berisi tinja cukup banyak, menunjukkan bayi mendapat asupan ASI cukup dan proses pencernaan berjalan normal.
 4. Pendarahan puting minimal / tidak nyeri terus-menerus: Ibu tidak mengalami nyeri ekstrem atau luka pada puting yang mengganggu proses menyusui (atau jika ada, cukup bisa diatasi), menunjukkan bahwa posisi menyusui sudah benar.
 5. Payudara mengempis setelah menyusui: Payudara terasa lebih “kosong” atau lebih lunak setelah bayi menyusui, sebagai tanda ASI keluar dan dipakai bayi.
 6. Refleks let-down baik: Ibu merasakan “aliran” saat menyusui (seperti dorongan oksitosin) dan anak bisa menelan ASI dengan baik, menunjukkan bahwa proses menyusui berjalan lancar.
- b. Jika Laktasi Tidak Berhasil (Gagal Laktasi / Persepsi Produksi ASI Rendah)
1. Pertumbuhan berat bayi lambat / tidak sesuai.
 2. Tangisan bayi yang terus-menerus atau bayi tampak selalu lapar, menangis terus-menerus setelah menyusui, atau terlihat tidak puas setelah menyusui.
 3. Frekuensi menyusui sangat sering.
 4. Keterbatasan waktu menyusui atau penggunaan susu pendukung (botol /dot) jika menyusui sangat jarang, atau ibu menggunakan

banyak susu formula sebagai tambahan, hal ini bisa memperburuk masalah laktasi (Namyalo et al., 2023).

Proses laktasi juga bisa terhambat oleh beberapa faktor yang dapat menyebabkan produksi ASI menjadi tidak optimal untuk dikeluarkan karna beberapa masalah laktasi seperti :

- a. Mastitis: Peradangan pada payudara yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau masalah lainnya.
- b. ASI Belum Keluar: Keterlambatan produksi ASI atau masalah dengan refleks oksitosin yang dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk menyusui dan bisa dipengaruhi dari kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi yang baik selama menyusui.
- c. Teknik Menyusui yang Tidak Benar: Posisi dan perlekatan bayi yang tidak tepat dapat menyebabkan kesulitan menyusui dan mempengaruhi produksi ASI.
- d. Kurangnya pengetahuan dan edukasi menyusui: Kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui.
- e. Kurangnya dorongan dan cinta dari kerabat: dukungan yang tidak memadai dari keluarga dan kerabat dapat mempengaruhi motivasi dan keberhasilan ibu dalam menyusui.
- f. Ukuran payudara

Secara anatomi tidak ada kelainan, namun fungsi menyusui tetap bisa terganggu meskipun bentuk payudara normal.

g. Payudara terasa penuh

Menandakan bendungan ASI akibat pengosongan payudara yang tidak adekuat.

h. Perdarahan dan lecet pada puting

Biasanya disebabkan oleh perlekatan bayi yang salah sehingga menimbulkan trauma pada puting.

i. Payudara terasa nyeri

Dapat terjadi akibat bendungan ASI, peradangan, atau teknik menyusui yang tidak benar.

j. Baby blues atau status emosional ibu

Kondisi emosional yang tidak stabil (baby blues) dapat menghambat refleks pengeluaran ASI, sedangkan kondisi emosional yang baik mendukung keberhasilan menyusui.

k. Bayi melekat pada ibu

Perlekatan ada, namun jika tidak tepat (tidak dalam posisi dan hisapan yang benar), tetap menyebabkan menyusui tidak efektif (Rifqiyati & Haryani, 2025).

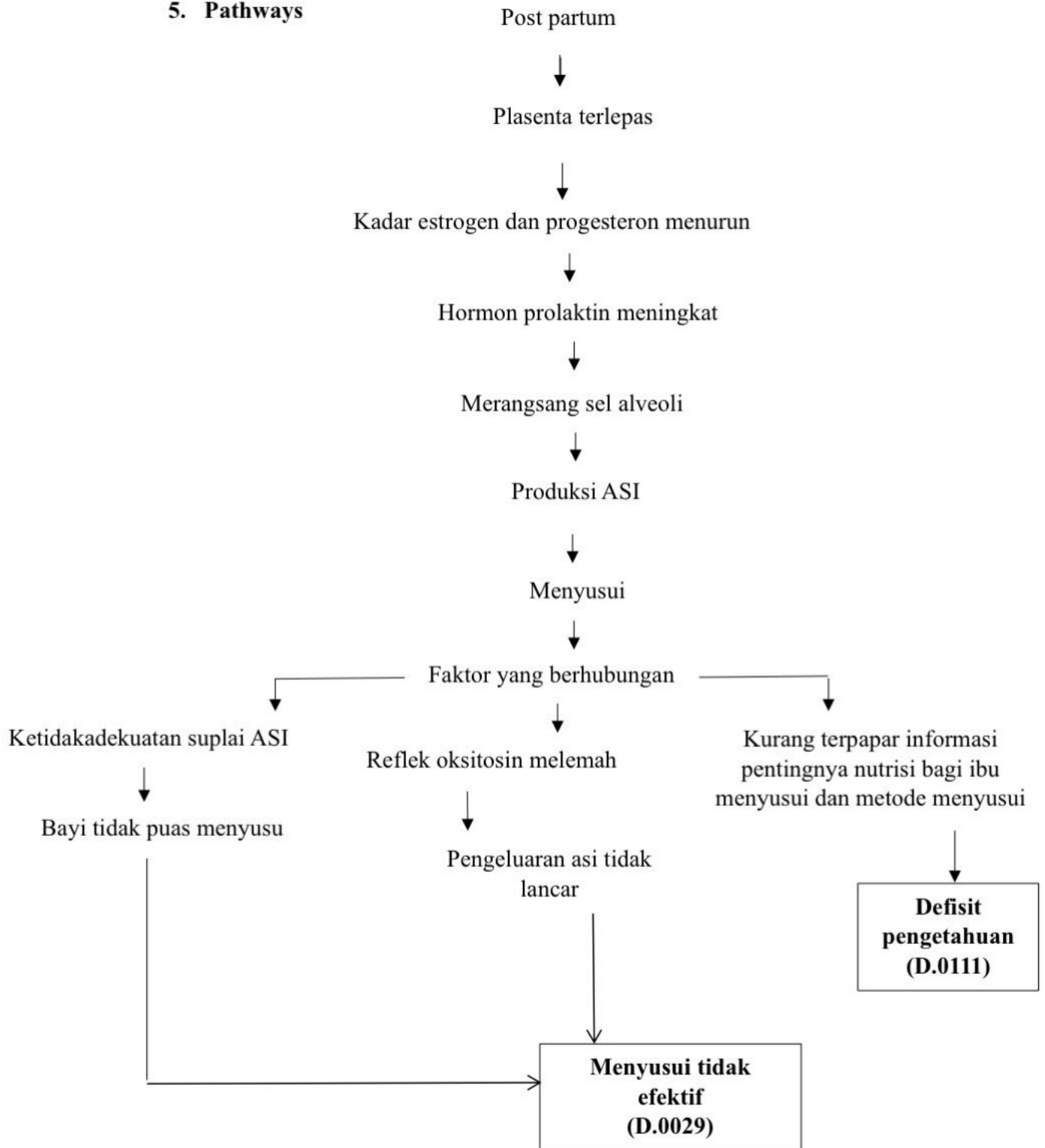
4. Patofisiologi

Secara fisiologis, proses laktasi melibatkan mekanisme yang kompleks antara rangsangan mekanik, sistem saraf, dan kerja hormon. Saat kehamilan, kadar hormon prolaktin dari plasenta meningkat untuk mempersiapkan pembentukan kelenjar susu, tetapi efeknya dihambat oleh kadar estrogen dan progesteron yang tinggi. Setelah melahirkan, plasenta

terlepas sehingga kadar estrogen dan progesteron menurun drastis. Penurunan ini memungkinkan hormon prolaktin meningkat dan merangsang sel alveoli untuk memproduksi ASI. Hisapan bayi pada puting susu menimbulkan rangsangan pada ujung saraf sensorik yang diteruskan ke hipotalamus dan kemudian ke hipofisis anterior, sehingga terjadi peningkatan sekresi hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI.

Selain itu, hisapan bayi juga merangsang pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis posterior. Oksitosin menimbulkan kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli yang menyebabkan ASI terdorong keluar melalui saluran duktus laktiferus menuju mulut bayi. Mekanisme ini disebut refleks let-down atau refleks pengeluaran ASI. Kondisi gizi ibu selama hamil memiliki peran besar terhadap kesiapan kelenjar payudara dalam memproduksi ASI. Kekurangan nutrisi, terutama protein, lemak, dan mikronutrien seperti vitamin C, vitamin D, kalsium, mineral, asam folat dapat mengganggu pembentukan jaringan alveolar serta menghambat sintesis hormon-hormon yang berperan dalam proses laktasi. Hal ini dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya masalah keperawatan “menyusui tidak efektif” setelah melahirkan. Jika pada saat proses menyusui ibu kurang terpapar informasi tentang pentingnya nutrisi pada saat proses menyusui dan tentang pentingnya metode atau cara menyusui yang benar maka akan menyebabkan proses menyusui menjadi kurang lancar dan timbul masalah pada saat proses menyusui seperti pembendungan asi, payudara bengkak hingga mastitis jika asi tidak keluar secara optimal (Munthe et al., 2023).

5. Pathways



(Munthe et al., 2023)

6. Perawatan laktasi

Ada beberapa langkah yang dianjurkan untuk merawat payudara saat menyusui yaitu:

- a. Mencuci Tangan: Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah menyusui untuk meminimalkan risiko infeksi pada puting atau saluran susu.
- b. Rutin Mengganti Bra: Mengganti bra secara teratur untuk menjaga kebersihan dan mencegah iritasi atau infeksi.
- c. Mengoleskan ASI pada Puting & Areola: Mengoleskan beberapa tetes ASI pada puting dan area areola setelah menyusui untuk memanfaatkan sifat melembapkan dan perlindungan antimikroba ASI.
- d. Pijat Payudara: Melakukan pijatan ringan pada payudara untuk melancarkan aliran ASI dan mengurangi pembengkakan seperti pijat oksitosin.
- e. Posisi Menyusui yang Benar: Menyusui dengan posisi yang tepat untuk membuat bayi lebih nyaman dan mengurangi risiko puting lecet (Kurniawati, 2022).

B. Konsep Masalah Keperawatan

1. Pengertian

Menurut SDKI 2016 menyusui tidak efektif adalah suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui. Kondisi menyusui tidak efektif ini menjadi ancaman bagi bayi

khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Ketidakefektifan pemberian asi merupakan kesulitan memberi ASI dari payudara, yang dapat membahayakan status gizi bayi / anak. (NANDA, 2015).

Dapat disimpulkan jika masalah menyusui tidak efektif merupakan kondisi di mana ibu dan bayi mengalami kesulitan atau ketidakpuasan saat menyusui, sehingga dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang diterima bayi. Hal ini berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi.

2. Tanda dan Gejala

Gejala & Tanda Mayor:

- a. Subjektif
 - 1) Kelelahan maternal
 - 2) Kecemasan maternal
- b. Objektif
 - 1) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
 - 2) ASI tidak menetes/memancar
 - 3) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
 - 4) Nyeri dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

Gejala & Tanda Minor:

- a. Subjektif
 - (tidak tersedia)

b. Objektif

- 1) Intake bayi tidak adekuat
- 2) Bayi menghisap tidak terus menerus
- 3) Bayi menangis saat disusui
- 4) Bayi rewel dan menangis dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- 5) Menolak untuk menghisap

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

3. Faktor yang berhubungan

a. Fisiologis

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (mis. prematuritas, sumbing)
- 3) Anomaly payudara (mis. puting yang masuk kedalam)
- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

b. Situasional

- 1) Tidak rawat gabung
- 2) Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui
- 3) Kurangnya dukungan keluarga
- 4) Faktor budaya. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

4. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Status Menyusui (L.03029)

Definisi: Kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

Ekspektasi: Membaik

Tabel 2.1 Luaran Status Menyusui

Keterangan	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Perlekatan bayi pada payudara ibu	1	2	3	4	5
Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	1	2	3	4	5
Miksi bayi lebih dari 8 kali/24J	1	2	3	4	5
Berat badan bayi	1	2	3	4	5
Tetes/pancaran asi	1	2	3	4	5
Suplai asi Adekuat	1	2	3	4	5
Putting tidak lecet	1	2	3	4	5
Kepercayaan diri ibu	1	2	3	4	5
Bayi tidur setelah menyusui	1	2	3	4	5
Payudara kosong setelah menyusui	1	2	3	4	5
Intake bayi	1	2	3	4	5
Hisapan bayi	1	2	3	4	5

Keterangan	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Lecet pada putting	1	2	3	4	5
Kelelahan maternal	1	2	3	4	5
Kecemasan maternal	1	2	3	4	5
Bayi rewel	1	2	3	4	5
Bayi menangis setelah menyusu	1	2	3	4	5

5. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan pedoman yang digunakan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang terstruktur dan terukur, berdasarkan diagnosis keperawatan dari Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Intervensi ini mencakup tindakan utama dan tindakan tambahan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Dalam penelitian ini terdapat beberapa intervensi yang dapat mengatasi masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif.

Tabel 2.2 Intervensi Menyusui Tidak Efektif

Intervensi utama :

- a. Edukasi menyusui
- b. Konseling laktasi

Intervensi tambahan :

- a. Dukungan emosional
- g. Pemberian makanan

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| b. Dukungan kelompok | h. Pemeriksaan payudara |
| c. Dukungan tidur | i. Perawatan kanguru |
| d. Edukasi nutrisi bayi | j. Perawatan luka |
| e. Konseling nutrisi | k. Perencanaan pulang |
| f. Manajemen nutrisi | l. Promosi koping |

Pada penelitian ini intervensi yang dilakukan adalah Manajemen Nutrisi (I.03119) yang merupakan serangkaian kegiatan keperawatan bertujuan untuk mengoptimalkan status gizi pasien melalui pemberian asupan nutrisi yang sesuai kebutuhan pada ibu menyusui dengan teknik terapeutik yaitu pemberian makanan tinggi kalori dan tinggi protein dalam bentuk kapsul yang terdapat dalam kapsul daun kelor (*Moringa Oleifera*).

C. Konsep Tindakan Keperawatan

1. Pengertian manajemen nutrisi

Manajemen nutrisi adalah mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang. (SIKI, 2018). Manajemen nutrisi dapat dilakukan dengan aktivitas memberikan suplemen makanan dengan pemberian kapsul daun kelor.

Pemberian kapsul daun kelor adalah pemberian 2 kapsul daun kelor sehari 2 kali pagi setelah makan dan malam sebelum tidur selama 2 minggu (Maryatun et al., 2024)

Pemberian kapsul daun kelor adalah pemberian 2 kapsul daun kelor selama 2 kali dalam sehari setelah makan, dengan frekuensi pagi dan siang hari. (Fungtammasan & Phupong, 2022)

Berdasarkan pengertian diatas pemberian kapsul daun kelor merupakan pemberian 2 kapsul daun kelor sehari 2 kali setelah makan selama 2 minggu.

2. Alat dan Bahan

- a. 1 buah gelas
- b. Pompa ASI elektrik
- c. Baby cup feeder / gelas takaran asi
- d. Kapsul (*Moringa Oleifera*) 500mg
- e. Air putih. (Maryatun et al., 2024).

3. Indikasi

Pemberian kapsul daun kelor (*Moringa Oleifera*) dapat digunakan sebagai tindakan atau intervensi yang alami bagi ibu menyusui yang mengalami produksi ASI yang rendah dan belum optimal. Kandungan vitamin A, vitamin C, kalsium, zat besi, protein, serat magnesium, antioksidan dan laktogogum dapat membantu untuk merangsang peningkatan hormon prolaktin yang berperan dalam meningkatkan produksi ASI.

4. Kelebihan Tindakan

Intervensi pemberian kapsul daun kelor (*Moringa oleifera*) dengan dosis 500 mg 2x sehari terbukti secara signifikan meningkatkan volume kolostrum pada ibu menyusui pasca melahirkan. Implementasi ini memberikan bukti ilmiah bahwa (*Moringa oleifera*) dapat menjadi pilihan intervensi non-farmakologis yang aman dan terjangkau untuk mengatasi

masalah produksi ASI yang tidak optimal, sehingga dapat menunjang keberhasilan pemberian ASI.

Selain berperan sebagai laktogogum, (*Moringa oleifera*) memiliki kandungan nutrisi yang kaya seperti vitamin A, vitamin C, kalsium, zat besi, protein, serat magnesium dan antioksidan. Nutrisi tersebut tidak hanya membantu meningkatkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI, tetapi juga mendukung pemulihan kondisi fisik ibu pasca melahirkan. Hal ini membuat intervensi ini memiliki manfaat ganda, yaitu meningkatkan produksi ASI sekaligus menjaga kesehatan dan stamina ibu, yang pada akhirnya juga berdampak positif pada kualitas ASI yang diberikan kepada bayi.

Penggunaan kapsul (*Moringa oleifera*) sebagai intervensi bersifat alami dan relatif aman, dengan efek samping minimal dibandingkan beberapa herbal laktogogum lain. Bentuk kapsul memudahkan pemberian dosis yang konsisten, sehingga meminimalkan kesalahan konsumsi. Selain itu, daun kelor mudah dibudidayakan di berbagai daerah, menjadikannya intervensi yang berpotensi diterapkan secara luas, baik di fasilitas kesehatan maupun di tingkat masyarakat. Hal ini menjadikan (*Moringa oleifera*) sebagai alternatif yang praktis, ekonomis, dan berkelanjutan untuk mendukung keberhasilan laktasi (Maryatun et al., 2024).

5. Format Observasi

SOP Implementasi Pemberian Kapsul Daun Kelor (*Moringa oleifera*) 500mg untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Menyusui

Tabel 2.3 SOP Pemberian Kapsul Daun Kelor (*Moringa oleifera*)

Tujuan	Meningkatkan produksi ASI (kolostrum) pada ibu menyusui dengan menyusui tidak efektif melalui pemberian kapsul (<i>Moringa oleifera</i>) sesuai dosis dan durasi yang dianjurkan.
Peralatan & Bahan	Kapsul (<i>Moringa oleifera</i>) 500 mg, air putih dingin , pompa ASI manual standar, wadah penampung ASI.
Prosedur Pelaksanaan	1. Persiapan a. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan berdoa b. Pastikan ibu memenuhi kriteria inklusi (tidak ada gangguan laktasi, tidak konsumsi suplemen lain yang memengaruhi ASI,). c. Jelaskan tujuan, manfaat, risiko, dan prosedur intervensi. 2. Pemberian Intervensi a. Berikan kapsul (<i>Moringa oleifera</i>) 500 mg 2 kali sehari (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur) selama 2 minggu berturut-turut. b. Pastikan ibu menelan kapsul dengan air minum yang cukup. c. Pemantauan & Pengukuran Produksi ASI. d. Tahap Pre-intervensi: Pada hari pertama pengkajian sebelum konsumsi kapsul pada pagi hari, minta ibu memompa ASI dengan pompa ASI elektrik selama 30 menit, catat volume kolostrum (ml). e. Tahap Post-intervensi: Setelah 2 minggu konsumsi kapsul, ulangi pengukuran volume ASI dengan cara yang sama. 3. Pencatatan Data a. Catat hasil volume ASI pre dan post intervensi. Simpan data sesuai kode identitas ibu untuk menjaga kerahasiaan. b. Kriteria Keberhasilan c. Terjadi peningkatan signifikan volume ASI (kolostrum) setelah pemberian kapsul (<i>Moringa oleifera</i>). 4. Keselamatan dan etika a. Pastikan ibu tidak mengalami efek samping serius. b. Berikan hak ibu untuk menghentikan intervensi atau Tindakan kapan saja. 5. Jaga kerahasiaan data responden.

Maryatun, M., dkk. (2024)