

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Post Partum**

##### **2.1.1 Pengertian Post Partum**

Fase postpartum, juga dikenal sebagai nifas, mengacu pada durasi yang dibutuhkan organ reproduksi untuk kembali ke keadaan pra-kehamilan, sebuah proses yang disebut involusi, yang berlangsung dari akhir persalinan hingga sekitar enam minggu atau 42 hari setelahnya (Maritalia, 2017).

Melahirkan menandakan kesimpulan kehamilan dan menandai awal kehidupan untuk bayi baru lahir di luar rahim. Persalinan dimulai sejak rahim mulai berkontraksi, yang mengarah ke modifikasi pada serviks yang mengakibatkan pelebaran dan penipisan, yang akhirnya berpuncak pada persalinan lengkap bayi dan plasenta (Fauziah, 2015).

Dalam bahasa Latin, istilah nifas mengacu pada periode tertentu setelah melahirkan, berasal dari kata Puer, yang menandakan bayi, dan Parous, yang berarti melahirkan. Akibatnya, masa nifas mencakup waktu setelah persalinan bayi dan fase pemulihan yang berlangsung dari selesainya IV sampai keadaan intrauterin kembali ke apa yang terjadi sebelum kehamilan. Periode postpartum (nifas) dimulai 2 jam setelah plasenta dilahirkan dan berlanjut selama 6 minggu atau 42 hari setelahnya (Dewi & Sunarsih 2012 in Aprilianti, 2019).

##### **2.1.2 Tahapan Post Partum**

Fase pasca-melahirkan dikategorikan menjadi tiga tahap berbeda seperti yang diuraikan di bawah ini (Wahyuningsih, 2019):

a. Immediate Post Partum (setelah plasenta lahir 24 jam)

Kerangka waktu tepat setelah melahirkan plasenta berlangsung hingga 24 jam, dan karena masalah umum seperti atonia uterus, penting untuk menilai kontraksi uterus, keluarnya lochia, dan tekanan darah dan suhu ibu.

b. Early Post Partum (24 jam – 1 minggu)

Selama tahap ini, menjamin bahwa rahim kembali ke kondisi normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak memiliki bau yang tidak sedap, tidak ada demam, ibu menerima nutrisi dan hidrasi yang cukup, dan dia mampu menyusui secara efektif.

c. Late Post Partum (1 minggu – 6 minggu)

Durasi yang diperlukan untuk mendapatkan kembali kesehatan, terutama dengan adanya komplikasi selama kehamilan atau persalinan, dapat berkisar dari beberapa minggu hingga bulan atau bahkan bertahun-tahun untuk mencapai kesehatan yang lengkap.

### **2.1.3 Adaptasi Post Partum**

a. Perubahan atau Adaptasi Fisiologis

Pada fase postpartum, tubuh ibu mengalami transformasi dari kondisi hamil kembali ke keadaan pra-kehamilan, yang berlangsung secara bertahap. Perubahan fisiologis yang bermanifestasi selama periode ini adalah tanda dan gejala khas yang diamati pada wanita pascapersalinan, termasuk tanda-tanda vital (suhu naik menjadi 37-38° C, denyut nadi meningkat antara 60-100 denyut per menit, tekanan darah menurun dalam kisaran 60-100 denyut per menit), uterus (kontraksi uterus yang kuat, dengan ketinggian fundal pada hari pertama mencapai 100 dan turun 1 cm setiap hari, dan lochia beralih dari rubra pada hari pertama ke serosa, kemudian alba), daerah anogenital (luka jahitan menunjukkan

penutupan tanpa kekeringan, kemerahan, atau tanda-tanda infeksi), sistem pencernaan (buang air besar spontan terjadi dalam waktu kurang dari 3 jam), sistem kemih (buang air kecil spontan terjadi dalam waktu kurang dari 6 jam), sistem muskuloskeletal (mengalami nyeri betis), sistem kardiovaskular (merasa pusing), dan lain-lain (Mar, 2017).

b. Perubahan atau Adaptasi Psikologis

Banyak elemen yang dapat mempengaruhi proses adaptasi psikologis, termasuk tingkat energi ibu, kenyamanannya, kesehatan bayi baru lahir, kualitas perawatan yang diberikan, serta dukungan dari suami dan keluarganya selama periode postpartum. Seorang ibu dapat mencapai adaptasi psikologis normal jika dia memiliki pengalaman persalinan yang positif, merangkul tanggung jawab barunya sebagai seorang ibu, menyambut anggota keluarga baru (bayi), dan menerima peran barunya sebagai ibu bayi. Ibu baru memerlukan strategi penanggulangan untuk mengelola perubahan fisik yang dihasilkan dari kehamilan, persalinan, dan periode postpartum, termasuk pemulihan postur pra-kehamilan mereka, serta penyesuaian dalam dinamika keluarga. Salah satu aspek penting dari ini adalah proses laktasi, memungkinkan bayi menerima nutrisi yang paling sesuai, yaitu ASI (Astuti, 2015).

Reva Rubin (1963) mengkategorikan tahapan adaptasi psikologis pascapersalinan menjadi tiga fase yang berbeda, termasuk:

1) Taking In Phase (Perilaku dependen)

Tahap ini merupakan waktu ketergantungan, di mana ibu mengantisipasi bahwa kebutuhannya akan ditangani oleh orang lain, khususnya pasangannya, keluarga, atau profesional kesehatan seperti bidan yang membantunya.

Situasi ini berlanjut selama 1-2 hari setelah melahirkan, di mana ibu menjadi lebih fokus pada diri sendiri. Tak lama setelah melahirkan, dia akan mengesampingkan kewajibannya untuk sementara waktu. Fase yang dikenal sebagai pengambilan, atau fase penerimaan, selama 1-2 hari awal pascapersalinan, membutuhkan perhatian untuk memastikan bahwa ibu baru menerima perawatan, perlindungan, dan kasih sayang yang tepat. Periode ini juga disebut sebagai fase dependen dalam 1-2 hari pertama persalinan, karena ibu sering mengungkapkan kegembiraan yang luar biasa saat berbagi pengalaman persalinan. Karena kelelahan, dia kemungkinan akan menjadi lebih sensitif dan pasif dalam kaitannya dengan lingkungannya. Memahami kondisi ini sangat penting untuk menjaga komunikasi yang efektif. Perhatian untuk memenuhi kebutuhan gizi penting selama fase ini, karena ibu akan mengalami peningkatan nafsu makan. Mengambil Fase Penahan.

2) (Perilaku dependen-independen).

Pada tahap ini, ada kebutuhan untuk secara bergantian mencari perhatian melalui perawatan dan penerimaan dari orang lain sambil juga berjuang untuk kemandirian. Tahap ini biasanya mencakup durasi 3 hingga 10 hari. Sang ibu telah mulai menunjukkan kegembiraan yang terfokus terhadap bayinya, telah mengembangkan minat dalam mengasuh anaknya, menerima perawatan dan bimbingan kesehatan untuk dirinya dan bayinya, dan merasa mudah termotivasi untuk merawat bayinya. Sang ibu akan dengan antusias menanggapi kesempatan untuk belajar dan berlatih cara merawat bayinya dengan benar, disertai

dengan keinginan yang kuat untuk mengasuh anaknya sendiri.

3) Letting Go Phase (Perilaku Interdependen)

Tahap ini mewakili penerimaan tanggung jawab keibuan, biasanya dimulai pada hari kesepuluh setelah melahirkan. Sang ibu telah beradaptasi dengan ketergantungan bayinya padanya, mengalami motivasi yang tinggi untuk mengasuh bayi dan dirinya sendiri, di samping keinginan untuk koneksi keluarga sambil merawat bayi. (Delvi Hamdayani, 2023)

#### **2.1.4 Komplikasi**

a. Perdarahan

Perdarahan menempati peringkat sebagai penyebab utama kematian di kalangan wanita pada fase postpartum. Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah melebihi 500 cc setelah melahirkan. Standar untuk mengidentifikasi perdarahan bergantung pada satu atau lebih indikator, termasuk yang berikut:

- 1) Kehilangan darah melebihi 500 cc.
- 2) Tekanan sistolik atau diastolik biasanya menurun sekitar 30 mmHg.
- 3) Kadar hemoglobin turun menjadi 3 gram%.

Tiga penyebab utama perdarahan antara lain :

- 1) Atonia uterus: ketika atonia terjadi, rahim gagal berkontraksi secara efektif, yang merupakan alasan utama perdarahan postpartum.
- 2) Luka jalan lahir: cedera pada serviks, vagina, dan perineum dapat menyebabkan perdarahan hebat jika tidak segera ditangani.
- 3) Retensi plasenta: sejumlah besar masalah pelepasan plasenta berasal dari gangguan yang berhubungan dengan kontraksi uterus.

- 1) Lain-lain
  - a) Plasenta yang tersisa atau membran janin yang menghambat kontraksi uterus, menghasilkan tuberkel terbuka.
  - b) Pecahnya uterus terjadi ketika ada robekan pada otot-otot rahim yang utuh atau jaringan parut pada rahim setelah jalan lahir hidup.
  - c) Inversi uterus (Wiknjosastro, 2009).
- b. Infeksi puerperalis

Ditandai sebagai infiltrasi sistem reproduksi pada fase postnatal. Prevalensi infeksi nifas berkisar antara 1% hingga 8%, disertai dengan kenaikan suhu melebihi 38° C dalam dua hari selama sepuluh hari pertama setelah melahirkan.
- c. Endometritis

Ini adalah infeksi yang terjadi di rahim, biasanya dipicu oleh penyakit menular. Bakteri vagina dan operasi caesar dapat menyebabkan kondisi ini, yang juga termasuk infeksi pada dada. Bakteri dapat masuk melalui celah atau robekan pada puting susu yang disebabkan oleh teknik menyusui yang tidak tepat. Awalnya muncul dengan pembengkakan, mastitis umumnya bermanifestasi dalam bulan pertama setelah melahirkan, dan pecahnya selaput secara signifikan meningkatkan risiko endometritis.
- d. Infeksi saluran kemih

Kejadiannya antara 2-4 persen di antara wanita postpartum, dan prosedur bedah meningkatkan kemungkinan infeksi saluran kemih. Organisme dominan termasuk Entamoeba coli dan bakteri Gram-negatif lainnya.
- e. Tromboplebitis dan thrombosis

Selama kehamilan dan fase postpartum awal, peningkatan faktor koagulasi dan status vena memfasilitasi relaksasi

sistem vaskular, yang menyebabkan terjadinya tromboflebitis (pembentukan trombus di dalam pembuluh darah karena dinding pembuluh darah) dan trombosis, dengan tromboflebitis superfisial bermanifestasi pada 1 dari setiap 500-750 kelahiran dalam 3 hari pertama setelah persalinan.

f. Emboli

Secara khusus: partikel yang merugikan saat menyusup ke pembuluh darah kecil.

g. Post partum depresi

Ibu kebingungan dan ketakutan olehnya. Indikator meliputi, kesulitan berkonsentrasi, isolasi, rasa tidak aman, sensasi kesadaran cemas, kehilangan kendali, antara lain.

### **2.1.5 Tanda-Tanda Bahaya Post Partum**

Tanda-tanda yang menunjukkan potensi risiko pada ibu postpartum, seperti dicatat oleh (Pitriani, 2014), meliputi:

- a) Pendarahan merah konstan setelah minggu keempat setelah melahirkan
- b) Ibu mengalami demam tinggi dengan suhu tubuh melebihi 38°C
- c) Kontraksi uterus tidak berfungsi dengan baik
- d) Pendarahan hebat terjadi lebih dari 24 jam setelah melahirkan
- e) Adanya lochia berbau busuk
- f) Munculnya tanda kemerahan pada anggota badan ibu saat kakinya ditekuk
- g) Munculnya bendungan ASI

### **2.1.6 Penatalaksanaan Post Partum**

Seperti dicatat oleh Aspiani (2017), setelah melahirkan, seorang ibu membutuhkan perawatan komprehensif untuk memulihkan diri dari pengalaman kerja yang melelahkan, dan perawatan pascapersalinan meliputi:

a. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini memainkan peran penting dalam fungsi fisiologis, karena sangat penting untuk menjaga kemandirian, terutama bagi ibu setelah melahirkan. Strategi mobilisasi awal bertujuan untuk membantu ibu pascapersalinan bangun dari tempat tidur segera dan mendorongnya untuk mulai berjalan sesegera mungkin. Dengan tidak adanya komplikasi pascapersalinan, mobilisasi dini dapat dimulai segera setelah dua jam setelah melahirkan. Praktik ini tidak hanya membantu pemulihan tetapi juga mengurangi durasi tinggal di rumah sakit.

b. Rawat gabung

Ibu dan bayi harus dirawat di ruangan yang sama, memungkinkan ibu untuk lebih fokus pada bayinya dan segera memberikan ASI, yang memastikan aliran ASI yang lebih konsisten.

c. Pemeriksaan umum

Penilaian umum mencakup kesadaran pasien dan masalah apa pun yang muncul pascapersalinan.

d. Pemeriksaan khusus

Penilaian khusus pada periode postpartum ibu terdiri dari:

- 1) Penilaian tanda-tanda vital: tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan laju pernapasan.
- 2) Fundus uterus: peningkatan fundus uterus, adanya kontraksi uterus.
- 3) Payudara: produksi ASI, pembesaran dada, dan keluarnya cairan apa pun.
- 4) Lochia: lochia rubra, lochia sanguinolenta, lochia serosa, lochia alba.
- 5) Luka jahitan episiotomi: penilaian kondisi, apakah utuh atau terbuka, dan memeriksa tanda-tanda infeksi.



e. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan darah

Segera setelah melahirkan, beberapa tes laboratorium standar dilakukan. Pada hari pertama persalinan, seringkali penting untuk mengukur kadar hemoglobin dan hematokrit untuk mengevaluasi kehilangan darah selama persalinan.

2) Pemeriksaan urin

Pengumpulan urin dilakukan dengan menggunakan kateter atau metode clean-catch. Spesimen ini diteruskan ke laboratorium untuk urinalisis standar atau untuk pengujian kultur dan sensitivitas, terutama jika kateter yang tinggal digunakan selama periode postpartum. Selain itu, catatan prenatal ibu harus dinilai untuk memastikan status rubella dan rhesus, serta persyaratan terapeutik potensial.

Penatalaksanaan Farmakologis:

a. Pemberian cairan intravena

Untuk mencegah dehidrasi dan meningkatkan kapasitas pembekuan darah sambil mencegahnya memasuki keadaan syok, penting untuk mengganti cairan dengan intervensi penting, seperti Dextrose atau Ringer.

b. Pemberian oksitosin

Segera setelah plasenta dikirim, oksitosin (10 unit) dicampur dengan cairan infus atau diberikan melalui injeksi intramuskular untuk mendukung kontraksi uterus dan meminimalkan perdarahan postpartum.

c. Obat nyeri

Obat-obatan yang mengelola rasa sakit meliputi obat penenang, analgesik, opioid, dan antagonis opioid. Untuk

anestesi kehilangan sensorik, obat ini diberikan baik secara regional maupun sistemik.

## **2.2 Konsep Teknik Menyusui**

### **2.2.1 Pengertian Menyusui**

Laktasi, atau menyusui, mencakup seluruh perjalanan menyusui, mulai dari produksi ASI hingga bayi mengisap dan menelannya. Tujuan dari periode laktasi adalah untuk mempromosikan menyusui secara efektif sampai anak mencapai usia 2 tahun, memastikan mereka mengembangkan kekebalan alami (Ratu Ludji et al., 2021).

Teknik menyusui yang tepat melibatkan pemberian ASI kepada bayi dengan posisi dan keterikatan yang tepat antara ibu dan bayi. Indikator utama keberhasilan menyusui termasuk posisi tubuh ibu dan bayi yang tepat, kait yang tepat oleh bayi, dan efisiensi mengisap bayi pada payudaranya (Evi Rinata, Tutik Rusdyati, 2016).

### **2.2.2 Fisiologi Menyusui**

Fisiologi laktasi meliputi pembentukan ASI (prolaktin) dan pelepasan ASI (oksitosin). Seperti yang digambarkan pada gambar di atas, persalinan memuncak dengan pengusiran plasenta dari rahim. Pelepasan plasenta ini memulai sekresi prolaktin. Prolaktin adalah hormon penting untuk sintesis kolostrum. Selama tahap akhir kehamilan, prolaktin terlibat dalam pembentukan kolostrum, meskipun produksinya terbatas karena efek penghambatan estrogen dan progesteron, yang tetap meningkat. Setelah melahirkan, dengan pemisahan plasenta, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron. Tindakan mengisap bayi pada puting dan dada mengirimkan sinyal ke daerah di otak yang dikenal sebagai hipotalamus. Hipotalamus kemudian mendorong pelepasan faktor-faktor yang memicu sekresi prolaktin, yang menyebabkan peningkatan produksi prolaktin (Zumrotun et al., 2018).

Sekresi prolaktin memicu pembentukan ASI pada tingkat alveolar. Ketika alveolus diisi dengan ASI, dinding alveolus meregang dan berubah bentuk, yang berdampak pada reseptor prolaktin. Perubahan

ini menyebabkan sel-sel menjadi tidak responsif terhadap prolaktin, mencegahnya memasuki sel dada. Akibatnya, produksi ASI berkurang. Sebaliknya, jika ASI diekstraksi dari alveolus, alveolus dapat kembali ke bentuk aslinya, memungkinkan prolaktin untuk mengikat reseptornya sekali lagi. Akibatnya, produksi ASI meningkat. Proses kedua yang mempengaruhi produksi ASI adalah hormon oksitosin. Ketika bayi menyusui, itu merangsang otak untuk melepaskan oksitosin ke dalam aliran darah, mendorong kontraksi sel-sel di sekitar alveoli dan di dalam dinding saluran dada. Kontraksi ini secara efektif mendorong ASI yang dihasilkan dari alveoli ke saluran duktus dan duktus laktiferus, akhirnya mencapai mulut bayi. Beberapa ibu mungkin mengalami sensasi kesemutan di dada atau kontraksi rahim selama menyusui, bersama dengan peningkatan keputihan karena peningkatan kadar oksitosin dalam darah, yang menginduksi kontraksi pada sel otot polos, termasuk yang ada di sekitar alveoli dan di rahim. Oksitosin juga disebut sebagai hormon cinta, karena dipengaruhi oleh keadaan emosi ibu. Produksi oksitosin meningkat ketika seorang ibu melahirkan di lingkungan yang tenang dan santai dan merasakan rasa cinta. Selama permulaan persalinan, produksi oksitosin dipengaruhi oleh kontak kulit-ke-kulit. Ketika seorang ibu mengamati bayinya menyusui, dia menyentuh, mendengar, dan mencium bayinya. Seiring berjalannya waktu, produksi oksitosin juga dapat dipengaruhi oleh pikiran ibu tentang menyusui atau suara bayi lain menangis. Oleh karena itu, ada kalanya ASI dapat mengalir bahkan tanpa menyusui, hanya dengan memikirkan bayinya (Kristiani Desimina et al., 2022).

### **2.2.3 Proses Menyusui**

Seperti yang dinyatakan oleh Diki R.Y. dkk. (2021), bagian luar dada terdiri dari tiga bagian yang berbeda, khususnya:

- a) Korpus susu (tubuh dada) mengacu pada daerah teraba yang membesar, halus, dan lunak yang mengelilingi areola mammae (tulang dada).

- b) Areola susu (tulang dada), yang merupakan area berwarna lebih gelap, mengelilingi puting susu.
- c) Puting susu, yang merupakan bagian yang menonjol di puncak dada, hadir dalam empat bentuk yang berbeda: normal, panjang, pendek atau datar, dan bentuk terbalik (cekung).

Bagian dalam payudara terdiri dari:

- 1) Jaringan adiposa Lobus (kelenjar susu), khususnya, setiap dada terdiri dari 15-20 lobus,
- 2) setiap lobus berisi 20-40 lobus yang lebih kecil, dan masing-masing lobus yang lebih kecil ini memiliki 10-100 alveoli, yang bertanggung jawab untuk memproduksi susu.
- 3) Saluran (saluran susu), artinya setiap puting memiliki 3-20 saluran susu yang mengarah ke permukaan.

Payudara mengalami transformasi sepanjang kehamilan untuk mengantisipasi menyusui, yang diuraikan di bawah ini:

- 1) Rona dada semakin dalam.
- 2) Lobus (kelenjar susu) bertambah besar.
- 3) Saluran (saluran susu) mulai bercabang dan memanjang secara ekstensif.
- 4) Hormon laktasi diproduksi yang berkontribusi pada perubahan pada dada.
- 5) Pada akhir kehamilan, dada terus tumbuh dan mulai menghasilkan kolostrum.
- 6) Kedatangan bayi dan plasenta memicu pelepasan ASI dari dada.

#### **2.2.4 Manfaat ASI Bagi Bayi Dan Ibu**

- 1. Manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai berikut, (Rida Wardhana *et al.*, 2021):
  - a. Mencegah timbulnya penyakit menular (seperti diare, infeksi saluran pernapasan, infeksi saluran kemih, dan otitis media)

- b. Meningkatkan perkembangan kognitif pada bayi
  - c. Mendukung pertumbuhan dan kemajuan bayi
  - d. Menawarkan perlindungan terhadap alergi
  - e. Mempercepat perkembangan psikomotorik bayi
2. Manfaat bagi ibu yakni:
- a. Menurunkan kemungkinan perdarahan berlebihan pada ibu pasca melahirkan.
  - b. Mengurangi kemungkinan mengembangkan anemia.
  - c. Memfasilitasi penurunan berat badan.
  - d. Meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan anak.
  - e. Mengurangi risiko kanker ovarium dan dada.

### **2.2.5 Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui**

Seperti yang dinyatakan oleh Diki R.Y. et al (2021), ibu menyusui memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. Disarankan bahwa ibu pascapersalinan meningkatkan konsumsi kalori mereka sebesar 500 kalori per hari, memastikan diet seimbang yang mencakup protein, vitamin, dan mineral yang cukup. Konsumsilah 2 kapsul vitamin A tepat setelah melahirkan.

Selama kehamilan, seorang ibu menumpuk cadangan lemak, vitamin, dan mineral dalam tubuhnya. Cadangan lemak tambahan 2,5-3,5 kg dibangun sebagai persiapan untuk menyusui. Pada tahap awal menyusui, cadangan lemak, vitamin, dan mineral ini akan digunakan untuk pembuatan ASI, tetapi pada akhirnya akan habis. Untuk mempertahankan cadangan ini dalam tubuh, ibu menyusui harus makan beragam makanan bergizi, seperti yang mereka lakukan selama kehamilan. Asupan vitamin yang tidak mencukupi dapat mengurangi cadangan dalam tubuh dan dapat berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayi.

Nutrisi yang dibutuhkan saat menyusui meliputi peningkatan protein, makanan kaya kalsium, vitamin berlimpah, dan cairan

tambahan. Asupan cairan harian harus tidak kurang dari 3 liter. Indikator yang jelas bahwa asupan cairan cukup adalah rona kuning pucat urin.

#### **2.2.6 Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar**

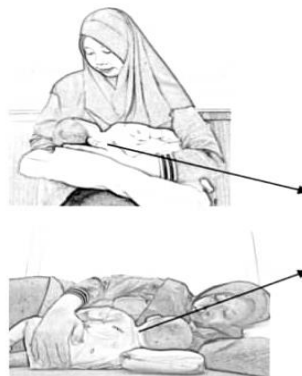
Teknik menyusui yang tepat, sebagaimana diuraikan oleh Banowati (2019), dirinci di bawah ini:

- a. Sebelum menyusui, penting bagi ibu untuk terlebih dahulu membersihkan tangannya secara menyeluruh.
- b. Payudara dibersihkan dengan kapas basah untuk memastikan mereka bebas dari debu dan keringat.
- c. Sejumlah kecil ASI diekspresikan untuk meredam puting susu dan areola.
- d. Sang ibu mengadopsi posisi duduk berbaring di kursi rendah, memungkinkan punggungnya bersandar dengan nyaman di kursi untuk memudahkan selama menyusui.
- e. Bayi ditopang dengan satu lengan, dengan kepala bayi bertumpu pada lekukan siku ibu dan bagian bawah bayi diamankan oleh telapak tangan ibu.
- f. Salah satu tangan bayi diposisikan di belakang tubuh ibu sementara yang lain ditempatkan di depan.
- g. Perut bayi ditekan ke perut ibu, dengan kepala bayi berorientasi ke dada ibu. Lengan dan telinga bayi harus tetap sejajar atau sejajar.
- h. Sang ibu menatap bayi dengan ekspresi hangat dan penuh kasih.
- i. Ibu jari menopang bagian atas dada, sementara jari-jari lainnya memegang bagian bawah, menciptakan bentuk "C".
- j. ASI disentuh dengan lembut ke pipi bayi, berfungsi sebagai rangsangan bagi bayi untuk membuka mulut mereka.
- k. Setelah mulut bayi terbuka, kepala bayi dengan lembut ditarik lebih dekat ke dada ibu, memungkinkan puting dan areola dipandu ke mulut bayi.

Menurut Rida Wardhana dkk. (2021), penting untuk memperhatikan posisi ibu dan bayi selama tindakan menyusui.

1) Posisi menyusui yang benar, yaitu:

- a. Letakkan kepala bayi dengan lembut di lengan ibu, gunakan telapak tangan ibu untuk menopang bagian belakang kepala dan bahu bayi, sambil memastikan punggung bayi ditekuk dengan baik.
- b. Sejajarkan tubuh bayi sehingga memanjang ke telinga, buat garis lurus dengan lengan dan leher bayi, menghadap tubuh ibu, dan posisikan bayi dengan nyaman di bawah dada ibu.
- c. Pastikan dagu bayi ditekan ke dada ibu, arahkan wajah bayi ke arah dada sambil menjaga hidung bayi sedikit menjauh darinya.
- d. Atur tubuh dan lengan ibu agar tetap rileks, hindari ketegangan untuk mempertahankan postur alami.
- e. Dorong kontak mata antara ibu dan bayi.



**Gambar 2.1 Posisi badan ibu dan bayi saat menyusui**

2) Teknik menyusui yang perlu diperhatikan yaitu:

a. Posisi menggendong (Cradle Hold)

Bayi itu digendong dengan kepalanya terletak di pelukan ibu. Saat ibu menyusui dari dada kanan, posisikan kepala bayi di lekukan siku kanannya dan bagian bawahnya di telapak tangan kanannya, atau sebaliknya. Sejajarkan

tubuh bayi sehingga telinganya berada dalam garis lurus dengan tangan bayi.

b. Posisi menggendong silang (Cross Cradle Hold)

Sang ibu memeluk kepala bayi bukan dengan lengkungan sikunya, melainkan dengan tangannya yang rata. Akibatnya, dia memberinya makan dengan dada kanannya. Setelah itu, ibu dapat menggunakan tangan kerabat untuk menopang bayi atau sebaliknya. Pastikan bayi diposisikan sedemikian rupa sehingga kepala, dada, dan perutnya diarahkan ke arah ibu.

c. Posisi menyangga kepala (Football Hold)

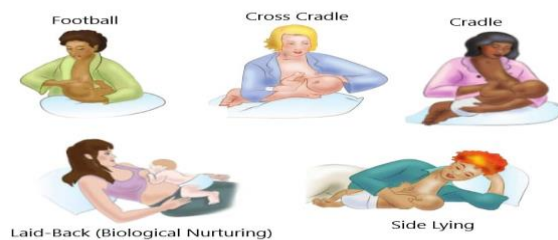
Sang ibu memeluk kepala bayi dengan telapak tangannya, sementara tubuh bayi diletakkan dengan aman di antara kedua tangannya, menyerupai cengkeraman bola atau tas tangan. Penempatan pegangan memfasilitasi pandangan ibu tentang bagaimana mulut bayi menempel pada payudaranya. Posisi ini sangat ideal untuk menyusui anak kembar.

d. Posisi bersandar (Laid Back Positions)

Ibu hanya membutuhkan waktu sejenak untuk duduk dengan nyaman di punggung yang didukung bantal. Selanjutnya, dia bisa menyusui bayinya dengan si kecil berbaring tengkurap di atas perut ibu. Pengaturan ini juga cocok untuk menyusui anak kembar.

e. Posisi berbaring miring (Side Lying)

Ibu dengan nyaman bersandar di sisinya, menyelaraskan dirinya sejajar dengan bayi. Selanjutnya, arahkan kepala bayi dengan lembut ke arah dada, buat sedikit lekukan.



**Gambar 2.2 Posisi saat menyusui**



- 3) Teknik perlekatan yang benar saat menyusui, yaitu:
- a. Dagu bayi menempel payudara ibu  
Menyesuaikan dagu bayi agar bersandar pada dada ibu, memastikan hidung bayi berada di dekatnya.
  - b. Mulut bayi terbuka lebar  
Ketika ibu menempatkan dot dan areola ke dalam mulut bayi, pastikan mulutnya terbuka lebar, bukan tertutup ke dalam atau diputar ke dalam.
  - c. Bibir bawah bayi membuka keluar/dower  
Saat menyusui, bibir bayi harus diposisikan terbuka dan diputar ke bawah, memungkinkan sebagian besar areola di bagian bawah ditarik ke mulut bayi.
  - d. Aerola bagian atas tampak lebih banyak.



**Gambar 2.3 bayi melekat dengan baik**

*(Sumber: Davis, 2021)*

- 4) Tanda bayi mengisap dengan efektif, yaitu:
- Bayi menyusui secara efektif ketika menarik ASI dalam-dalam, konsisten, dengan interval istirahat, hanya disertai dengan suara menelan. Indikator bahwa bayi kenyang meliputi: bayi secara naluriah menarik diri dari payudaranya, tampak tenang dan mengantuk, dan menunjukkan kurangnya minat pada ASI. Tanda-tanda yang menunjukkan bayi tidak menempel dengan benar ke dada ibu meliputi: bibir bayi diposisikan lebih ke depan, menyerupai tindakan mengisap melalui sedotan, pipi tampak berlubang karena jaringan dada yang tidak mencukupi

mengisi mulut bayi, adanya suara klik saat menyusui, tidak adanya suara menelan dari bayi, mulut terlepas dari dada dan kemudian bergerak panik mencari ASI, dan pengalaman ketidaknyamanan atau rasa sakit yang bertahan selama beberapa menit setelah menyusui.



**Gambar 2.4 tanda bayi mengisap dengan efektif**

*(Sumber: Ratu Ludji, 2021)*

5) Cara melepaskan hisapan bayi

Letakkan jari kelingking Anda dengan lembut ke mulut bayi dari samping atau tekan dagu bayi. Hindari menarik dengan kuat saat membiarkan susu mengalir, karena ini dapat menyebabkan cedera.

**2.2.7 Tanda Bayi Mendapatkan ASI Yang Cukup**

1. Bayi buang air kecil 6-8 kali dalam periode 24 jam.
2. Kotoran bayi berwarna kekuningan dan berbiji, sering terjadi, dan warnanya menjadi lebih terang pada hari kelima setelah kelahiran.
3. Bayi tampak puas setelah menyusui.
4. Payudara terasa lembut dan kosong setelah sesi menyusui.
5. Keterampilan motorik bayi berkembang secara aktif dan sesuai dengan usia mereka.
6. Warna kulit bayi lebih merah daripada kuning, dan kutil terasa lembut saat disentuh.
7. Berat dan tinggi bayi meningkat sesuai dengan grafik pertumbuhan.

8. Bayi terlihat puas dan mendapatkan tidur yang cukup. (Diki R.Y. dkk., 2021)

### **2.2.8 Lama Dan Frekuensi Menyusui**

1. Menyusui tidak terjadwal Kedua dada harus berganti-ganti selama menyusui.
2. Panjang setiap sesi menyusui bervariasi menurut bayi, dan biasanya bayi menyusui selama 5-30 menit.
3. Tidak ada pedoman kaku mengenai seberapa sering memberi makan bayi.
4. Umumnya, bayi menyusui setiap 2-3 jam, total setidaknya 8 kali dalam periode 24 jam selama 2-3 minggu pertama, meningkat menjadi 10-12 kali dalam 24 jam setelahnya.
5. Tunda setiap menyusui sampai satu payudaranya benar-benar dikosongkan, lalu beralih ke payudaranya yang lain.

## **2.3 Konsep Asuhan Keperawatan**

### **2.3.1 Pengkajian**

#### 1) Identitas

Informasi identitas termasuk frekuensi kehamilan atau persalinan ibu. Waktu kelahiran pertama dapat secara signifikan mempengaruhi tantangan yang dihadapi dalam memenuhi tanggung jawab menjadi orang tua.

#### 2) Keluhan Utama

Tinjauan masalah postpartum untuk ibu baru. Kemungkinan perhatian utama ibu selama periode ini adalah kegembiraan ikatan dengan bayi yang baru lahir; Namun, dia mungkin merasa kewalahan oleh ketidakmampuannya untuk mengelola tugas-tugas seperti merawat tali pusat dan memandikan bayi. Selain itu, ibu mungkin masih tidak yakin bagaimana merespons ketika bayi rewel atau menangis.

3) Riwayat Kesehatan

f. Riwayat penyakit sekarang

Penelitian ini sangat penting untuk mengidentifikasi penyakit yang mungkin dialami saat ini sehubungan dengan fase postpartum. Evaluasi menggunakan metode PQIRST. (P: memprovokasi) inisiator atau sumber, (Q: kualitas) karakteristik, (R: wilayah) area, (S: keparahan) intensitas, (T: waktu) durasi.

g. Riwayat penyakit dahulu

Bagian penelitian ini berfokus pada riwayat kesehatan masa lalu ibu untuk menilai kemungkinan kondisi akut atau kronis, termasuk penyakit jantung, hipertensi, asma, dan diabetes mellitus, yang dapat memengaruhi periode postpartum.

4) Riwayat Perkawinan

Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi pernikahan, frekuensi pernikahan, dan status dalam pernikahan, karena status ini dapat secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan psikologis ibu.

5) Riwayat Obstetric

Ketika mempertimbangkan riwayat kehamilan dan persalinan, jika itu adalah kehamilan pertama individu dan mereka mengalami persalinan awal mereka, mereka sering menemukan kesenjangan dalam pengetahuan mengenai perawatan bayi yang tepat, perawatan dada yang tepat, dan teknik menyusui yang efektif.

6) Data Psikososial

Tanggapan dari ibu dan keluarga terhadap bayi baru lahir meliputi:

- a. Respon keluarga terhadap ibu dan bayinya  
Sebuah penyelidikan penelitian terhadap reaksi keluarga terhadap bayi baru dan orang tua mereka. Melakukan studi tentang perspektif keluarga mengenai tanggapan ibu yang baru saja melahirkan dapat berdampak positif pada kesejahteraan mental ibu, karena respons keluarga yang mendukung terhadap ibu dan bayi baru lahir dapat memfasilitasi penyesuaian ibu terhadap peran barunya.
  - b. Respon ibu terhadap bayinya  
Dalam penelitian ini, perawat dapat menanyakan tentang emosi ibu yang baru-baru ini menyambut anaknya, menentukan apakah dia merasakan sukacita atau sebaliknya.
  - c. Respon ibu terhadap dirinya sendiri  
Evaluasi perspektif ibu tentang apakah dia siap untuk memulai perjalanan menjadi ibu, dan apakah dia siap untuk merangkul tanggung jawab yang datang dengan menjadi seorang ibu sambil juga menjaga kesejahteraannya sendiri.
- 7) Data Pengetahuan  
Sebuah proyek penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi pemahaman ibu tentang perawatan pascakelahiran untuk diri mereka sendiri dan bayi mereka.
  - 8) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari  
Cara kebutuhan sehari-hari dipenuhi terkait dengan nutrisi, pembuangan limbah (buang air kecil dan buang air besar), kebersihan pribadi, istirahat, aktivitas fisik, dan keterlibatan seksual.
  - 9) Pemeriksaan Fisik  
Pemeriksaan fisik yang dilakukan mengharuskan perawat untuk melakukan penilaian komprehensif, dengan perhatian khusus pada fase postpartum, khususnya:

#### Keadaan umum ibu

Memantau kesejahteraan emosional ibu, serta mengamati tahap pascapersalinan termasuk fase Taking-in (fase energik), fase Taking-hold (fase tergantung independen), dan fase Melepaskan (fase saling bergantung).

#### Tanda-tanda vital:

- a) Tekanan darah pada orang dewasa biasanya berkisar antara 110-140 mmHg untuk pengukuran sistolik dan 60-80 mmHg untuk pengukuran diastolik. Setelah melahirkan, seorang ibu mungkin melihat penurunan tekanan darah dibandingkan dengan levelnya saat pembuahan, yang dapat terjadi akibat perdarahan yang terjadi selama persalinan. Jika tekanan darah ibu naik melebihi 30 mmHg dalam pembacaan sistolik atau lebih dari 15 mmHg dalam pembacaan diastolik, ada kekhawatiran untuk perkembangan hipertensi atau preeklampsia pada periode postpartum (Marliandiani & Nyna, 2015).
- b) Suhu biasanya di bawah 38° C. Dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, suhu ibu mungkin mengalami sedikit peningkatan saat tubuhnya menyesuaikan diri dengan proses persalinan, terutama karena dehidrasi dari darah dan kehilangan cairan selama persalinan. Jika suhu melebihi 38° C pada hari kedua atau setelahnya, penting untuk berhati-hati tentang potensi adanya infeksi (Marliandiani & Nyna, 2015).
- c) Denyut nadi untuk ibu postpartum biasanya berkisar antara 60 hingga 100 denyut per menit. Denyut nadi melebihi 100 denyut per menit mungkin menunjukkan adanya gejala syok yang terkait dengan infeksi, terutama bila digabungkan dengan kenaikan suhu tubuh (Marliandiani & Nyna, 2015).

d) Tingkat pernapasan biasanya harus antara 20 dan 30 napas per menit. Umumnya, pernapasan mungkin lebih lambat atau bahkan normal karena ibu sedang dalam pemulihan atau istirahat. Namun, jika ada peningkatan laju pernapasan hingga lebih dari 30 napas per menit pascapersalinan, itu mungkin menunjukkan tanda-tanda syok (Marliandiani & Nyna, 2015).

a. Kepala dan Wajah

- Inspeksi

Periksa simetri wajah, perhatikan kurangnya hiperpigmentasi pada wajah ibu (chloasma gravidarum), menilai warna dan kondisi rambut dalam kaitannya dengan kebersihan, dan tentukan apakah ada edema.

- Palpasi

Evaluasi penipisan dan kebersihan rambut, evaluasi pembengkakan wajah.

b. Mata

- Inspeksi

Memeriksa kelopak mata untuk tanda-tanda peradangan atau asimetri antara sisi kanan dan kiri, menilai kualitas refleks berkedip, memeriksa konjungtiva dan sklera untuk kemerahan/konjungtivitis atau tanda-tanda anemia, mengamati sklera ikterik sebagai indikasi kadar hiperbilirubin atau disfungsi hati, memeriksa apakah pupil isokorik atau tidak, dan mengevaluasi refleks pupil sebagai respons terhadap cahaya untuk tanda-tanda miosis atau penyempitan.

- Palpasi

Evaluasi adanya nyeri tekan atau peningkatan tekanan intraokular di setiap mata.

c. Hidung

- Inspeksi  
Periksa apakah septum tepat di tengah, evaluasi apakah ada penyimpangan dalam siklus hidung, dan periksa apakah ada keluarnya cairan.
- Palpasi  
Evaluasi apakah ada nyeri di daerah hidung.

d. Telinga

- Inspeksi  
Periksa simetri antara telinga kanan dan kiri, warna telinga dalam kaitannya dengan area sekitarnya, keadaan kebersihan telinga, dan periksa tanda-tanda keputihan atau otitis media.
- Palpasi  
Mengevaluasi keberadaan ketidaknyamanan tekanan.

e. Mulut

- Inspeksi  
Periksa bibir untuk ketidakteraturan bawaan (seperti bibir sumbing), menilai warna mulut, periksa simetri, tingkat kelembaban, sianosis, pembengkakan, lesi, dan cari tanda-tanda stomatitis di dalam mulut. Evaluasi kuantitas dan bentuk gigi, pastikan apakah gigi berlubang (karies gigi) ada atau tidak ada, menilai warna gigi, mengidentifikasi keberadaan plak, dan pertimbangkan kebersihan gigi secara keseluruhan.
- Palpasi  
Evaluasi apakah ada sensitivitas di pipi dan bagian dalam mulut.

f. Leher

- Inspeksi  
Perhatikan keberadaan berat, massa yang tidak biasa, simetri, dan hiperpigmentasi.



- **Palpasi**  
Mengevaluasi terjadinya pembengkakan vena jugularis dan perluasan kelenjar tiroid.
  - g. Thorak
  - h. Paru-paru
- **Inspeksi**  
Simetri dada, konfigurasi rongga dada, gerakan pernapasan (termasuk frekuensi, ritme, kedalaman, dan upaya pernapasan atau penggunaan alat bantu), warna kulit, lesi yang ada, pembengkakan, dan tonjolan.
- **Palpasi**  
Ekspansi dada simetris, bersama dengan adanya lesi, nyeri, dan fremitus taktil, normal di sisi kanan dan kiri.
- **Perkusi**  
Normalnya berbunyi sonor.
- **Auskultasi**  
Biasanya mendengar suara nafas vesikular di kedua paru-paru.
  - i. Jantung
- **Inspeksi**  
Memantau detak jantung yang berirama.
- **Palpasi**  
Memantau detak jantung yang berirama.
- **Perkusi**  
Amati denyut nadi jantung yang stabil.
- **Auskultasi**  
Biasanya hanya merasakan suara jantung awal dan sekunder.

j. Payudara

- Inspeksi

Evaluasi simetri dada, periksa hiperpigmentasi di sekitar areola, perhatikan kemerahan puting susu, nilai apakah putingnya cekung atau menonjol, dan amati warna kulit secara keseluruhan.

- Palpasi

Evaluasi apakah kolostrum telah dilepaskan, periksa apakah memiliki tekstur yang kencang, dan perhatikan ketidaknyamanan di dada.

k. Abdomen

- Inspeksi

Tidak ada indikasi persalinan, keberadaan linea nigra, dan adanya striae alba.

- Auskultasi

Perhatikan suara yang dihasilkan oleh usus, yang harus terjadi pada tingkat reguler 5 hingga 20 kali per menit.

- Palpasi

Posisi fundus yang tinggi, kekencangan rahim, dan kontraksi rahim (involusi).

- Perkusi

Kaji suara apakahtimpani.

### 2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul sebagai hasil dari temuan studi PPNI SDKI (2016):

- 1) Menyusui yang tidak mencukupi dikaitkan dengan kurangnya pasokan ASI (D.0029)
- 2) Kekhawatiran tentang pemenuhan tanggung jawab orang tua menunjukkan risiko gangguan keterikatan (D.0127)

### 2.3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai asi (D.0029)	<p>Status Menyusui (L. 03029)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x..., maka diharapkan status menyusui membaik, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlekatan pada payudara ibu meningkat</li> <li>2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat</li> <li>3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24jam meningkat</li> <li>4. Berat badan bayi meningkat</li> <li>5. Tetesan/pancaran ASI meningkat</li> <li>6. Suplai ASI adekuat meningkat</li> <li>7. payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat</li> <li>8. Kepercayaan diri ibu meningkat</li> <li>9. hisapan bayi meningkat</li> <li>10. lecet pada puting menurun.</li> </ol>	<p>Konseling Laktasi (03094)</p> <p><b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui</li> <li>2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui</li> <li>3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan teknik mendengarkan aktif (mis, duduk sam tinggi, dengarkan permasalahan ibu)</li> <li>2. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu.</li> </ol>

2.	<p>Risiko gangguan perlekatan ditandai dengan khawatir menjalankan peran sebagai orang tua (D.0127)</p>	<p>Perlekatan (L. 13122) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama...x..., maka perlekatan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kontak mata dengan bayi meningkat</li> <li>2. Menggendong bayi untuk menyusui/memberi makan meningkat</li> <li>3. Kekhawatiran menjalankan peran orang tua menurun</li> </ol>	<p>Promosi Perlekatan (10342)</p> <p><b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kegiatan menyusul</li> <li>2. Identifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI</li> <li>3. Identifikasi payudara ibu (mis, bengkak, putting lecet, mastitis, nyeri pada payudara)</li> </ol> <p>Monitor perlekatan saat menyusui (mis, aerola bagian bawah lebih kecil daripada areola bagian atas, mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terputar keluar dan dagu bayi menempel pada payudara bu)</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hindari memegang kepala bayi</li> <li>2. Diskusikan dengan ibu masalah selama proses menyusui</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi</li> <li>2. Anjurkan ibu melepas pakalan baglan atas agar bayi dapat menyentuh</li> </ol>
----	---	--	---

			<p>payudara ibu Anjurkan bayi yang mendekati kearah payudara ibu dari bagian bagian bawah</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf "C" pada posisi jam 12-6 atau 3-9 saat mengarahkan ke mulut bayi Anjurkan ibu untuk menyusui menunggu mulut bayi terbuka lebar sehingga areola bagian bawah dapat masuk sempurna</p> <p>4. Ajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusui.</p>
--	--	--	---

(Sumber: *BUKU PPNI SIKI (2018) dan SLKI (2019)*)

#### 2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan fase dalam proses perawatan keperawatan di mana rencana keperawatan, yang dirumuskan selama tahap perencanaan, diimplementasikan. Selama fase ini, perawat berkolaborasi dengan pasien untuk melaksanakan tugas-tugas penting yang diperlukan untuk memenuhi tujuan dan hasil yang diantisipasi dari perawatan keperawatan. Implementasi ini mencakup berbagai kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dalam transisi dari tantangan terkait kesehatan mereka saat ini ke status kesehatan yang lebih baik, selaras dengan kriteria hasil yang ditetapkan dalam rencana keperawatan. Hal ini mencakup pemberian obat-obatan, tindakan medis, edukasi kesehatan, dan dukungan psikososial kepada pasien dan keluarganya. Sebagai kategori perilaku

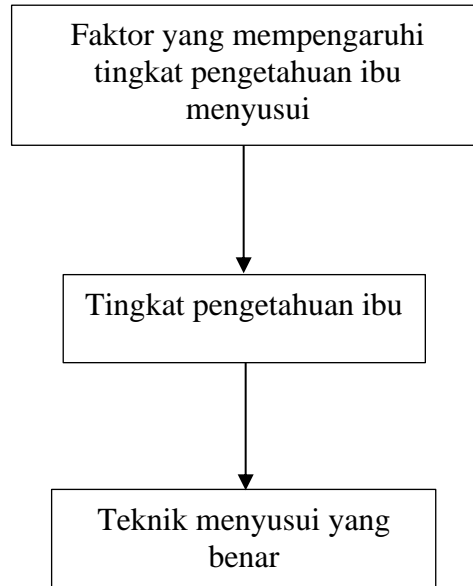
keperawatan, implementasi keperawatan melibatkan penerapan keterampilan dan pengetahuan yang relevan serta etika dan moralitas yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan aman (Djamanmona., *et al.*, 2023).

### **2.3.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi mengacu pada proses penentuan keberhasilan tindakan keperawatan dengan membandingkan kegiatan yang diselesaikan dengan tujuan yang telah ditentukan, serta menilai efektivitas atau kurangnya proses keperawatan yang dilaksanakan; hasil dari penilaian keperawatan digunakan untuk bahan perencanaan masa depan jika masalah tetap tidak terselesaikan. Evaluasi keperawatan merupakan fase penutup dari serangkaian proses keperawatan yang bertujuan untuk mencapai tujuan tindakan keperawatan yang dilakukan, atau menunjukkan bahwa pendekatan alternatif mungkin diperlukan.

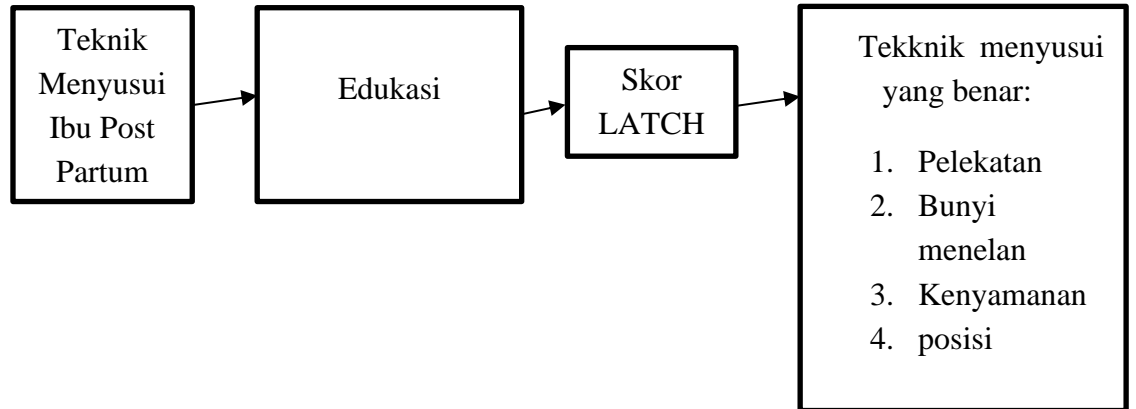
Evaluasi keperawatan menilai efektivitas tindakan keperawatan yang direncanakan dan dilaksanakan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2017). Untuk memfasilitasi evaluasi atau pemantauan kemajuan klien, kerangka kerja SOAP/SOAPIE/SOAPIER digunakan (Budiono, 2015).

## 2.4 KERANGKA TEORI



**Gambar 2.4 Kerangka Teori**

## 2.5 KERANGKA KONSEP



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**