

**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU *POSTPARTUM*  
DENGAN MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF  
DI KLINIK PRATAMA SAHABAT IBU & ANAK  
KOTA BANDUNG TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan  
Pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

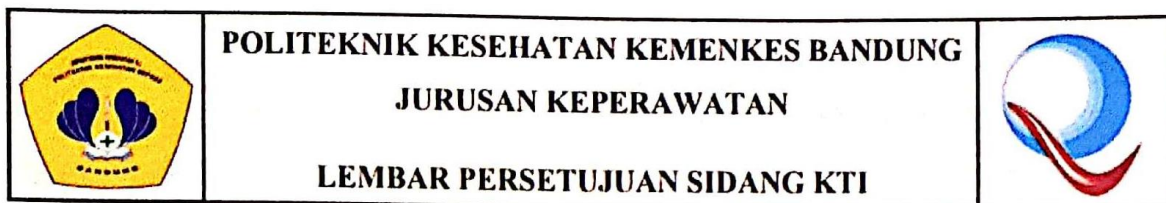
Disusun Oleh:

**ROBIA'TUL A'DAWIYAH**

**NIM. P17320119031**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG  
2022**



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU *POSTPARTUM***  
**DENGAN MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF**  
**DI KLINIK PRATAMA SAHABAT IBU & ANAK**  
**KOTA BANDUNG TAHUN 2022**

Disusun Oleh:  
**ROBIA'TUL A'DAWIYAH**  
NIM. P17320119031

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KTI

Menyetujui,  
Bandung, Mei 2022

Pembimbing Utama



**Bani Sakti, SKM., MKM.**  
**NIP.196509271989032002**

Pembimbing Pendamping

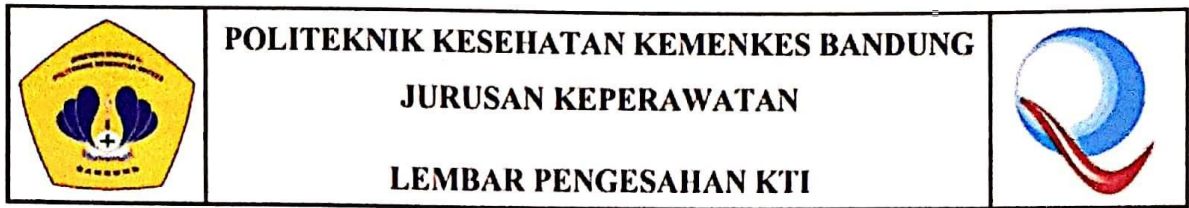


**Kamsatun, S.Kep., Ners., M.Kep.**  
**NIP.197007051996032002**

Menyetujui,  
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung



**Dr. H. Asep Setiawan, SKp., M.Kes.**  
**NIP.197004251993031003**



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU *POSTPARTUM*  
DENGAN MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF  
DI KLINIK PRATAMA SAHABAT IBU & ANAK  
KOTA BANDUNG TAHUN 2022**

Disusun Oleh:  
**ROBIA'TUL A'DAWIYAH**  
NIM. P17320119031

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan  
di hadapan dewan penguji pada tanggal 03 Juni 2022

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Penguji**

**Susi Kusniasih, S.Kep., Ners., M.Kes.**  
NIP. 196204141984032003

**Anggota Penguji**

**Bani Sakti, SKM., MKM.**  
NIP. 196509271989032002

**Anggota Penguji**

**Kamsatun, S.Kep., Ners., M.Kep.**  
NIP. 197007051996032002

Menyetujui

Ketua Jurusan Keperawatan Bandung  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung

**Dr. H. Asep Setiawan, Skp., M.Kes.**  
NIP. 197004251993031003

## HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*“Allah tidak akan membebani seorang hamba melainkan sesuai dengan kesanggupannya”*

*(Q.S Al-Baqarah: 286)*

*Karya Tulis Ilmiah ini aku persembahkan kepada Allah SWT sebagai wujud rasa syukur atas ilmu yang telah diberikan kepadaku.*

*Karya Tulis Ilmiah ini aku persembahkan untuk orang-orang yang berarti dalam hidupku, Ayahanda Rosidi dan Ibunda Salamah yang selalu memberikan kasih sayang dan do'a tiada henti. Terima kasih atas seluruh perjuanganmu hingga aku bisa menyelesaikan pendidikan diploma ini.*

*Untuk keluargaku, terima kasih selalu memberikan dukungan di setiap prosesnya.*

*Karya Tulis Ilmiah ini juga aku persembahkan kepada:*

*1. Haulaturruslaniyyah, Ulpah Mujiati, Rahayu Utami, Nuri Nurjanah, Maulina, dan seluruh rekan sahabatku yang tidak bisa disebutkan satu persatu*

*Terima kasih sudah berjuang bersama*

*2. Iip Syarifudin, terima kasih sudah selalu ada dan selalu siap sedia diminta bantuannya*

*3. Seluruh pihak yang terlibat*

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung  
Jurusan Keperawatan Bandung  
Program Studi Diploma III Keperawatan Bandung  
Bandung, Mei 2022  
Robia'tul A'dawiyah, P17320119031

**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU *POSTPARTUM*  
DENGAN MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF  
DI KLINIK PRATAMA SAHABAT IBU & ANAK  
KOTA BANDUNG TAHUN 2022**

**ABSTRAK**

xii, 81 Halaman, 5 Bab, 14 Tabel, 5 Lampiran

ASI eksklusif sangat disarankan untuk diberikan pada bayi baru lahir sampai usia enam bulan dan tanpa adanya pendamping ASI. Keluarnya ASI yang lancar pada ibu menyusui merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk memenuhi nutrisi bayi, ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi untuk mencegah infeksi dan beberapa penyakit lainnya. Ibu setelah melahirkan, akan mengalami rasa tidak nyaman di seluruh tubuh, stres dan khawatir tidak bisa mencukupi kebutuhan ASI untuk buah hatinya. Hal ini akan menghambat sekresi hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Tujuan studi kasus ini mengetahui hasil penerapan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan dan memaparkan asuhan keperawatan pada dua klien. Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima dan keenam, pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pijat penerapan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* dapat membantu melancarkan produksi ASI. Dengan demikian, direkomendasikan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pengetahuan tentang cara meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum* melalui pijat oksitosin.

Kata Kunci: Pijat Oksitosin, Produksi ASI, Ibu Nifas  
Daftar Pustaka: 35 (2011 – 2021)

*Health Polytechnic Ministry of Health Bandung  
Bandung Nursing Department  
Bandung Nursing Diploma III Study Program  
Bandung, May 2022  
Robia'tul A'dawiyah, P17320119031*

***APPLICATION OF OXYTOCIN MASSAGE IN POSTPARTUM MOTHERS  
WITH INEFFECTIVE BREASTFEEDING PROBLEMS  
AT SAHABAT IBU & ANAK PRATAMA CLINIC  
BANDUNG CITY 2022***

***ABSTRACT***

*xii, 81 Pages, 5 Chapters, 14 Tables, 5 Attachments*

*Exclusive breastfeeding is highly recommended to be given to newborns until the age of six months and without any complementary breastfeeding. The smooth release of breast milk in nursing mothers is a very important requirement to meet infant nutrition, breast milk is the best nutrition for babies to prevent infection and several other diseases. Mothers after giving birth will experience discomfort throughout the body, stress and worry that they will not be able to meet the needs of breast milk for their baby. This will inhibit the secretion of the hormone oxytocin which plays a role in the production of breast milk. The purpose of this case study is to find out the results of applying oxytocin massage to the smooth production of breast milk. The method used is descriptive method, which describes and describes nursing care for two clients. Oxytocin massage is an alternative to overcome the inability to produce breast milk. Massage is carried out along the spine (vertebrae) to the fifth and sixth costae bones, oxytocin massage is an attempt to stimulate the hormones prolactin and oxytocin after childbirth. Based on the case studies that have been carried out, it can be concluded that massage using oxytocin massage in postpartum mothers can help launch breast milk production. Thus, it is recommended for health workers to provide knowledge on how to increase breast milk production in postpartum mothers through oxytocin massage.*

*Keywords: Oxytocin Massage, Breast Milk Production, Postpartum  
Bibliography: 35 (2011 – 2021)*

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, nikmat, dan karunia-Nya, sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah dapat selesai tepat pada waktunya. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, semoga kita senantiasa menjadi umatnya dan berpegang teguh pada sunahnya.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung. Penulis berharap dengan adanya Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah referensi para pembaca, khususnya mahasiswa keperawatan.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tentunya dibantu oleh berbagai pihak yang terkait baik langsung maupun tidak langsung, terutama dan teristimewa Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua. Kepada Bapak Rosidi dan Ibu Salamah tercinta yang senantiasa memberikan rasa sayang, motivasi, didikan, materi, serta doa yang selalu dipanjatkan kepada Allah SWT.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini melibatkan berbagai pihak, maka dari itu Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Pujiono, SKM., M.Kes selaku Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

2. Bapak Dr. H. Asep Setiawan, SKp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
3. Bapak Kuslan Sunandar, S.KM., M.Kep., Sp.Kom selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
4. Ibu Ai Rokhayati, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kep selaku Pembimbing Akademik.
5. Ibu Susi Kusniasih, S.Kep., Ners., M.Kes selaku Ketua Penguji pada Sidang Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Kamsatun, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Pembimbing Pendamping dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh Tenaga Pendidik dan Kependidikan Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kesempurnaan, maka dari itu Penulis mengharapkan saran dan masukan dari pembaca untuk penyempurnaan selanjutnya.

Bandung, Mei 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	6
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 <i>Postpartum</i> .....	8
2.1.2 Air Susu Ibu (ASI).....	19
2.1.3 Pijat Oksitosin.....	28
2.2 Asuhan Keperawatan pada Ibu <i>Postpartum</i> .....	33
2.2.1 Pengkajian.....	33
2.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	38
2.2.3 Perencanaan.....	38
2.2.4 Pelaksanaan.....	39
2.2.5 Evaluasi.....	39
<b>BAB III METODOLOGI STUDI KASUS</b> .....	41
3.1 Desain Studi Kasus.....	41
3.2 Definisi Konsep dan Operasional.....	41
3.3 Subjek Studi Kasus.....	42
3.4 Fokus Studi Kasus.....	43
3.5 Tempat dan Waktu.....	43
3.6 Pengumpulan Data.....	43
3.7 Pengolahan, Analisa Data, dan Penyajian Data.....	45
3.8 Etika Studi Kasus.....	46

<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
4.1 Hasil Studi Kasus.....	48
4.2 Pembahasan.....	68
4.3 Keterbatasan Studi Kasus.....	74
<b>BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....</b>	<b>76</b>
5.1 Simpulan.....	76
5.2 Rekomendasi.....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>79</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 (Perubahan Tinggi Fundus Uteri pada Masa Nifas).....	11
Tabel 2 (Intervensi Keperawatan).....	39
Tabel 3 (Pengkajian Identitas Klien).....	49
Tabel 4 (Pengkajian Riwayat Kesehatan).....	50
Tabel 5 (Pengkajian Pola Aktivitas Sehari-hari).....	52
Tabel 6 (Pengkajian Pemeriksaan Fisik Ibu).....	54
Tabel 7 (Pengkajian Pemeriksaan Fisik Bayi).....	56
Tabel 8 (Diagnosa Keperawatan).....	58
Tabel 9 (Perencanaan Asuhan Keperawatan).....	59
Tabel 10 (Pelaksanaan Asuhan Keperawatan).....	60
Tabel 11 (Hasil Observasi Pengeluaran ASI).....	66
Tabel 12 (Observasi Frekuensi BAK Bayi dan Frekuensi Menyusu Bayi).....	66
Tabel 13 (Hasil Wawancara Pengeluaran ASI).....	66
Tabel 14 (Evaluasi Asuhan Keperawatan).....	67

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1: Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 2: Surat Perizinan

Lampiran 3: Media Studi Kasus

Lampiran 4: Lembar Bimbingan

Lampiran 5: Dokumentasi Studi Kasus

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan negara untuk mencerminkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masuk ke dalam sepuluh negara dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di dunia. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih jauh dari target yang ditentukan *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1000 KH pada tahun 2024 dan tidak lebih dari 12 per 1000 KH pada tahun 2030 mendatang (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2020).

Kementerian Kesehatan RI (2020) mengatakan bahwa dilihat dari kelompok umur, sebanyak 69% (20.244 kematian) Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi pada masa neonatus (0 – 28 hari). Terdapat 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan, dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan.

Kementerian Kesehatan RI (2020) mengatakan bahwa penyebab kematian neonatal terbanyak disebabkan oleh 35,3% kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), 27,0% asfiksia neonatorum, 12,5% kelainan bawaan, 3,5% sepsis, 0,3% tetanus neonatorum, dan 21,4% penyebab lain. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kematian neonatus pada enam hari pertama, maka

dapat ditingkatkan tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana dalam membantu proses persalinan ibu dan pemberian perawatan neonatal yang sesuai.

Dirjen Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kemendagri RI (2021) mencatat jumlah kelahiran di Indonesia pada bulan Juni 2021 sebanyak 376.610 kelahiran. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2019 mencapai 98,1% cenderung meningkat 2,9% dibandingkan tahun 2018 sebesar 95,2% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Pascapersalinan ibu akan memasuki masa nifas atau biasa disebut masa *postpartum*, yaitu jangka waktu antara lahirnya bayi dan plasenta lepas dari rahim sampai kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum melahirkan. Masa nifas ini berlangsung selama enam minggu (Maryunani, 2017). Mayoritas persoalan yang dihadapi ibu saat masa nifas adalah persoalan asupan nutrisi yang akan diberikan kepada anak dan rasa khawatir ibu apabila pemberian ASI tidak efektif.

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diciptakan oleh Tuhan khusus untuk bayi yang dikeluarkan langsung dari payudara seorang ibu. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah, dan higienis karena dikonsumsi langsung dari payudara ibu. ASI dipercaya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertamanya, karena semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi sudah terkandung di ASI (Yusari, 2017).

Profil Kesehatan Kota Bandung tahun 2019 menyebutkan bahwa pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan mencapai 68,41% (21.873 bayi)

cenderung meningkat 7,02% dibandingkan tahun 2018 sebesar 61,39%. Wilayah tertinggi dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif berada di Kecamatan Cibeunying Kidul 141,53%, sedangkan wilayah dengan cakupan ASI Eksklusif terendah berada di Kecamatan Astanaanyar 46,1% (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Berdasarkan kajian teoritis yang ada, banyak faktor yang memengaruhi efektivitas menyusui, yaitu faktor ibu dan faktor bayi. Faktor ibu yang memengaruhi efektivitas menyusui diantaranya adalah gizi, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pijat laktasi, anatomi payudara, faktor fisiologi, dan pola istirahat. Faktor bayi yang memengaruhi efektivitas menyusui diantaranya adalah refleks hisap bayi, frekuensi menyusu, berat bayi lahir, usia bayi lahir, dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Kemenkes RI (2019) mengatakan bahwa faktor utama penyebab ketidakefektifan menyusui di Jawa Barat adalah tidak keluarnya ASI. Sebanyak 57% atau 233 bayi di Jawa Barat tidak pernah mendapatkan ASI dengan alasan ASI tidak keluar. Faktor yang memengaruhi kelancaran produksi ASI diantaranya adalah pemijatan, perawatan payudara, dan mengonsumsi makanan khusus yang dapat meningkatkan pasokan ASI (Astutik, 2017). Pemijatan yang berasal dari kata pijat adalah aktivitas memberi tekanan pada anggota tubuh, terutama kulit, otot, dan urat dengan teknik atau metode tertentu. Pijat oksitosin merupakan salah satu teknik pijat yang banyak dilakukan pada ibu pasca bersalin. Pijat ini diyakini mampu memberi stimulasi pada puting dan meningkatkan produksi ASI.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima – keenam yang dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin setelah melahirkan (Rahayu, 2016). Pijat oksitosin dapat dilakukan dengan mudah karena gerakannya tidak terlalu banyak untuk dan waktu yang dibutuhkan relatif singkat. Pijat oksitosin ini dapat memberikan ibu rasa lebih nyaman dan rileks (Yusari, 2017). Pijat oksitosin pada tulang belakang akan menyebabkan *neurotransmitter* merangsang *medulla oblongata* dan langsung mengirimkan pesan ke hipotalamus hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya.

Hasil penelitian Yusari Asih (2017) tentang Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung, menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan *value* 0,037. Hal ini dibuktikan dengan ibu yang mendapatkan pijat oksitosin 93,8% memiliki produksi ASI yang cukup, sedangkan pada ibu yang tidak mendapatkan pijat oksitosin 56,2% memiliki produksi ASI yang cukup.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Nur Saputri,dkk (2019) tentang Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* di Klinik Pratama Nining Pelawati. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* dengan nilai *p-value* 0,008. Dibuktikan dengan sebelum dilakukan pijat oksitosin terdapat 29 orang



(78,4%) tidak lancar dan 8 orang (21,6%) lancar. Setelah dilakukan pijat oksitosin terdapat 31 orang (83,8%) lancar dan 6 orang (16,2%) tidak lancar.

Penelitian yang dilakukan oleh Magdalena, dkk (2020) tentang Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru mendapatkan hasil *p-value* sebesar 0,000 yang berarti ( $p \leq 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui, dibuktikan dengan setelah dilakukan pijat oksitosin pada 16 responden, terdapat 9 responden yang memproduksi ASI dengan lancar dan 7 responden yang tidak memproduksi ASI dengan lancar.

Pemberian pijat oksitosin merupakan salah satu tugas perawat sebagai *care giver* dalam memberikan asuhan keperawatan dari yang mudah sampai yang kompleks. Perawat memberi dukungan dan rasa nyaman pada ibu *postpartum* melalui tindakan pijat oksitosin, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan efektivitas menyusui. Perawat juga memberikan pendidikan kesehatan sekaligus mendemonstrasikan teknik pijat oksitosin yang benar kepada suami atau keluarga klien.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui studi pendahuluan di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak di Kota Bandung pada Bulan Februari 2022, rata-rata kelahiran di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak perbulan kurang lebih 20 orang. Jumlah kelahiran di klinik harus dibatasi sehubungan dengan adanya pandemi *covid-19*, sehingga menyebabkan angka kelahiran di klinik menjadi menurun. Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan, diketahui bahwa sebagian besar ibu yang bersalin di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak adalah warga

Kecamatan Astanaanyar, yaitu kecamatan dengan cakupan ASI eksklusif terendah. Tindakan pijat oksitosin ini jarang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan kelancaran ASI. Pemberian tindakan pijat laktasi, khususnya pijat oksitosin hanya disarankan kepada klien yang mengalami ketidaklancaran ASI ketika klien kontrol di hari ke-4 masa nifas. Tindakan yang biasa diberikan petugas klinik adalah pendidikan kesehatan cara menyusui yang baik dan benar, serta disarankan pemberian terapi farmakologi berupa vitamin laktasi.

Berdasarkan dengan banyaknya permasalahan di atas yang terungkap, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu *Postpartum* dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak Kota Bandung Tahun 2022”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu *Postpartum* dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak Kota Bandung Tahun 2022?”

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum studi kasus ini adalah menerapkan penelitian terdahulu pada ibu *postpartum* dengan diberikan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI melalui pendekatan keperawatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada ibu *postpartum*.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada ibu *postpartum*.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pemberian pijat oksitosin pada ibu *postpartum*.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pemberian pijat oksitosin pada ibu *postpartum*.
- e. Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada ibu *postpartum*.

## **1.4 Manfaat Studi Kasus**

### **1.4.1 Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan efektivitas menyusui pada ibu *postpartum* melalui pijat oksitosin.

### **1.4.2 Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan efektivitas menyusui pada ibu *postpartum* melalui pijat oksitosin.

### **1.4.3 Penulis**

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pijat oksitosin pada asuhan keperawatan ibu *postpartum* dengan menyusui tidak efektif.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Landasan Teori

##### 2.1.1 *Postpartum*

###### a. Pengertian *Postpartum*

Masa nifas adalah masa pemulihan, dimulai dari persalinan selesai sampai organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Nifas dalam bahasa latin disebut *puerperium* yang terdiri dari dua kata, yaitu *puer* dan *parous*. *Puer* yang berarti bayi dan *parous* yang berarti melahirkan atau masa sesudah melahirkan yang berlangsung selama kira-kira enam minggu (Maryunani, 2017).

Masa nifas disebut juga masa *postpartum* adalah masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan pada organ yang berkaitan saat melahirkan (Maryunani, 2017).

Dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa selama enam minggu yang dimulai setelah keluarnya bayi dan plasenta yang menandakan akhir dari periode inpartu, sehingga organ reproduksi kembali pada kondisi sebelum hamil. Di masyarakat Indonesia, masa nifas adalah periode 40 hari setelah melahirkan. Masa nifas disebut juga *puerperium*, sedangkan wanita yang mengalami masa nifas disebut *puerpera*.

## **b. Perubahan Fisiologis *Postpartum***

Secara fisiologis seorang wanita yang telah melahirkan akan kembali seperti semula secara perlahan. Organ reproduksi akan pulih setelah enam minggu pascapersalinan. Pada kondisi ini, organ reproduksi ibu sudah siap untuk mengandung janin kembali. Berikut ini perubahan-perubahan fisiologis pada ibu *postpartum*, antara lain (Yanti, 2014):

### 1) Perubahan pada Tanda-tanda vital

Setelah memasuki masa nifas, tanda-tanda vital ibu harus dipantau secara berkala mulai dari suhu badan, nadi, tekanan darah, dan pernafasan. Ibu pasca melahirkan, suhu tubuhnya naik kurang lebih 0,5 derajat celcius dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, maupun kelelahan.

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Setelah melahirkan, denyut nadi ibu menjadi lebih cepat yang melebihi 100 kali per menit. Hal ini harus diwaspadai kemungkinan terjadi infeksi atau perdarahan *postpartum*.

Tekanan darah pada ibu pasca melahirkan biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan, sedangkan perubahan tekanan darah menjadi lebih tinggi pasca melahirkan diakibatkan karena terjadinya pre eklampsia *postpartum*.

Pada ibu *postpartum* umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi

istirahat. Peningkatan frekuensi nafas pada ibu *postpartum* menandakan kemungkinan terjadinya syok.

## 2) Perubahan pada Sistem Reproduksi

Perubahan alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula sebelum hamil disebut involusi. Perawat dapat membantu ibu untuk mengatasi dan memahami perubahan-perubahan seperti berikut ini:

### a) Involusi uterus

Proses involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus diawali dengan Iskemia Miometrium. Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon estrogen saat pelepasan plasenta. Selanjutnya uterus mengalami proses *autolysis* atau proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur pada saat kehamilan dulu. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

Proses involusi uterus juga terjadi karena adanya efek dari hormon oksitosin. Hormon ini menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus, sehingga akan menekan pembuluh darah

yang dapat mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ukuran uterus pada masa nifas lambat laun akan mengecil dan kembali ke keadaan seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada ukuran uterus selama masa nifas adalah sebagai berikut:

<b>Involusi Uterus</b>	<b>Tinggi Fundus Uterus</b>	<b>Berat Uterus</b>	<b>Diameter Uterus</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
Minggu 1	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
Minggu 2	Tidak teraba	350 gram	5 cm
Minggu 6	Normal	60 gram	2,5 cm

Tabel 1 (Perubahan Tinggi Fundus Uteri pada Masa Nifas)  
Sumber: Yanti, 2014

b) Involusi tempat plasenta

Pada permulaan nifas, bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini terjadi di dalam dedicua basalis yang mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta hingga terkelupas dan tak dipakai lagi pada pembuangan *lochea*.

c) Ligamen

Setelah bayi lahir, ligamen dan diafragma pelvis fasia yang meregang akan kembali seperti sedia kala. Perubahan pada ligamen yang terjadi pasca melahirkan yaitu mengendurnya ligamen rotundum dan ligamen fasia yang menyebabkan letak uterus menjadi retrofleksi dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendur.

d) Serviks

Setelah melahirkan serviks menjadi lembek, kendur, terkulai, dan berbentuk seperti corong. Hal ini disebabkan karena korpus uteri berkontraksi dan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk cincin. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena pembuluh darah.

Serviks yang mengalami robekan disebabkan karena adanya hiperpalpasi dan retraksi serviks, namun robekan serviks dapat disembuhkan walaupun bentuknya tidak akan sama seperti sebelum melahirkan. Pada umumnya ostium eksternum menjadi lebih besar disertai dengan retakan dan robekan pada pinggirnya, terutama pinggir samping.

e) *Lochea*

Involusi uterus menyebabkan terjadinya nekrotik pada lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta. Lapisan desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan (darah). Percampuran antara darah dengan desidua inilah yang biasa disebut *lochea*.



*Lochea* mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Total jumlah rata-rata pengeluaran *lochea* sekitar 240 – 270 ml.

f) Vulva, vagina, dan perineum

Selama proses persalinan, vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat lebar sehingga pada beberapa hari persalinan kedua organ ini dalam keadaan kendur. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan saat sebelum persalinan pertama.

Perubahan pada perineum pascapersalinan terjadi saat perineum mengalami robekan. Robekan pada jalan lahir ini dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu.

3) Perubahan pada Sistem Pencernaan

Tingginya kadar hormon progesteron saat kehamilan dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh pada sistem gastrointestinal. Hormon ini juga dapat meningkatkan kolesterol darah dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Setelah melahirkan, kadar hormon progesteron mulai menurun, namun memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

4) Perubahan pada Sistem Perkemihan

Kandung kemih dalam masa nifas kurang sensitif dan kapasitasnya akan bertambah mencapai 3000 ml per hari pada 2 – 5 hari

*postpartum*. Hal ini akan mengakibatkan kandung kemih penuh. Sisa urine dan trauma pada dinding kandung kemih persalinan memudahkan terjadinya infeksi.

Dilatasi ureter dan pyelum normal kembali pada akhir *postpartum* minggu ke empat. Sekitar 40% wanita *postpartum* mempunyai proteinuria nonpatologis sejak pascapersalinan hingga hari kedua *postpartum*. Mendapatkan urin yang valid harus diperoleh dari urin dari kateterisasi yang tidak terkontaminasi *lochea*.

#### 5) Perubahan pada Sistem Muskuloskeletal

Pada saat masa nifas, sistem muskuloskeletal akan berangsur-angsur pulih kembali. Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri.

Dinding perut pada ibu akan melonggar setelah persalinan. Keadaan ini akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. Kulit abdomen akan melebar, melonggar, dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dari dinding abdomen dapat kembali normal dalam beberapa minggu pascapersalinan dengan latihan *postnatal*.

*Striae* pada dinding abdomen membentuk garis lurus yang samar. Ligamen-ligamen, diafragma, dan fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti sebelum kehamilan. Pada simpisis pubis jarang terjadi perubahan, namun apabila terjadi hal ini dapat menyebabkan morbiditas material.

## 6) Perubahan pada Sistem Endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin yaitu pengeluaran plasenta menyebabkan terjadinya penurunan hormon yang diproduksi oleh plasenta yaitu *Human Placental Lactogen* (HPL). Penurunan hormon ini menyebabkan kadar gula darah menurun pada masa nifas. Hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) juga menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 masa nifas.

Hormon *pituitary* terdiri dari hormon prolaktin, FSH, dan LH. Hormon prolaktin darah meningkat dengan cepat, berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu. Pada ibu tidak menyusui, hormon ini akan menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3.

Hipotalamik *pituitary* ovarium akan memengaruhi lamanya mendapatkan menstruasi pada ibu yang menyusui maupun tidak menyusui. Hormon oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama kala III persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu involusi uteri.

Hormon estrogen yang tinggi akan memperbesar hormon anti diuretik yang dapat meningkatkan volume darah, sedangkan hormon

progesteron memengaruhi otot halus mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah.

#### 7) Perubahan pada Sistem Kardiovaskuler

Volume darah normal yang diperlukan plasenta dan pembuluh darah uterin meningkat selama masa kehamilan. Diuresis terjadi akibat adanya penurunan hormon estrogen yang dengan cepat mengurangi volume plasma menjadi normal kembali. Kadar estrogen masih tetap tinggi daripada normal, walaupun selama nifas kadarnya menurun. Plasma darah tidak mengandung banyak cairan, sehingga daya koagulasi meningkat.

Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah persalinan. Kehilangan darah pada persalinan per vaginam sekitar 300-400 cc, sedangkan kehilangan darah dengan persalinan seksio sesarea menjadi dua kali lipat. Perubahan yang terjadi terdiri dari volume darah dan hemokonsentrasi. Pada persalinan per vaginam, hemokonsentrasi akan naik, sedangkan pada persalinan seksio sesarea, hemokonsentrasi cenderung stabil.

#### 8) Perubahan pada Sistem Hematologi

Pada minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat, sedangkan pada hari pertama nifas kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun dan darah lebih mengental karena adanya peningkatan viskositas yang dapat meningkatkan faktor pembekuan darah.

Leukositosis adalah peningkatan jumlah sel darah putih. Jumlah leukosit selama persalinan sebanyak 15.000 dan akan tetap tinggi selama beberapa hari memasuki masa nifas. Jumlah leukosit bisa bertambah lagi sampai 25.000 hingga 35.000 tanpa adanya kondisi patologis jika ibu tersebut mengalami persalinan lama.

Pada awal masa nifas, jumlah hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit sangat bervariasi. Hal ini disebabkan karena volume darah, volume plasenta, dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Ibu dianggap mengalami kehilangan darah yang cukup banyak apabila jumlah hematokrit pada hari pertama atau kedua masa nifas lebih dari 500 ml. Jumlah kehilangan darah selama persalinan kurang lebih 200-500 ml, pada minggu pertama nifas sekitar 500-800 ml, dan selama sisa masa nifas sekitar 500 ml.

**c. Perubahan Psikologis *Postpartum***

Proses adaptasi psikologis ibu sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran, maupun setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan/pembelajaran. Perubahan peran dan tanggung jawab seorang ibu memerlukan waktu untuk beradaptasi. Periode ini diekspresikan menjadi tiga tahap berikut ini (Yanti, 2014):

1) *Fase Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu berfokus

pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu, yaitu rasa mulas, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, dan kelelahan. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah istirahat cukup, komunikasi yang baik, dan asupan nutrisi.

2) *Fase Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Pada fase ini timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Pada fase ini juga ibu berespon dengan penuh semangat untuk memperoleh kesempatan belajar tentang cara perawatan bayi dan ibu memiliki keinginan untuk merawat bayinya secara langsung.

3) *Fase Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya, terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu merawat bayi, serta kebutuhan istirahat ibu masih diperlukan untuk menjaga kondisi fisiknya.

## **2.1.2 Air Susu Ibu (ASI)**

### **a. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu atau ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). ASI adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat (Maryunani, 2017) . Pemberian ASI untuk bayi disarankan hingga bayi berusia 2 tahun. Setelah berusia 6 bulan, biasanya bayi diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Tuhan untuk memnuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda (Maryunani, 2012).

### **b. Manfaat Pemberian ASI**

Manfaat pemberian ASI menurut Yanti & Dian (2014) adalah sebagai berikut:

#### **1) Manfaat ASI untuk Bayi**

##### **a) Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi**

Zat gizi yang terdapat dalam ASI, yaitu lemak, karbohidrat, protein, garam, dan mineral, serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 6 bulan pertama.

b) ASI mengandung zat protektif

Zat protektif yang terdapat dalam ASI menyebabkan bayi menjadi jarang sakit. Zat-zat yang terkandung dalam ASI, yaitu laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor anti streptokokus, antibody, imunitas seluler, dan ASI tidak menimbulkan alergi.

c) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi

Pada saat bayi menyusu akan terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, hal ini akan menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (*basic sense of trust*).

d) Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik

Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki tumbuh kembang yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otak bayi.

e) Mengurangi kejadian karies dentis

Kejadian karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusu dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula, sehingga gigi menjadi lebih asam.



## 2) Manfaat ASI untuk Ibu

### a) Aspek kesehatan ibu

Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pascapersalinan, mengurangi prevalensi anemia dan mengurangi terjadinya karsinoma indung telur dan mammae, mengurangi angka kejadian osteoporosis dan patah tulang panggul setelah *menopause*, serta menurunkan kejadian obesitas karena kehamilan.

### b) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara eksklusif dapat menyebabkan kehamilan menjadi jarang. Hormon yang mempertahankan laktasi menekan ovulasi, sehingga dapat menunda kesuburan. Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai kontrasepsi alamiah yang sering disebut Metode Amenorea Laktasi (MAL).

### c) Aspek psikologis

Perasaan bangga dan dibutuhkan dapat menciptakan hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi.

## c. **Macam-macam ASI menurut Stadium Laktasi**

ASI dari waktu ke waktu memiliki perbedaan dan tidak selalu sama, hal ini dibedakan berdasarkan stadium laktasi. Berikut ini macam-macam ASI berdasarkan stadium laktasi menurut Astutik (2017), yaitu:

### 1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan, yang keluar antara 1 -3 hari. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu, karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum yang keluar pada awal menyusui mungkin hanya sesendok teh saja. Pada hari pertama kondisi normal produksi kolostrum sekitar 10-100 cc dan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml/ 24 jam.

### 2) ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matur/matang. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. ASI disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Volume ASI akan semakin meningkat dari hari ke hari, sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hari.

### 3) ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang dihasilkan sekitar 10 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850

ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. ASI matur mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi (Hesti, 2013).

#### **d. Proses Pembentukan ASI**

Proses pembentukan laktogen dimulai sejak kehamilan, yang meliputi proses sebagai berikut:

##### 1) Laktogenesis I

Payudara wanita akan memasuki fase laktogenesis I pada fase terakhir kehamilan. Payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental kekuningan dan kadar progesteron yang tinggi untuk mencegah produksi ASI. Pengeluaran kolostrum pada saat hamil atau sebelum melahirkan tidak menjadikan masalah medis. Hal ini juga bukan pertanda sedikit atau banyaknya produksi ASI setelah melahirkan nanti (Yanti, 2014).

##### 2) Laktogenesis II

Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, estrogen, dan *Human Placental Lactogen* (HPL) secara tiba-tiba, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI secara maksimal yang dikenal dengan laktogenesis II.

Level prolaktin dalam darah akan meningkat jika payudara diberikan rangsangan, memuncak pada periode 45 menit, dan tiga jam

kemudian kembali ke level sebelum diberikan rangsangan. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI.

Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30 – 40 jam setelah proses persalinan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50 – 73 jam (2 – 3 hari) setelah persalinan. Hal ini berarti bahwa produksi ASI tidak berlangsung segera setelah melahirkan (Astutik, 2017).

### 3) Laktogenesis III

Sistem kontrol autokrin dimulai ketika produksi ASI mulai stabil. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak. Penelitian berkesimpulan bahwa payudara yang kosong secara menyeluruh akan meningkatkan taraf produksi ASI. Produksi ASI juga sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, dan juga seberapa sering payudara ibu dikosongkan (Yanti, 2014).

#### **e. Hormon yang Memengaruhi Pembentukan ASI**

Hormon-hormon yang memengaruhi pembentukan ASI adalah sebagai berikut (Astutik, 2017):

##### 1) Progesteron

Progesteron memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron menurun sesaat setelah melahirkan, karena menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran.

## 2) Estrogen

Estrogen menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen menurun sesaat setelah melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama proses menyusui.

## 3) Prolaktin

Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan menyebabkan penurunan secara berangsur-angsur pada kadar estrogen dan progesteron sampai diaktifkannya hormon prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dengan kata lain mempunyai fungsi kontrasepsi.

## 4) Oksitosin

Hormon oksitosin menyebabkan pengencangan otot-otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Hormon oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin berperan dalam proses turunnya susu (*let down/milk ejection reflex*).

## 5) *Human Placental Lactogen* (HPL)

Plasenta mengeluarkan banyak HPL sejak bulan kedua kehamilan, yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Payudara dikatakan siap memproduksi ASI pada

bulan kelima dan keenam kehamilan, namun ASI juga bisa diproduksi tanpa kehamilan (*induced lactation*).

**f. Faktor yang Memengaruhi Produksi ASI**

1) Faktor Bayi

a) Faktor fisik dan kesehatan bayi

Kurangnya usia gestasi pada bayi saat dilahirkan dapat mempengaruhi refleks oksitosin. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk menghisap ASI secara efektif antara lain akibat struktur mulut dan rahang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI juga memengaruhi produksi ASI.

b) Faktor isapan bayi dan frekuensi menyusui

Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti. Frekuensi bayi yang sering menyusui akan meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada payudara ibu semakin banyak, akan tetapi frekuensi menyusui pada bayi prematur berbeda dengan bayi cukup bulan (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

2) Faktor Ibu

a) Faktor fisik

Faktor fisik ibu yang memengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu dan terdapat jaringan payudara

hipoplastik. Faktor lain yang memengaruhi produksi ASI adalah usia ibu. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh keadaan hormon oksitosin dan prolaktin yang berasal dari hipofise anterior dan posterior.

b) Faktor psikologis

Faktor psikologis yang memengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah, sedih kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu. Ibu juga khawatir bahwa ASInya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan *maternal attainment*, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara. Ibu-ibu dengan depresi *postpartum* juga dapat memengaruhi produksi ASI.

c) Pengalaman menyusui

Pengalaman yang diperoleh akan memengaruhi perilaku untuk memberikan ASI dan pengalaman menyusui sebelumnya menentukan keputusan untuk memberikan ASI pada anak selanjutnya.

d) Nutrisi dan asupan ibu

Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui. Asupan yang kurang dari 1500 kalori perhari dapat memengaruhi produksi ASI. Asupan cairan yang cukup 2000 cc perhari dapat menjaga produksi ASI ibu.

e) Jarak kehamilan

Jarak kehamilan yang aman adalah antara 1,5 tahun sampai 2 tahun karena melahirkan dalam jangka waktu yang dekat akan memengaruhi kesehatan ibu secara negatif. Waktu 2 tahun merupakan waktu yang ideal bagi seorang bayi untuk mendapatkan ASI yang bermanfaat untuk bayi.

f) Jenis persalinan

Pada persalinan normal menyusui dapat segera dilakukan segera setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan, sedangkan pada persalinan *section caesarea* seringkali ibu sulit menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anastesi umum.

### 2.1.3 Pijat Oksitosin

a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Delima, 2016).

Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu



akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan berkurang (Setiowati, 2017).

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin adalah tindakan pijatan yang dilakukan pada ibu menyusui berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin ini dapat dilakukan oleh suami maupun keluarga.

#### **b. Mekanisme Pijat Oksitosin**

Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu. Pijat oksitosin akan membuat ibu merasa tenang, rileks, menurunkan ambang rasa nyeri, dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin meningkat dan ASI cepat keluar (Delima, 2016).

Pijat oksitosin pada tulang belakang akan menyebabkan *neurotransmitter* merangsang *medulla oblongata* dan langsung mengirimkan pesan ke hipotalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya.

Hormon oksitosin diproduksi di kelenjar hipofise posterior, setelah itu akan memasuki darah untuk merangsang sel-sel meopitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel meopitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus, dan di sana ASI akan disimpan. Pada saat

bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di duktus laktiferus akan tertekan keluar ke mulut bayi (Widyasih, 2013).

Hasil penelitian Suryani (2013) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI, menyatakan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu *postpartum* di BPM wilayah Kabupaten Klaten. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) tentang penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI ibu *postpartum*, didapatkan hasil setelah dilakukan pijat oksitosin didapatkan *milk intake* yang lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Kedua hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin mampu meningkatkan hormon oksitosin dan kenyamanan ibu, sehingga bisa meningkatkan refleksi aliran dan meningkatkan produksi ASI. Dapat disimpulkan juga bahwa pijat oksitosin dapat memengaruhi peningkatan pengeluaran ASI pada ibu *postpartum*.

### **c. Manfaat Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin memiliki manfaat yang banyak, khususnya bagi ibu nifas dan menyusui. Pijat oksitosin dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki *mood*. Menurut Rahayu (2016), manfaat-manfaat yang dihasilkan dari penerapan pijat oksitosin adalah sebagai berikut:

- 1) Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta.
- 2) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress.
- 3) Mencegah terjadinya perdarahan *postpartum*.
- 4) Mempercepat terjadinya proses involusi uterus.

- 5) Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- 6) Meningkatkan produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI.
- 7) Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan keluarga.
- 8) Merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan.

**d. Tanda dan Sensasi Refleks Oksitosin Aktif**

Tanda dan sensasi refleks oksitosin aktif adalah sebagai berikut:

- 1) Sensasi diperah atau gelenyar (*tingling sensation*) di dalam payudara sesaat sebelum menyusui atau pada waktu proses menyusui berlangsung.
- 2) ASI mengalir dari payudara bila ibu memikirkan bayinya atau mendengar bayinya menangis.
- 3) ASI menetes dari payudara sebelah bila ibu menyusui pada payudara yang lainnya.
- 4) ASI memancar halus ketika bayi melepas payudara pada waktu menyusu.
- 5) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi keluarnya darah selama menyusui di minggu pertama.
- 6) Hisapan yang lambat, dalam, dan tegukan bayi menunjukkan bahwa ASI mengalir ke dalam mulut bayi.

#### e. Langkah-langkah Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dapat dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi kurang lebih 15 menit, frekuensi pemberian pijatan 1-2 kali sehari. Pemijatan ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan, tetapi juga dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga. Pijat oksitosin dapat diberikan kapan saja, bahkan saat ASI ibu sudah lancar. Pijat oksitosin tidak hanya dapat memperlancar ASI, tetapi juga dapat memberikan kenyamanan pada ibu.

Berikut ini merupakan langkah-langkah pemberian pijat oksitosin (Trijayanti, 2017):

- 1) Melepaskan baju ibu bagian atas, ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal, memasang handuk, melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau *baby oil*.
- 2) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan.
- 3) Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya.
- 4) Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah dari leher ke arah tulang belikat, selama 2 – 3 menit. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- 5) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.
- 6) Bantu klien memakai pakaiannya kembali, serta rapikan alat.

## **2.2 Asuhan Keperawatan pada Ibu *Postpartum***

### **2.2.1 Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Nursalam, 2017).

#### **a. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan yang diberikan pada ibu *postpartum* normal adalah sebagai berikut (Wahyuningsih, 2019):

##### **1) Identitas Klien**

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan nama, umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, suku, alamat, nomor rekam medis, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, dan kaji identitas penanggung jawab atas pasien.

##### **2) Riwayat Kesehatan**

###### **a) Riwayat kesehatan**

Data yang perlu dikaji antara lain: keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin memengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosa yang perlu dikaji adalah peningkatan tekanan darah, eliminasi, mual, atau muntah, penambahan berat badan, edeme. pusing, sakit kepala, diplopia, dan nyeri epigastrik.

###### **b) Riwayat obstetri dan ginekologi**

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan,

persalinan, nifas yang lalu, riwayat kehamilannya saat ini, dan riwayat keluarga berencana.

c) Riwayat penyakit

Mengkaji riwayat penyakit pada pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarga memiliki penyakit menurun seperti hipertensi dan diabetes melitus atau penyakit menular seperti tuberkulosis dan AIDS.

d) Pola kebutuhan sehari-hari

Melakukan pengkajian pola kebutuhan sehari-hari pada pasien seperti pengkajian pada pernafasan, nutrisi (makan dan minum), eliminasi (BAB dan BAK), gerak badan atau aktivitas, istirahat tidur, berpakaian, rasa nyaman (pasien merasakan adanya dorongan meneran, tekanan ke anus, perinium menonjol), kebersihan diri, rasa aman, pola komunikasi atau hubungan pasien dengan orang lain, ibadah, produktivitas, rekreasi, dan kebutuhan belajar.

e) Data bayi

Data yang harus dikaji meliputi jenis kelamin, berat badan bayi, kesulitan dalam melahirkan, nilai APGAR, status menyusui atau pemberian susu formula, dan kelainan kongenital pada bayi yang tampak pada saat dilakukan pengkajian saat bayi baru dilahirkan.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan wajah

Inspeksi kebersihan dan kerontokan rambut (normal rambut bersih, tidak terdapat lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok), *cloasma gravidarum*, keadaan sklera (normalnya sklera berwarna putih), konjungtiva (normalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalau pucat berarti anemis), kebersihan gigi dan mulut (normalnya mulut dan gigi bersih, tidak berbau, bibir merah), periksa karies gigi. Lakukan palpasi palpebra, edema pada mata dan wajah, palpasi pembesaran getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), *Jugularis Vena Pressure (JVP)*, dan kelenjar tiroid.

2) Dada

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

3) Abdomen

Inspeksi adanya *striae* atau tidak, adanya luka/insisi, adanya linea atau tidak. Periksa involusi uteri, kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, diukur dengan

mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dan peremasan fundus dan karakter serta jumlah lochia 4 sampai 8 jam. Konsistensi fundus harus keras dengan bentuk bundar mulus.

4) Vulva dan vagina

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

5) Perineum

Kaji daerah perineum dan perineal dengan sering untuk mengidentifikasi karakteristik normal atau deviasi dari normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan. Jika ada jahitan luka, adanya tanda-tanda infeksi “REEDA” (*Redness*/kemerahan, *Echymosisi*/perdarahan bawah kulit, *Edema*/bengkak, *Discharge* /perubahan *lochea*, dan *Approximation*/pertautan jaringan).

Daerah anus dikaji apakah ada hemoroid dan fisura. Wanita dengan persalinan spontan per vagina tanpa laserasi sering mengalami nyeri perineum yang lebih ringan.

6) Ekstremitas

Ekstremitas atas dan bawah dapat bergerak bebas, kadang ditemukan edema, varises pada tungkai kaki, ada atau tidaknya tromboflebitis karena penurunan aktivitas, dan refleks patella baik.



## 7) Eliminasi

Pengkajian eliminasi meliputi pengkajian bising usus, inspeksi, dan palpasi adanya distensi abdomen. Ibu *postpartum* dianjurkan untuk berkemih sesegera mungkin untuk menghindari distensi kandung kemih.

### c. Tanda-tanda Vital

Mengkaji tanda-tanda vital meliputi suhu, nadi, pernapasan, dan tekanan darah selama 24 jam pertama masa *postpartum* atau masa nifas. Suhu tubuh diukur setiap 4 sampai 8 jam selama beberapa hari pascapartum karena demam biasanya merupakan gejala awal infeksi. Frekuensi nadi diatas 100 kali/ menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan. Tekanan darah umumnya dalam batasan normal selama kehamilan. Pernafasan umumnya lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat.

### d. Pengkajian Psikososial

Pengkajian psikososial ini difokuskan pada interaksi dan adaptasi ibu, bayi baru lahir dan keluarga. Perawat melihat status emosional dan respon ibu terhadap pengalaman kelahiran, interaksi dengan bayi baru lahir, menyusui bayi baru lahir, penyesuaian terhadap peran baru, hubungan baru dalam keluarga, dan peningkatan pemahaman dalam perawatan diri.

### e. Pemeriksaan Penunjang

Data penunjang dilakukan atas indikasi tertentu yang digunakan untuk memperoleh keterangan yang lebih jelas. Pemeriksaan yang dilakukan

untuk mendapatkan data penunjuang seperti pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan *ultrasonography* (USG).

### **2.2.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan yaitu suatu penelitian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual, risiko, maupun potensial. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respon klien, individu, keluarga, komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosis keperawatan pada ibu *postpartum* normal yang diangkat menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2016) adalah: menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonatus, anomali payudara ibu, ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, payudara bengkak, riwayat operasi payudara, kelahiran kembar, tidak rawat gabung, kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui, kurang dukungan keluarga, faktor budaya.

### **2.2.3 Perencanaan**

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis (Tim

Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi keperawatan yang diberikan berkaitan dengan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif adalah sebagai berikut:

<b>Tujuan:</b>	
Status menyusui membaik / menyusui efektif.	
<b>Kriteria Hasil:</b>	<b>Intervensi:</b>
1. Miksi bayi meningkat lebih dari 8x /24 jam	1. Kaji kemampuan menghisap bayi
2. Berat badan bayi naik	2. Monitor pengeluaran ASI
3. Tetesan/pancaran ASI meningkat	3. Ajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> ( <i>breast care</i> )
4. Suplai ASI adekuat meningkat	4. Lakukan terapi pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari
5. Bayi tidur setelah menyusui meningkat	5. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
6. Intake bayi meningkat	6. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat
7. Frekuensi miksi bayi membaik	7. Beri pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar
8. Bayi rewel menurun	8. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
9. Frekuensi makan/menyusu membaik	
10. Kesulitan menurun	

Tabel 2 (Intervensi Keperawatan)

#### 2.2.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien. Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012).

#### 2.2.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah

diberikan. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana, atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

## **BAB III**

### **METODOLOGI STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain Studi Kasus**

Desain studi kasus yang digunakan adalah studi kasus dengan metode deskriptif. Rancangan yang digunakan yaitu rancangan studi kasus. Rancangan studi kasus merupakan rancangan yang mencakup pengkajian satu unit tunggal studi secara komprehensif, misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Unit yang menjadi masalah tersebut dianalisa secara mendalam oleh penulis dari berbagai sisi (Setiadi, 2012).

Penulis menggunakan jenis studi kasus deskriptif karena penulis menggambarkan studi kasus tentang penerapan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

#### **3.2 Definisi Konsep dan Operasional**

Prosedur pijat oksitosin adalah tindakan relaksasi atau pemijatan tulang belakang (*vertebra*) mulai dari *costae* 5 – 6 sampai *scapula* yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang, sehingga terjadi pengeluaran hormon oksitosin yang dapat merangsang refleks aliran pada ASI (Evayanti, 2020).

Klien dengan menyusui tidak efektif adalah ibu *postpartum* dengan suatu kondisi di mana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan dalam

pemberian ASI yang disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi.

### **3.3 Subjek Studi Kasus**

Pada studi kasus deskriptif tidak dikenal istilah populasi dan sampel, namun lebih mengarah ke istilah subjek studi kasus dengan jumlah klien sekurang-kurangnya dua klien (individu, keluarga, masyarakat, atau kelompok khusus) yang diamati secara mendalam.

Pada studi kasus ini, penulis menetapkan dua klien yang menjadi subjek studi kasus. Kedua klien tersebut adalah ibu *postpartum* hari ke-1 di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak.

#### **3.3.1 Kriteria Inklusi**

Adapun kriteria inklusi antara lain:

- a. Ibu *postpartum* rawat gabung dengan bayinya
- b. Ibu *postpartum* tidak mengonsumsi obat pelancar ASI
- c. Bayi lahir tidak dalam keadaan cacat, misalnya bibir sumbing (*cheiloschisis*), sumbing langit-langit mulut (*palatoschisis*), atau Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- d. Ibu *postpartum* belum mendapatkan pijat oksitosin

#### **3.3.2 Kriteria Eksklusi**

Adapun kriteria eksklusi antara lain:

- a. Bayi meninggal
- b. Ibu dengan kelainan payudara, misalnya mastektomi

### **3.4 Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus dalam studi kasus ini yaitu penerapan prosedur pijat oksitosin pada ibu *postpartum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

### **3.5 Tempat dan Waktu**

Studi kasus ini dilakukan di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak Kota Bandung, tepatnya di Nyengseret, Astanaanyar. Studi kasus ini dilanjutkan di tempat tinggal klien karena klien sudah dipulangkan.

Studi kasus ini dilakukan pada bulan Januari 2022 – Mei 2022, yaitu mulai dari survei awal, pengajuan judul, pengambilan data, konsultasi proposal, sidang proposal, sampai dengan pelaksanaan penerapan tindakan.

### **3.6 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan upaya untuk mendapatkan data yang dapat digunakan sebagai informasi tentang subjek studi kasus. Teknik pengumpulan data berbeda setiap jenisnya, hendaknya penulis dapat menggunakannya secara tepat dan sesuai dengan tujuan studi kasus.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

#### **3.6.1 Wawancara**

Wawancara adalah sebuah teknik mengumpulkan data dari seorang narasumber dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang

membahas suatu topik tertentu dan berlangsung antara pewawancara dengan narasumber.

Hasil dari wawancara ini berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit, dan data-data lainnya. Narasumber yang dapat diwawancara mulai dari klien, suami klien, maupun keluarga klien. Teknik wawancara ini memberikan hasil secara langsung dan dapat memperoleh data secara mendalam tentang subjek penelitian. Instrumen yang digunakan pada teknik ini berupa format pengkajian asuhan keperawatan dan daftar *checklist* pertanyaan wawancara.

### **3.6.2 Observasi**

Observasi merupakan teknik pengumpulan data studi kasus dengan pengamatan secara langsung terhadap subjek studi kasus dalam mencari data-data, perubahan, atau hal-hal yang akan diamati. Penulis akan mencatat informasi sebagaimana yang disaksikannya selama studi kasus berlangsung terhadap situasi atau peristiwa yang ada di lapangan.

Pada studi kasus ini penulis memilih jenis observasi partisipatif, yaitu observasi yang dilakukan dengan cara masuk ke dalam kehidupan subjek studi kasus, kemudian mengamati apa yang dilakukan oleh subjek untuk mengidentifikasi dan mendapatkan data-data yang dibutuhkan. Instrumen yang digunakan dalam teknik observasi ini berupa lembar observasi dan SOP pijat oksitosin.



### **3.6.3 Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk mengumpulkan data ibu *postpartum* dengan melakukan teknik pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien dimulai dari kepala sampai kaki (*head to toe*), terutama pada organ-organ yang sedang mengalami perubahan fisiologis pascapersalinan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

### **3.6.4 Dokumentasi**

Teknik dokumentasi merupakan salah satu cara dalam mengumpulkan data studi kasus secara tidak langsung, artinya data didapatkan melalui dokumen-dokumen pendukung yang berhubungan dengan data yang akan diamati. Pada studi kasus ini penulis melakukan studi dokumentasi dengan cara pengumpulan dokumen-dokumen tertulis dari pihak klinik dan pihak klien yang menggambarkan kondisi faktual tentang masalah yang terjadi.

## **3.7 Pengolahan, Analisa, dan Penyajian Data**

Data yang sudah terkumpul selanjutnya dianalisis dengan cara analisis deskriptif. Pada studi kasus ini, analisa data dilakukan sejak penulis di lapangan, mulai dari pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Teknis analisis data yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara yang mendalam, ringkasan data-data hasil observasi, dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk diinterpretasikan dan dibandingkan

dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dikumpulkan dan ditulis dalam catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data yang sudah terkumpul dalam bentuk transkrip, dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif, lalu dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik, kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

Data disajikan secara tekstular/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal klien yang merupakan data pendukungnya. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan tabel (grafik, *flip chart*, dan lain-lain) dengan tidak menuliskan identitas klien, dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

### **3.8 Etika Studi Kasus**

Etika studi kasus adalah pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan studi kasus yang melibatkan antara pihak penulis studi kasus, subjek studi kasus, dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil studi kasus tersebut (Soekidjo, 2014).

#### **3.8.1 *Inform Consent* (Persetujuan Menjadi Klien)**

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan subjek studi kasus untuk menjadi responden. Lembar studi kasus berisi tentang hak dan

kewajiban responden selaku subjek studi kasus yang diberikan sebelum dilaksanakannya studi kasus, responden mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

### **3.8.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)**

*Anonimity* merupakan etika studi kasus yang memberikan jaminan kepada subjek studi kasus dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil studi kasus yang dihasilkan.

### **3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

*Confidentiality* merupakan kerahasiaan selama berlangsungnya studi kasus, baik informasi maupun masalah-masalah dalam studi kasus. Informasi dan data-data yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh Penulis, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil studi kasus.

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Studi Kasus**

Hasil studi kasus ini menggambarkan tentang dua asuhan keperawatan yang keduanya dilakukan pemberian terapi pijat oksitosin dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif. Pelaksanaan studi kasus ini berlangsung selama tiga hari, dimulai dari masa *postpartum* hari ke-1 sampai dengan *postpartum* hari ke-3. Penulis menerapkan penelitian terdahulu terkait tindakan pijat oksitosin yang diberikan pada ibu pot partum dalam meningkatkan produksi ASI melalui pendekatan keperawatan. Hasil data yang didapatkan dan dikumpulkan akan digambarkan dalam bentuk asuhan keperawatan yang terdiri dari beberapa proses keperawatan, mulai dari pengkajian keperawatan, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus**

Studi kasus tentang Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu *Postpartum* dengan Menyusui Tidak Efektif dilakukan di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak yang terletak di Jl. Siti Munigar No. 35, Kelurahan Nyengseret, Kecamatan Astanaanyar, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Kode Pos 40242.

Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak merupakan fasilitas kesehatan tingkat 1 dengan jenis pelayanan beragam, mulai dari pelayanan *baby*

*treatment, mom's treatment*, pemeriksaan laboratorium, *antenatal care*, USG, persalinan, imunisasi, pemasangan alat kontrasepsi KB, penanganan bayi prematur, pelayanan farmasi/apotek, *ambulance*, dan lain-lain. Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak didukung oleh tenaga 5 dokter ahli, 14 bidan, 2 perawat, 3 apoteker, dan 2 analis kesehatan berkualitas yang membantu proses persalinan secara spontan. Ruang yang digunakan untuk pemulihan ibu pascapersalinan terdiri dari kelas 1, 2, dan 3. Kapasitas *bed* yang tersedia berjumlah 8 *bed* yang dengan fasilitas yang berbeda-beda.

Ibu yang melakukan persalinan di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak setiap bulan kurang lebih mencapai 20 -25 orang. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan di klinik, diketahui bahwa pijat oksitosin jarang diterapkan oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan kelancaran ASI. Pemberian tindakan pijat laktasi, khususnya pijat oksitosin hanya disarankan kepada klien yang mengalami ketidaklancaran ASI ketika klien kontrol di hari ke-4 masa nifas

#### 4.1.2 Gambaran Asuhan Keperawatan

##### a. Pengkajian

Data	Klien 1	Klien 2
<b>Identitas Klien</b>		
Nama	Ny. T	Ny. M
Umur	32 tahun	23 tahun
Suku bangsa	Sunda	Jawa
Pendidikan	S1 Akuntansi	SMK/Sederajat
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS	12 Mei 2022	13 Mei 2022
Tanggal pengkajian	13 Mei 2022	14 Mei 2022
Waktu pengkajian	08.00 WIB (21 jam <i>postpartum</i> )	10.00 WIB (21 jam <i>postpartum</i> )

<b>Data</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Golongan darah	B	B
Diagnosa medis	P2A0 <i>Postpartum</i> Spontan Partus Maturus 39-40 Minggu	P1A0 <i>Postpartum</i> Spontan Partus Maturus 38-39 Minggu
Nomor telepon	0895-2749-5959	0877-2402-6544
Alamat rumah	Jl. Nyengseret Selatan RT 01/03, Kel. Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung	Jl. Rajawali Timur, Gg. Kebon Jukut 2 RT 09/05, Kel. Ciroyom, Kec. Andir, Kota Bandung
<b>Identitas Penanggung Jawab</b>		
Nama	Tn. V	Tn. I
Umur	28 tahun	30 tahun
Suku bangsa	Sunda	Jawa
Pendidikan	SMK/Sederajat	SMK/Sederajat
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Golongan darah	B	O
Nomor telepon	-	0813-9865-5914
Alamat	Jl. Nyengseret Selatan RT 01/03, Kel. Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung	Jl. Rajawali Timur, Gg. Kebon Jukut 2 RT 09/05, Kel. Ciroyom, Kec. Andir, Kota Bandung

Tabel 3 (Pengkajian Identitas Klien)

<b>Data</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
<b>Riwayat Kesehatan</b>		
Keluhan utama	Klien mengeluh ASI tidak keluar di hari pertama nifas.	Klien mengeluh ASI hanya keluar sedikit di hari pertama nifas.
Riwayat kesehatan sekarang	Klien juga mengeluh ASI tidak keluar di hari pertama nifas, klien tidak tahu cara mengatasinya. Klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara dan payudara tidak tegang walaupun belum disusukan. Klien mengatakan bayi sudah menyusui 12x dan Buang Air Kecil 7x dalam 24 jam.	Klien juga mengeluh ASI hanya keluar sedikit di hari pertama nifas. Klien mengatakan ini adalah kelahiran anak pertamanya, sehingga klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya. Klien mengatakan payudara kendur dan tidak tegang. Bayi sudah menyusui 10x dan Buang Air Kecil 8x dalam 24 jam.
Riwayat kesehatan dahulu	Klien mengatakan ini merupakan kelahiran anak ke-2. Klien juga mengatakan pada persalinan sebelumnya jalan lahir klien tergolong kecil, sehingga klien mendapat luka robekan yang cukup besar sampai ke anus. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat pre eklampsia, eklampsia, maupun perdarahan pada kehami-	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit, seperti hipertensi, diabetes melitus, TBC, asma, dan lain-lain. Klien mengatakan tidak pernah dirawat dan hanya pernah mengalami flu batuk dan radang tenggorokan. Klien mengatakan terakhir sakit yaitu pada hamil usia 3 bulan.

Data	Klien 1	Klien 2
	lan atau persalinan sebelumnya.	
Riwayat kesehatan keluarga	Klien mengatakan keluarganya sehat, tidak ada yang menderita penyakit menurun, seperti hipertensi, asma, hemofilia, diabetes melitus, atau penyakit jantung. Klien juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular, seperti tuberkulosis, hepatitis, atau penyakit menular seksual.	Klien mengatakan keluarganya sehat, tidak ada yang menderita penyakit menurun, seperti hipertensi, asma, hemofilia, diabetes melitus, atau penyakit jantung. Klien juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular, seperti tuberkulosis, hepatitis, atau penyakit menular seksual.
<b>Riwayat Ginekologi</b>		
Riwayat menstruasi	Klien mengatakan menarche pada usia 13 tahun dengan siklus 27 hari, klien biasanya mendapati menstruasi selama 7 hari. Klien mengeluh kram perut ketika awal-awal haid, sekarang sudah tidak. Jumlah darah yang keluar sekitar 40-50 cc.	Klien mengatakan menarche pada usia 14 tahun dengan siklus 28 hari, klien biasanya mendapati menstruasi selama 7 hari. Klien mengeluh terkadang perut terasa mulas ketika sedang menstruasi. Jumlah darah yang keluar sekitar 40-50 cc.
Riwayat perkawinan	Klien mengatakan statusnya sudah menikah. Usia keduanya saat menikah, yaitu istri 30 tahun dan suami 26 tahun. Pernikahan tersebut sudah berusia 3 tahun dan merupakan pernikahan pertama bagi keduanya.	Klien mengatakan statusnya sudah menikah. Usia keduanya saat menikah, yaitu istri 22 tahun dan suami 29 tahun. Pernikahan tersebut sudah berusia 1 tahun dan merupakan pernikahan pertama bagi keduanya.
Riwayat keluarga berencana	Klien mengatakan tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi. Keluarga mengatakan sudah menyuruh klien untuk berKB dan klien belum melakukannya hingga akhirnya terjadi kehamilan kedua. Klien mengatakan belum tahu rencana kontrasepsi selanjutnya akan menggunakan jenis apa yang efektif untuk dirinya.	Klien mengatakan tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi. Keluarga mengatakan kepada klien untuk tidak menunda kehamilan pertama. Klien berencana akan menggunakan kontrasepsi jenis suntik 1 bulan, tetapi klien belum tahu apakah aman atau tidak untuk dirinya.
<b>Riwayat Obstetri</b>		
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	Klien melahirkan anak pertama di tahun 2021 dan usia anak tersebut adalah 19 bulan. Saat kehamilan, klien melakukan ANC 10x di klinik dan klien sering keluar flek. Melahirkan dengan spontan yang ditolong oleh Bidan di tempat bidan praktek. Dengan penyulit plasenta yang sangat menempel	Klien mengatakan ini merupakan kehamilan, persalinan, dan nifas yang pertama.

<b>Data</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
	dan jalan lahir yang kecil. Bayi laki-laki, hidup, dengan berat badan 2,9 kg. Diberikan ASI selama 2 minggu, dilanjut susu formula. ASI keluar hanya sedikit dan ibu bekerja.	
Riwayat kehamilan sekarang	Riwayat P2A0, hari pertama haid terakhir pada 07-08-2021 dengan taksiran persalinan 14-05-2022. Persalinan terjadi di 12-05-2022. Keluhan saat hamil, klien merasa kram perut dan kaki kebas. ANC 9x di klinik, dan tidak melakukan imunisasi TT. Obat yang dikonsumsi ada Asam Folat, Tablet Tambah Darah, dan Kalsium. Tidak ada komplikasi.	Riwayat P1A0, hari pertama haid terakhir pada 14-08-2021 dengan taksiran persalinan 21-05-2022. Persalinan terjadi di 13-05-2022. Keluhan saat hamil, klien merasa mual-mual pada awal kehamilan. ANC 10x di klinik, dan sudah melakukan imunisasi TT 2x. Obat yang dikonsumsi ada Asam Folat, Tablet Tambah Darah, dan Kalsium. Tidak ada komplikasi.
Riwayat persalinan sekarang	Persalinan spontan dengan masa gestasi 39 minggu yang ditolong oleh bidan. Lama persalinan, kala I (6 jam), kala II (32 menit), kala III (15 menit), dan kala IV (2 jam). Ketuban jernih sebanyak 700 ml dengan plasenta 600 gr berdiameter 20 cm. Respon klien terhadap kelahiran, klien merasa senang & bersyukur karena bayi lahir dengan selamat dan tidak ada kendala apapun.	Persalinan spontan dengan masa gestasi 39 minggu yang ditolong oleh bidan. Lama persalinan, kala I (6 jam), kala II (45 menit), kala III (20 menit), dan kala IV (2 jam). Ketuban jernih sebanyak 600 ml dengan plasenta 650 gr berdiameter 18 cm. Respon klien terhadap kelahiran, klien merasa senang & bersyukur karena dapat melahirkan anak pertamanya dengan normal dan lancar.

Tabel 4 (Pengkajian Riwayat Kesehatan)

<b>Pola Aktivitas Sehari-hari</b>	<b>Klien 1</b>		<b>Klien 2</b>	
	<b>Sebelum</b>	<b>Sekarang</b>	<b>Sebelum</b>	<b>Sekarang</b>
<b>Makan</b>				
Frekuensi	3x /hari	3-4x /hari	3x /hari	3x /hari
Jenis	Nasi, sayur hijau, ayam	Nasi, sayur hijau, telur rebus, ikan	Nasi, sayur sawi, tempe, tahu	Nasi, sayur hijau, telur rebus, tempe
Porsi	1 porsi habis	1 porsi habis	1 porsi sisa	1 porsi habis
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Mengeluh nafsu makan menurun	Tidak ada
Makaan yang dipantang, alasan	Mie instan, karena menyebabkan plasenta menempel	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada



Pola Aktivitas Sehari-hari	Klien 1		Klien 2	
	Sebelum	Sekarang	Sebelum	Sekarang
Alergi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Suplemen	Kalsium, Tablet Tambah Darah, dan Asam Folat	Tidak ada	Kalsium, Tablet Tambah Darah, dan Asam Folat	Jamu Kunyit Asam
<b>Minum</b>				
Jenis	Air mineral	Air mineral	Air mineral dan air teh	Air mineral dan air teh
Jumlah	5-7 gelas /hari	8-10 gelas/hari	5-8 gelas /hari	7-10 gelas /hari
<b>Eliminasi BAB</b>				
Frekuensi	1x /hari	Belum BAB	1x /hari	Belum BAB
Warna	Kuning kecoklatan	-	Kuning kecoklatan	-
Konsistensi	Padat lunak	-	Lembek lunak	-
Keluhan	Tidak ada	Mengeluh belum ingin BAB	Tidak ada	Mengeluh takut untuk BAB
<b>Eliminasi BAK</b>				
Frekuensi	6-8x /hari	5-6x /hari	6-8x /hari	4-5x /hari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih bercampur darah nifas	Kuning jernih	Kuning jernih bercampur darah nifas
Bau	Khas urine	Khas urine	Khas urine	Khas urine
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Mengeluh perih di luka jahitan
<b>Istirahat dan Tidur</b>				
Malam	4-5 jam	5-6 jam	5-7 jam	4-6 jam
Siang	1-2 jam	1 jam	1-2 jam	1 jam
Keluhan	Perut terasa kram ketika janin bergerak	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Yang mempermudah tidur	Posisi tidur setengah duduk	Bayi tidur	Mendengarkan murottal	Bayi tidak rewel
Yang mempermudah bangun	Sering buang air kecil di malam hari	Bayi menangis dan ingin menyusu	Sering buang air kecil di malam hari	Bayi menangis dan ingin menyusu
<b>Kebersihan Diri</b>				
Mandi	1-2x /hari	2x /hari	1-2x /hari	2x /hari
Ganti pakaian dalam	4x /hari	2x /hari Pembalut 3-4x	4x /hari	3x /hari Pembalut 4-5x
Jenis pakaian	Katun	Katun	Katun	Katun
Perawatan gigi	2x /hari	2x /hari	2x /hari	2x /hari
Perawatan payudara	Tidak pernah	Tidak pernah	Tidak pernah	Tidak pernah
Vulva hygiene	1x /hari	2x /hari	1x /hari	2x /hari
<b>Pola Kebiasaan</b>				
Pengetahuan hubungan seks	Sudah tahu	Sudah tahu	Sudah tahu	Sudah tahu

Pola Aktivitas Sehari-hari	Klien 1		Klien 2	
	Sebelum	Sekarang	Sebelum	Sekarang
pascapersalinan				
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Tidak merokok	Tidak merokok	Tidak merokok
Beban pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Adat istiadat	Tidak ada	Tidak ada	Dilarang keluar setelah waktu maghrib	Dilarang keluar sebelum hari ke-40 nifas
Minum beralkohol	Tidak meminum	Tidak meminum	Tidak meminum	Tidak meminum

Tabel 5 (Pengkajian Pola Aktivitas Sehari-hari)

Pemeriksaan Fisik Ibu	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Kesadaran composmentis, GCS 15 (E:4, V:5, M:6).	Kesadaran composmentis, GCS 15 (E:4, V:5, M:6)
Tanda-tanda vital	Tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,7 °C, respirasi 21x /menit, dan nadi 83x /menit.	Tekanan darah 110/60 mmHg, suhu 36,5 °C, respirasi 22x /menit, dan nadi 81x /menit
Antropometri	Tinggi badan 150 cm, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil 56 kg, BB sebelum lahir 65 kg, IMT sekarang 26,7 (gemuk).	Tinggi badan 162 cm, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil 55 kg, BB sebelum lahir 65 kg, IMT sekarang 22,8 (normal).
Kepala	Rambut berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut kuat tidak mudah rontok, dan bersih. Pada wajah tidak terdapat edema dan <i>cloasma gravidarum</i> .	Rambut berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut kuat tidak mudah rontok, dan bersih. Pada wajah tidak terdapat edema dan <i>cloasma gravidarum</i> .
Mata	Fungsi penglihatan baik, klien dapat melihat & membaca <i>name tag</i> perawat. Konjungtiva merah muda, sklera putih tidak ikterik, tidak terdapat pembengkakan palpebra, dan bola mata dapat berputar ke segala arah. Reaksi pupil mengecil saat didekatkan cahaya dan membesar saat dijauhkan cahaya.	Fungsi penglihatan baik, klien dapat melihat & membaca <i>name tag</i> perawat. Konjungtiva merah muda, sklera putih tidak ikterik, tidak terdapat pembengkakan palpebra, dan bola mata dapat berputar ke segala arah. Reaksi pupil mengecil saat didekatkan cahaya dan membesar saat dijauhkan cahaya.
Telinga	Telinga tampak bersih. Fungsi pendengaran baik, klien dapat mendengar suara perawat dan gesekan kertas.	Telinga tampak bersih. Fungsi pendengaran baik, klien dapat mendengar suara perawat dan gesekan kertas.
Hidung	Hidung tampak bersih, tidak terdapat kelainan bentuk hidung, dan tidak terdapat polip. Fungsi penciuman baik, klien dapat mencium wangi minyak telon.	Hidung tampak bersih, tidak terdapat kelainan bentuk hidung, dan tidak terdapat polip. Fungsi penciuman baik, klien dapat mencium wangi minyak telon.

Pemeriksaan Fisik Ibu	Klien 1	Klien 2
Mulut	Bibir berwarna merah muda, mukosa bibir lembab. gusi ber-warna merah muda dan tidak bengkak. Jumlah gigi lengkap, tidak menggunakan gigi palsu, tidak terdapat gigi berlubang, gigi ompong, maupun karies gigi.	Bibir berwarna merah muda, mukosa bibir lembab. gusi ber-warna merah muda dan tidak bengkak. Jumlah gigi lengkap, tidak menggunakan gigi palsu, tidak terdapat gigi berlubang, gigi ompong, maupun karies gigi.
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening, dan tidak terdapat peningkatan JVP.	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening, dan tidak terdapat peningkatan JVP.
Dada	Pergerakan irama nafas teratur, perkusi paru terdengar resonan, dan auskultasi paru terdengar vesikuler. Perkusi jantung terdengar dullness, bunyi jantung lup dub dengan irama regular.	Pergerakan irama nafas teratur, perkusi paru terdengar resonan, dan auskultasi paru terdengar vesikuler. Perkusi jantung terdengar dullness, bunyi jantung lup dub dengan irama regular.
Payudara	Bentuk bulat menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur. Kedua puting susu menonjol ke luar dan tidak lecet, areola berwarna coklat kehitaman berdiameter 4 cm. Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan. Terdapat kolostrum sedikit, saat dipalpasi ASI tidak menetes. Payudara tampak kotor.	Bentuk bulat menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur. Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar dan tidak lecet, areola berwarna coklat kehitaman berdiameter 3,5 cm. Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan. Terdapat kolostrum sedikit, saat dipalpasi ASI keluar 2 tetes. Payudara tampak kotor.
Abdomen	Tidak terdapat luka parut, tidak terdapat <i>striae gravidarum</i> , tinggi fundus uterus 2 cm di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, terdapat diastasis rektus abdominis 1 jari pemeriksa, dan kandung kemih tidak teraba penuh.	Tidak terdapat luka parut, terdapat <i>striae gravidarum</i> pada perut bagian bawah, tinggi fundus uterus 3 cm di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, terdapat diastasis rektus abdominis 2 jari pemeriksa, dan kandung kemih tidak teraba penuh.
Ekstremitas	Bentuk simetris kiri dan kanan, tidak terdapat edema, kuku jari bersih, tidak sianosis, CRT <2 detik, tidak terdapat clubbing finger. Tidak terdapat varises, refleks patella (+), dan tidak terdapat nyeri pada betis.	Bentuk simetris kiri dan kanan, tidak terdapat edema, kuku jari bersih, tidak sianosis, CRT <2 detik, tidak terdapat clubbing finger. Tidak terdapat varises, refleks patella (+), dan tidak terdapat nyeri pada betis.
Genitalia	Tidak terdapat varises maupun benjolan pada vagina, tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar bartholini, terjadi ruptur perineum dengan 2 luka jahitan. Vulva/vagina tampak kotor karena lochea. Pada luka tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, kebiruan, maupun	Tidak terdapat varises maupun benjolan pada vagina, tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar bartholini, terjadi ruptur perineum dengan 12 luka jahitan. Vulva/vagina tampak kotor karena lochea. Pada luka tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, kebiruan, maupun

<b>Pemeriksaan Fisik Ibu</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>		
	nanah, dan luka jahitan tampak utuh menyatu kuat.	nanah, dan luka jahitan tampak utuh menyatu kuat.		
Lochea	Pengeluaran lochea berjenis rubra, tampak berwarna merah kehitaman, lochea berbau amis khas darah, dan berjumlah sekitar 30-50 ml.	Pengeluaran lochea berjenis rubra, tampak berwarna merah kehitaman, lochea berbau amis khas darah, dan berjumlah sekitar 30-50 ml.		
Anus	Anus utuh, tidak terjadi ruptur, dan tampak kotor karena lochea. Tidak dapat pembengkakan dan tidak terdapat hemoroid.	Terjadi ruptur di anus akibat pengeluaran bayi, anus tampak kotor karena lochea. Tidak terdapat pembengkakan dan tidak terdapat hemoroid.		
<b>Data Psikologis</b>				
Status emosional	Klien mengatakan merasa senang dengan kelahiran anak keduanya yang lahir lancar dan tanpa kendala.	Klien mengatakan merasa sangat senang karena mendapat sesuatu yang baru dalam hidupnya dan klien merasa bahagia dengan perubahan statusnya menjadi seorang ibu.		
Fase <i>postpartum</i>	<i>Taking in</i> : klien mengatakan bayi dimandikan oleh neneknya dan klien dalam berganti pakaian dibantu oleh suami.	<i>Taking in</i> : klien mengatakan belum bisa merawat bayinya, klien tidak bisa bergerak banyak karena luka jahitannya sakit.		
<b>Data Penunjang</b>				
<b>Pemeriksaan</b>	<b>Hasil</b>	<b>Normal</b>	<b>Hasil</b>	<b>Normal</b>
Hemoglobin	10,7 g/dL	12,0-16,0 g/dL	9,5 g/dL	12,0-16,0 g/dL

Tabel 6 (Pengkajian Pemeriksaan Fisik Ibu)

<b>Data Bayi</b>	<b>Klien 1</b>		<b>Klien 2</b>	
<b>Identitas</b>	By. M berjenis kelamin laki-laki lahir pada tanggal 12 Mei 2022 pukul 11.32 WIB dengan Berat Badan (BB) 2500 gram, Panjang Badan (PB) 51 cm, dan Lingkar Kepala (LK) 31 cm. Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Mei 2022.		By. I berjenis kelamin laki-laki lahir pada tanggal 13 Mei 2022 pukul 13.10 WIB dengan Berat Badan (BB) 3400 gram, Panjang Badan (PB) 53 cm, dan Lingkar Kepala (LK) 32 cm. Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 Mei 2022.	
<b>APGAR Score</b>	<b>1 menit</b>	<b>5 menit</b>	<b>1 menit</b>	<b>5 menit</b>
<i>Appearance</i> ( <i>Colour</i> : warna kulit)	1	2	1	1
<i>Pulse</i> ( <i>Heart rate</i> , denyut nadi)	2	2	2	2
<i>Grimace</i> (Reflek terhadap rangsang)	2	2	2	2

<b>Data Bayi</b>	<b>Klien 1</b>		<b>Klien 2</b>	
<i>Activity</i> (Tonus otot)	1	2	1	2
<i>Respiration</i> (Usaha bernafas)	2	2	1	2
Jumlah <i>score</i>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
<b>Pemeriksaan Fisik Bayi</b>	Kepala simetris, rambut hitam, lebat, kulit tampak kemerahan, terdapat <i>vernix caseosa</i> , terdapat lanugo di punggung, pupil mata hitam, sklera tidak ikterik, bulu mata melengkung ke luar, puting kiri & kanan menonjol ke luar, tidak terdapat pengeluaran cairan seperti ASI, terdapat ruggae pada skrotum, dan meatus urinarius terletak pada ujung kepala penis.		Kepala simetris, rambut hitam, lebat, kulit tampak kemerahan, terdapat <i>vernix caseosa</i> , terdapat lanugo di punggung, pupil mata hitam, sklera tidak ikterik, bulu mata melengkung ke luar, puting kiri & kanan menonjol ke luar, tidak terdapat pengeluaran cairan seperti ASI, terdapat ruggae pada skrotum, dan meatus urinarius terletak pada ujung kepala penis.	
<b>Refleks Pelindung</b>				
- Moro		+		+
- Tonus leher		+		+
- Menggenggam		+		+
- Menangis		+		+
<b>Refleks Bernafas</b>				
- Gerakan pernapasan		+		+
- Bersin		+		+
- Batuk		+		+
<b>Refleks Makan</b>				
- Menghisap		+		+
- Rooting		+		+
- Menelan		+		+
- Gag		+		+
<b>Indera Khusus</b>				
- Sentuhan, rasa sakit		+		+
- Penciuman		+		+
- Pengecapan		+		+
- Pendengaran		+		+
- Penglihatan		+		+

Tabel 7 (Pengkajian Pemeriksaan Fisik Bayi)

## b. Diagnosa Keperawatan

Klien	Data	Etiologi	Masalah
Klien 1	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan anak pertama hanya diberikan ASI selama dua minggu</li> <li>- Klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum disusukan</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara</li> <li>- Klien mengeluh ASI tidak lancar di hari pertama nifas dan tidak tahu cara mengatasinya</li> <li>- Klien mengatakan bayi sudah menyusu 12x dan buang air kecil 7x dalam 24 jam</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat obstetri P2A0</li> <li>- Payudara tampak kotor.</li> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tidak keluar</li> <li>- Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>Laktasi</p> <p>↓</p> <p>Estrogen dan progesteron menurun</p> <p>↓</p> <p>Prolaktin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pertumbuhan kelenjar susu terangsang</p> <p>↓</p> <p>Isapan bayi</p> <p>↓</p> <p>Oksitosin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Ejeksi ASI tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>Pengeluaran ASI tidak kuat</p> <p>↓</p> <p>Menyusui Tidak Efektif</p>	<p>Menyusui Tidak Efektif</p>
Klien 2	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh ASI keluar hanya sedikit di hari pertama nifas</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya kendur dan tidak tegang</li> <li>- Klien mengatakan ini merupakan anak pertama, sehingga klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya</li> <li>- Klien mengatakan bayi sudah menyusu 8x dan BAK 10x</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat obstetri P1A0</li> <li>- Saat dipalpasi ASI keluar 3 tetes</li> <li>- Payudara tampak kotor dan kendur</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>Laktasi</p> <p>↓</p> <p>Estrogen dan progesteron menurun</p> <p>↓</p> <p>Prolaktin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pertumbuhan kelenjar susu terangsang</p> <p>↓</p> <p>Isapan bayi</p> <p>↓</p> <p>Oksitosin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Ejeksi ASI tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>Pengeluaran ASI tidak kuat</p> <p>↓</p> <p>Menyusui Tidak Efektif</p>	<p>Menyusui Tidak Efektif</p>

Tabel 8 (Diagnosa Keperawatan)





## c. Perencanaan

Klien 1		Klien 2	
Intervensi	Rasional	Intervensi	Rasional
1. Kaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap	1. Hisapan bayi saat menyusu akan memberikan rangsangan sensorik dari puting payudara ke otak yang akan menghasilkan hormon prolaktin kembali menuju payudara melalui aliran darah, serta merangsang sel-sel untuk memproduksi ASI.	1. Kaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap	1. Hisapan bayi saat menyusu akan memberikan rangsangan sensorik dari puting payudara ke otak yang akan menghasilkan hormon prolaktin kembali menuju payudara melalui aliran darah, serta merangsang sel-sel untuk memproduksi ASI.
2. Ajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> )	2. <i>Breast care</i> dilakukan untuk melancarkan pengeluaran ASI, membersihkan payudara, mengurangi rasa sakit dan bengkak, serta meningkatkan kenyamanan ibu dalam menyusui.	2. Ajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> )	2. <i>Breast care</i> dilakukan untuk melancarkan pengeluaran ASI, membersihkan payudara, mengurangi rasa sakit dan bengkak, serta meningkatkan kenyamanan ibu dalam menyusui.
3. Lakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari	3. Pijat oksitosin akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar. Hormon ini menyebabkan saluran ASI berkontraksi dan menyalurkan ASI melalui puting.	3. Lakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari	3. Pijat oksitosin akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar. Hormon ini menyebabkan saluran ASI berkontraksi dan menyalurkan ASI melalui puting.
4. Libatkan keluarga dalam memberikan dukungan	4. Ibu <i>postpartum</i> akan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya stabil,	4. Ajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i>	4. Teknik <i>hoffman</i> sebagai salah satu cara agar puting susu dapat menonjol dengan memberikan stimulus pada puting.






Klien 1		Klien 2	
Intervensi	Rasional	Intervensi	Rasional
5. Berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang tepat	baik fisik maupun psikologisnya. 5. Teknik menyusui yang tepat penting untuk dilakukan agar terjadi kepuasan antara ibu dan bayi, bayi tetap nyaman selama menyusui dan ASI yang diterima dalam jumlah yang optimal.	5. Berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar	5. Teknik menyusui yang benar sangat penting untuk diterapkan terutama pada masa ASI eksklusif agar terjadi kepuasan antara ibu dan bayi, bayi tetap nyaman selama menyusui dan ASI yang diterima dalam jumlah yang optimal.







Tabel 9 (Perencanaan Asuhan Keperawatan)









#### d. Pelaksanaan






Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien 1			
Dx Kep	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
Menyusui Tidak Efektif	13 Mei 2022 10.30 WIB	Melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan E/: Suami klien mengatak-an akan selalu menemani dan membantu istrinya dalam menjalankan masa nifas.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	08.38 WIB	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan di payudara seperti ada yang mengalir dan klien merasa rileks. Payudara tampak bersih dan tidak kencang.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	09.00 WIB	Melakukan teknik laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien mengatakan bahwa klien merasa badan menjadi lebih rileks dan pegal-pegal pascapersalinan terasa berkurang.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	09.50 WIB	<b>Catatan Evaluasi Tindakan S:</b> - Klien mengatakan badan terasa lebih rileks. Kaku dan pegal-pegal di badannya berkurang - Klien mengatakan payudaranya belum terasa penuh (kencang) - Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 12x dan BAK 7x - Klien mengatakan bahwa bayinya tidak menghisap secara terus-menerus - Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur bayam, telur rebus, dan tahu	 ROBIATUL A






Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien 1			
Dx Kep	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
		<p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI belum keluar</li> <li>- Posisi menyusui puting sudah tepat</li> <li>- Tidak terdapat lesi pada payudara</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 19 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan pijat oksitosin pada keluarga</li> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> </ul>	
Menyusui Tidak Efektif	14 Mei 2022 07.30 WIB	Mengkaji ulang kemampuan menghisap bayi E/: Refleks hisap baik, bayi menghisap kuat.	
Menyusui Tidak Efektif	08.00 WIB	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien tampak mampu mengulangi langkah-langkah merawat payudara sesuai SOP, payudara tampak bersih, dan klien mengatakan terasa lebih nyaman.	
Menyusui Tidak Efektif	08.20 WIB	Melakukan dan mengajarkan teknik laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien dan keluarga mengatakan paham tentang penjelasan teknik pijat oksitosin. Keluarga tampak sangat antusias memperhatikan penjelasan dan keluarga dapat mempraktikkan kembali sesuai dengan prosedur yang ada.	
Menyusui Tidak Efektif	09.00 WIB	Memonitor kelancaran ASI E/: Saat dipalpasi ASI tampak merembes keluar.	
Menyusui Tidak Efektif	09.00 WIB	<p><b>Catatan Evaluasi Tindakan</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah sepenuhnya lebih rileks dan tidak merasa pegal-pegal</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya terasa lebih berisi dan sedikit kencang dibandingkan kemarin</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 10x dan BAK 9x</li> <li>- Klien mengatakan bahwa bayinya tidak menghisap secara terus-menerus</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur katuk, telur rebus, dan buah melon</li> <li>- Keluarga mengatakan paham dengan penjelasan tentang teknik pijat oksitosin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara teraba lebih kencang dari sebelumnya</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak merembes keluar berwarna putih keruh</li> </ul>	

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien 1			
Dx Kep	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak antusias ketika dijelaskan tentang pijat oksitosin</li> <li>- Keluarga mampu mengulangi kembali pijat oksitsin dengan benar sesuai SOP</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 23 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi keluarga melakukan pijat oksitosin</li> </ul>	
Menyusui Tidak Efektif	15 Mei 2022 07.30 WIB	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Payudara tampak bersih dan payudara mulai terasa kencang.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	07.50 WIB	Melakukan teknik laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat dan terasa lebih ringan, serta pegal-pegal hilang.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	08.00 WIB	Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar E/: Klien mengatakan paham terkait apa yang sudah dijelaskan. Klien dan suami dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	08.28 WIB	Memotivasi keluarga untuk melakukan pijat oksitosin E/: Keluarga mengatakan akan membantu klien untuk melakukan pijat oksitosin secara rutin.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	08.30 WIB	Memonitor kelancaran ASI E/: ASI ketika dipalpasi tampak merembes keluar, berwarna putih kekuningan.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	08.30 WIB	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan payudara terasa kencang</li> <li>- Klien mengatakan payudara sebelah kanan terasa sedikit sakit</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 10x dan BAK 8x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur katuk, telur rebus, tempe, dan ikan gabus</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak menetes</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 27 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> </ul>	 ROBIATUL A

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien 1			
Dx Kep	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
		- Motivasi ibu mempertahankan kebersihan payudara - Anjurkan ibu kompres hangat pada payudara	
Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien 2			
Dx Kep	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
Menyusui Tidak Efektif	14 Mei 2022 10.30 WIB	Mengkaji ulang kemampuan bayi menghisap E/: Refleks hisap bayi kuat	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	10.35 WIB	Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i> E/: Klien mengatakan paham dengan yang diajarkan dan klien dapat mempraktekannya secara mandiri	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	10.40 WIB	Mengajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan payudara terasa nyaman.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	11.00 WIB	Melakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien mengatakan badan klien terasa lebih rileks dan nyaman.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	11.30 WIB	<b>Catatan Evaluasi Tindakan</b> <b>S:</b> - Klien mengatakan badan terasa lebih rileks setelah dipijat - Klien mengatakan payudaranya belum terasa kencang - Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 10x dan BAK 8x - Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur sawi, telur rebus, dan tempe <b>O:</b> - Payudara terasa kendur - Saat dipalpasi ASI belum keluar 4 tetes - Posisi menyusui puting sudah tepat - Tidak terdapat lesi pada payudara - Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar - Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 21 tetes <b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi. <b>P:</b> Ajarkan keluarga teknik laktasi (pijat oksitosin)	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	15 Mei 2022 10.05 WIB	Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap E/: Refleks hisap bayi tampak kuat	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	10.07 WIB	Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i> E/: Klien mengatakan setelah tahu teknik <i>hoffman exercise</i> , klien sering melakukannya secara mandiri di rumah.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	10.10 WIB	Mengajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan kemarin sore klien mencoba melakukan perawatan payudara, tetapi ada beberapa langkah-langkah yang lupa. Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah	 ROBIATUL A

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien 2			
Dx Kep	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
		dilakukan perawatan payudara. Payudara tampak bersih.	
Menyusui Tidak Efektif	10.28 WIB	Melakukan dan mengajarkan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E.: Klien mengatakan pegal-pegal di badannya berkurang dan pijatnya membuat klien lebih rileks.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	10.45 WIB	Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar E/: Klien mengatakan sudah paham tentang yang tadi dijelaskan. Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	11.00 WIB	<p><b>Catatan Evaluasi Tindakan</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah lebih rileks</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya terasa tegang dan lebih kencang dibandingkan kemarin</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 13x dan BAK 10x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur bayam, telur rebus, dan ikan asin jafu</li> <li>- Suami mengatakan mengerti tentang teknik pijat oksitosin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara teraba lebih kencang</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak keluar</li> <li>- Suami tampak memperhatikan ketika dijelaskan tentang teknik pijat oksitosin</li> <li>- Suami mampu mengulangi kembali pijat oksitosin dengan benar sesuai SOP</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 27 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi klien melakukan teknik <i>hoffman exercise</i></li> <li>- Motivasi keluarga melakukan pijat oksitosin</li> </ul>	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	16 Mei 2022 07.47 WIB	Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap E/: Refleks hisap bayi kuat	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	07.50 WIB	Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i> E/: Klien mengatakan klien selalu melakukan teknik <i>hoffman exercise</i> ketika sambil istirahat. Klien berharap puting payudara kirinya semakin menonjol ke luar.	 ROBIATUL A

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien 2			
Dx Kep	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
Menyusui Tidak Efektif	07.55 WIB	Mengajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan klien merasa sangat nyaman. Klien juga mengatakan suami klien sudah mencoba lagi dan berhasil melaku-kan perawatan payudara kepada dirinya.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	08.15 WIB	Melakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E.: Klien mengatakan klien merasa sangat rileks setelah dipijat dan badan terasa lebih ringan.	 ROBIATUL A
Menyusui Tidak Efektif	08.45 WIB	<b>Catatan Evaluasi Tindakan</b> <b>S:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah sepeenuhnya rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan payudara terasa kencang</li> <li>- Klien mengatakan payudara sebelah kiri terasa lebih penuh dan sedikit sakit</li> <li>- Klien mengatakan ASI mulai banyak dan merember ke luar puting</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 9x dan BAK 10x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, labu siam, telur rebus, sambal, tahu, dan ikan teri medan</li> </ul> <b>O:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara kiri teraba lebih kencang daripada payudara kanan</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak memancar</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 36 tetes</li> </ul> <b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi. <b>P:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi ibu rutin melakukan teknik hoffman</li> <li>- Motivasi ibu mempertahankan kebersihan payudara</li> <li>- Anjurkan ibu kompres hangat pada payudara</li> </ul>	 ROBIATUL A

Tabel 10 (Pelaksanaan Asuhan Keperawatan)

### Hasil Observasi dan Wawancara *Pre & Post* Tindakan

Tindakan ke-	Pengeluaran ASI dengan <i>Pumping</i> (30 Menit Setelah Tindakan)	
	Klien 1	Klien 2
Sebelum	13 tetes	16 tetes
Tindakan ke-1	19 tetes	21 tetes
Tindakan ke-2	23 tetes	27 tetes
Tindakan ke-3	27 tetes	36 tetes
Evaluasi Akhir	34 tetes	41 tetes

Tabel 11 (Hasil Observasi Pengeluaran ASI)

Hari Ke-	Klien 1		Klien 2	
	Frekuensi BAK Bayi	Frekuensi Menyusui	Frekuensi BAK Bayi	Frekuensi Menyusui
1	7x	12x	8x	10x
2	9x	10x	10x	13x
3	8x	10x	10x	9x
Ev	11x	16x	10x	14x


Tabel 12 (Observasi Frekuensi BAK Bayi dan Frekuensi Menyusu Bayi)

Hasil Wawancara Klien 1 (Ny. T)									
No	Pertanyaan	Hari Ke-1 (13-05-2022)		Hari Ke-2 (14-05-2022)		Hari Ke-3 (15-05-2022)		Evaluasi (16-05-2022)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?		✓		✓	✓		✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes ke luar puting?		✓		✓		✓		✓
3	Apakah ASI keluar saat dipalpsi?		✓	✓		✓		✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓		✓		✓		✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓		✓		✓		✓

Hasil Wawancara Klien 2 (Ny. M)									
No	Pertanyaan	Hari Ke-1 (14-05-2022)		Hari Ke-2 (15-05-2022)		Hari Ke-3 (16-05-2022)		Evaluasi (17-05-2022)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?		✓	✓		✓		✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes ke luar puting?		✓		✓	✓		✓	
3	Apakah ASI keluar saat dipalpsi?	✓		✓		✓		✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓		✓		✓		✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓		✓		✓		✓

Tabel 13 (Hasil Wawancara Pengeluaran ASI)

#### e. Evaluasi

Klien 1	Klien 2	Paraf
<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan ASI keluar mulai lancar</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara kencang dan penuh sebelum menyusui</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara masih terasa sakit</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 16x dan BAK 11x</li> <li>- Klien mengatakan mulai terbiasa untuk melakukan pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami klien secara rutin</li> <li>- Klien mengatakan selalu mengonsumsi makanan disertai dengan sayur</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Kedua payudara teraba kencang dan penuh</li> <li>- Payudara tampak tegang sebelum menyusui</li> <li>- Saat dipalpsi, ASI keluar dengan lancar</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 34 tetes</li> </ul>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah rileks</li> <li>- Klien mengatakan ASI keluar lancar</li> <li>- Klien mengatakan puting payudara kiri masih belum terlalu menonjol ke luar</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara kencang</li> <li>- Klien mengatakan payudara kiri masih terasa sakit</li> <li>- Klien mengatakan mulai terbiasa untuk melakukan teknik <i>hoffman exercise</i> secara mandiri dan pijat oksitosin secara yang dilakukan oleh suami klien</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Kedua payudara teraba kencang dan penuh</li> <li>- ASI tampak keluar merembes tanpa dipalpsi berwarna putih jernih</li> <li>- Puting payudara sebelah kiri kurang menonjol</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Payudara kiri mengeluarkan ASI ketika payudara kanan disusukan</li> </ul>	 ROBIATUL A

Klien 1	Klien 2	Paraf
<p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan pijat oksitosin dan perawatan payudara.</p>	<p>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 41 tetes</p> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan pijat oksitosin</li> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan perawatan payudara dan teknik <i>hoffman exercise</i></li> </ul>	

Tabel 14 (Evaluasi Asuhan Keperawatan)

## 4.2 Pembahasan

Pembahasan studi kasus ini akan membahas mengenai perbandingan dua klien terhadap penerapan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak dengan data atau ketentuan yang sesuai dengan tinjauan pustaka. Dari hasil studi kasus tentang pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum* diperoleh adanya peningkatan produksi ASI baik dari indikator ibu maupun indikator bayi setelah dilakukan pijat oksitosin secara rutin sebanyak 1x sehari selama 3 hari berturut-turut.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan. Melalui pemijatan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menyebabkan otot-otot alus disekitar kelenjar payudara mengkerut sehingga ASI keluar (Delima, 2016).



Pijat oksitosin juga bisa dilakukan dengan keluarga terutama suami karena suami merupakan *support system* utama bagi ibu menyusui yang dapat memberikan dukungan bagi keberhasilan menyusui, dukungan suami dapat memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Doko,dkk (2019), menunjukkan bahwa pemberian pijat oksitosin oleh suami pada ibu nifas spontan berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI yang ditunjukkan dari berat badan bayi, frekuensi menyusui, frekuensi BAK & BAB, lama tidur bayi, dan istirahat tidur ibu.

Manfaat pijat oksitosin menurut Lowdermilk (2013), bahwa pijat yang dilakukan di bagian punggung dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin, hormon ini berfungsi untuk memberikan rasa rileks, nyaman, dan menimbulkan ketenangan sehingga pemijatan dapat menurunkan ketegangan otot. Pada bagian punggung sering kali terjadi ketegangan otot, tetapi dengan dilakukannya pijat oksitosin maka akan memberikan kenyamanan pada daerah punggung dan meningkatkan produksi ASI. Hal ini terbukti dengan penelitian Rahayu (2018), bahwa hasil analisa untuk kenyamanan didapatkan nilai  $p=0,035$  yang berarti kenyamanan yang signifikan antara kelompok pijat oksitosin dengan kelompok kontrol. Hasil pengukuran produksi ASI didapatkan nilai  $p=0,013$  yang berarti ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara kelompok pijat oksitosin dengan kelompok kontrol.

Studi kasus di hari ke-1, pada klien 1 sebelum dilakukan pijat oksitosin didapatkan hasil pengkajian pengeluaran ASI sebanyak 13 tetes dengan *pumping* selama 1 menit, frekuensi BAK bayi 7 kali dalam 24 jam, dan frekuensi menyusui

bayi 12 kali dalam 24 jam. Pada klien 2 sebelum dilakukan pijat oksitosin didapatkan hasil pengkajian pengeluaran ASI sebanyak 16 tetes dengan *pumping* selama 1 menit, frekuensi BAK bayi 8 kali dalam 24 jam, dan frekuensi menyusui bayi 10 kali dalam 24 jam. Pengeluaran ASI pada kasus ini dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu, karena saat dikaji klien 1 memiliki stress yang tinggi karena anak pertamanya yang berusia 19 bulan sedang sakit demam dan flu.

Perasaan ibu yang khawatir dan tidak tenang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, ketegangan emosional, dan rasa tidak percaya diri. Hal ini sesuai dengan penelitian Maryatun, dkk (2019), faktor yang dapat memengaruhi produksi ASI itu berasal dari hormonal (hormon prolaktin dan hormon oksitosin), kurangnya pengetahuan ibu, rasa percaya diri yang kurang, dan kurangnya dukungan dari suami serta keluarga. Gangguan proses pemberian ASI juga dipengaruhi oleh suasana hati ibu yang rileks dan santai, apabila suasana hati ibu tidak rileks dan santai akan menyebabkan ASI sulit untuk keluar. Ketika ibu mengalami stress atau ketidaknyamanan ketika menyusui, maka akan terjadi hambatan dari refleks *let down*, sehingga akan menurunkan produksi ASI. Hal ini karena adanya pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin yang mampu mencapai target organ mioepitelium kelenjar mammae hanya sedikit.

Dari hasil studi kasus tentang pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum* diperoleh hasil adanya peningkatan ASI yang dinilai dari indikator ibu maupun indikator bayi antara sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari. pada studi kasus yang telah dilakukan

didapatkan faktor ibu yang memengaruhi produksi ASI pada ibu *postpartum* salah satunya adalah pengalaman ibu dalam menyusui. Sesuai dengan asumsi Syahrir (2016), menyatakan bahwa pengalaman memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan dalam hal ini dilihat dari jumlah anak yang dilahirkan. Ibu yang melahirkan anak lebih dari satu kali cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu multipara akan lebih memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif jika pengalaman menyusui ibu sebelumnya merupakan pengalaman yang baik, maka akan terus memotivasi ibu untuk terus menyusui bayinya. walaupun demikian masih ada ibu multipara yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena pengetahuan ibu yang kurang dan kondisi payudara yang kurang memungkinkan untuk menyusui.

Hasil studi kasus ditemukan juga pada klien 2 dipengaruhi dari faktor lainnya karena pada kelahiran anak pertama ibu tidak mengetahui kondisi puting payudara yang tidak menonjol, sehingga mengakibatkan puting ibu mudah lecet dan ibu merasa nyeri. Hal ini sejalan dengan asumsi Karuniawati dan Fauziandri (2014), bahwa ibu primipara yang belum mempunyai pengalaman tentang menyusui sebelumnya dan rasa nyeri yang dirasakannya dapat memengaruhi ibu dalam memberikan perawatan pada bayi dan menyebabkan ibu menunda untuk menyusui, sehingga akan memengaruhi refleksi *let down*.

Terdapat faktor lain yang ditemukan dalam studi kasus ini yaitu jeda antar anak pada klien 1 antara anak pertama dan kedua ini hanya 1,5 tahun. Menurut Lubis (2020), jarak kehamilan yang aman adalah antara 1,5 sampai 2

tahun karena melahirkan dalam jangka waktu dekat akan memengaruhi kesehatan ibu secara negatif. Waktu 2 tahun itu juga merupakan waktu yang ideal bagi bayi untuk mendapatkan ASI yang bermanfaat. Pendapat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lubis (2017), bahwa jarak kehamilan dengan pemberian ASI eksklusif pada jarak kehamilan <2 tahun sebesar 10%, sedangkan pada jarak kehamilan >2 tahun sebanyak 26,7%. Hal ini diartikan bahwa semakin jauh jarak kelahiran ibu, maka semakin besar kesempatan ibu untuk memberikan ASI eksklusif karena lebih tinggi produksi ASI pada ibu yang jarak persalinannya jarang daripada ibu yang melahirkan dengan jarak dekat. Jarak persalinan bayi yang dekat dapat mengurangi produksi prolaktin, sehingga bayi tidak akan memperoleh ASI yang cukup.

Tahap selanjutnya adalah menentukan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 adalah Menyusui Tidak Efektif. Hal ini sesuai dengan pendapat Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) bahwa diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada ibu *postpartum* adalah ketidaknyamanan pasca partum, menyusui tidak efektif, gangguan pola tidur, defisit pengetahuan, dan risiko infeksi.

Masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat terjadi karena adanya ketidakadekuatan suplai ASI, ketidakadekuatan refleks oksitosin, hambatan pada neonatus, anomali payudara ibu, ketidakadekuatan refleks menghisap bayi,

payudara bengkak, riwayat operasi payudara, dan kelahiran bayi kembar (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif, yaitu kaji kemampuan menghisap bayi, monitor pengeluaran ASI, ajarkan perawatan payudara *postpartum*, lakukan terapi pijat laktasi (pijat oksitosin), dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat, beri pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar, dan jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh klien dan keluarga di rumah adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin mudah dilakukan dengan gerakan yang tidak terlalu banyak, sehingga dapat diingat oleh keluarga untuk dilakukan dan tidak membutuhkan waktu yang lama. Dukungan dari suami dan keluarga juga berperan penting dalam menyusui. Salah satu wujud dukungan tersebut dapat dilihat dari suami dan keluarga menyetujui untuk melakukan pijat oksitosin sehingga ibu dapat termotivasi untuk menyusui bayinya serta adanya anggota keluarga yang bersedia membantu melakukan pekerjaan rumah yang biasa dilakukan ibu (Nurainun, 2021).

Implementasi keperawatan pada kedua klien dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Pada klien 1 didapatkan hasil setelah tindakan pijat oksitosin hari ke-1, pengeluaran ASI klien sebanyak 19 tetes (meningkat 6 tetes), sedangkan pada klien 2 sebanyak 21 tetes (meningkat 5 tetes). Pada hari ke-2 setelah tindakan pijat oksitosin didapatkan hasil pengeluaran ASI pada klien 1 sebanyak

23 tetes (meningkat 4 tetes), sedangkan pada klien 2 sebanyak 27 tetes (meningkat 6 tetes). Pada hari ke-3 setelah pemberian tindakan pijat oksitosin didapatkan hasil pengeluaran ASI pada klien 1 sebanyak 27 tetes (meningkat 4 tetes), sedangkan pada klien 2 sebanyak 36 tetes (meningkat 9 tetes). Pada klien 1 peningkatan tertinggi yaitu 6 tetes, sedangkan pada klien 2 peningkatan tertinggi yaitu 9 tetes.

Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI yang dilihat dari indikator ibu dan bayi. Hal ini telah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Trijayanti (2017), didapatkan hasil setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin menggunakan *baby oil*, kelima partisipan payudaranya menjadi tegang dan ASI merembes sebelum disusukan, bayi BAK >8 kali selama 24 jam, menyusui >8 kali dalam 24 jam, dan bayi tertidur 3-4 jam setelah menyusui.

### **4.3 Keterbatasan Studi Kasus**

Studi kasus terkait penerapan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak yang dilakukan selama tiga hari, satu hari di klinik dan hari berikutnya dilakukan dengan kunjungan rumah (*home visit*). Penulis mengalami beberapa keterbatasan selama melakukan studi kasus, yaitu sebagai berikut:

- 1) Di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak tidak tersedia SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang pijat oksitosin, sehingga penulis menggunakan prosedur dari Departemen Kesehatan.
- 2) Pemberian pijat oksitosin dapat dilakukan sebanyak 1-2 kali dalam sehari di pagi dan sore hari. Dalam studi kasus ini, penulis melakukan pijat

oksitosin sebanyak 1x dalam sehari di pagi hari karena lokasi tempat tinggal kedua klien yang jauh.

- 3) Keadaan di klinik dan di rumah klien kurang mendukung. Tidak tersedianya meja untuk meletakkan bantal, tangan, dan kepala membuat posisi ibu hanya dengan posisi duduk biasa ketika diberikan tindakan.
- 4) Tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak hanya mengajarkan atau memberikan tindakan pijat laktasi (pijat oksitosin) pada klien yang mengajukan permintaan saja.
- 5) Karakteristik khusus dari kedua klien kurang bervariasi, sehingga faktor-faktor yang dianalisa juga sangat terbatas.

## BAB V

### SIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak pada kedua ibu *postpartum* hari pertama sampai hari ketiga, dapat ditarik simpulan bahwa:

- 1) Pengkajian pada klien *postpartum* didapatkan kesamaan keluhan, yaitu keluhan nyeri. Tidak hanya keluhan nyeri, keluhan yang dirasakan oleh klien 1 dirasakan juga oleh klien 2, yaitu keluhan kondisi payudaranya yang tidak lancar mengeluarkan ASI (Air Susu Ibu).
- 2) Diagnosa keperawatan yang sama pada kedua klien tersebut, yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleksi oksitosin.
- 3) Perencanaan keperawatan yang dilakukan oleh penulis pada klien *postpartum* meliputi observasi, tindakan mandiri, pendidikan kesehatan, dan kolaborasi. Tindakan mandiri yang dilakukan oleh penulis yaitu memberikan tindakan pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari. Pada perencanaan keperawatan, terdapat 1 perencanaan yang berbeda antara klien 1 dengan klien 2. Pada klien 1 diberikan tindakan libatkan dukungan keluarga dalam usaha menyusui ibu, sedangkan pada klien 2 diberikan tindakan ajarkan klien teknik hoffman.



- 4) Pelaksanaan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah disusun oleh penulis. Dalam proses pelaksanaan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang dibuat dan penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara intervensi yang dibuat dengan implementasi yang dilakukan.
- 5) Hasil evaluasi pada kedua klien dilakukan oleh penulis selama 3 hari pelaksanaan dan setelah 3 hari pelaksanaan. Hasil evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa masalah keperawatan menyusui tidak efektif teratasi sebagian dan belum sesuai dengan semua kriteria hasil yang diharapkan.

## **5.2 Rekomendasi**

### **5.2.1 Bagi Penulis**

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan pengalaman yang bermanfaat dalam menerapkan pijat oksitosin pada ibu *postpartum*, serta dapat dijadikan referensi dasar untuk melakukan studi kasus selanjutnya.

### **5.2.2 Bagi Klien & Keluarga**

Pelaksanaan studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan klien dan keluarga dalam meningkatkan produksi ASI melalui pemberian pijat oksitosin. Klien dan keluarga juga diharapkan mampu menerapkan pijat oksitosin pada ibu *postpartum* dengan masalah yang ketidاكلancaran ASI.

### **5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Pelaksanaan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk klinik dalam membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) pijat oksitosin. Penulis juga mengharapkan tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan keluarga klien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berupa pijat oksitosin sebagai perawatan yang mudah dan dapat diterapkan oleh keluarga secara mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. (2017). *Payudara dan Laktasi Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Delima, Mera, dkk. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan, Vol. 9 No. 4, hlm 282-293*.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2020). *Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2019*. Bandung: Dinas Kesehatan Kota Bandung.
- Direktur Jendral Kependudukan dan Catatan Sipil. (2021). *Distribusi Penduduk Indonesia Per Juni 2021: Jabar Terbanyak, Kaltara Paling Sedikit*. Diakses dari <https://dukcapil.kemendagri.go.id/berita/baca/809/distribusi-penduduk-indonesia-per-juni-2021-jabar-terbanyak-kaltara-paling-sedikit> pada tanggal 27 Januari 2022.
- Doko, Tabita Marina, dkk. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari Vol. 2, No. 2*.
- Hesti, W. (2013). *Cara Mengelola ASI Eksklusif bagi Ibu Kerja*. Yogyakarta: Gsyen Publishing.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Provinsi Jawa Barat RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kemenkes, RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, N.A & Sulityawati, W. (2017). *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Lowdermilk, D.L, dkk. (2013). *Keperawatan Maternitas Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika.

- Lubis, E. S. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Jarak Kehamilan Pada Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Mencirim Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Binalita Sudama Medan, Vol. 1*.
- Magdalena, Dina Auliya, Usraleli, Melly, dan Idayanti. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Vol. 20 No. 2, hlm. 344-348*.
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maryatun, dkk. (2019). Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Pasca Partum Melalui Pemberian Pijat Oksitosin dan Terapi Musik Klasik (Mozart) di Wilayah Kerja Puskesmas Kradenan 2. *Jurnal Kesehatan*.
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Ekklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maryunani, Anik. (2017). *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: Penerbit In Media 2017.
- Nurainun, Elis & Endang Susilowati. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas: Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa, Vol. 7, No. 1, hlm 20-26*.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayu, Anik Puji. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish Ramadhy.
- Rahayu, Dwi & Yunarsih. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu *Postpartum*. *Journals of Ners Community, Vol. 9, No. 1, hlm. 08-14*.
- Saputri, dkk. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum*. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), Vol. 2, No. 1*.
- Sari, Lutfiana Puspita. (2020). Implementasi Terapi Pijat Oksitosin dengan Pemberdayaan Kader pada Ibu *Postpartum*. *Jurnal Empathy, Vol. 1, No. 2, hlm. 96-190*.
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Tangerang: Graha Ilmu.

- Setiowati, W. (2017). Penerapan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* Fisiologis Hari Ke 2-3. *Jurnal Darul Azhar*, Vol. 3 No.1.
- Sunandar, Kuslan. dkk. (2021). *Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi DIII Keperawatan Tahun 2022 (Edisi 9)*. Bandung: Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung.
- Suryani, Emy & Kh Endah Widhi Astuti. (2013). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu *Postpartum* di BPM Wilayah Kabupaten Klaten. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Vol. 2, No.2, hlm. 41-155.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Trijayanti, Tutut. (2017). Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Baby Oil terhadap Produksi dan Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas di Puskesmas Rowokele. *Karya Tulis Ilmiah*. Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Wahyuningsih, Sri & Mahasiswi D3 Keperawatan. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Postpartum Dilengkapi dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Widyasih, H & Suhernidan Rahmawati. (2013). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yanti, Damai & Dian Sundawati. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas: Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Yusari, Asih. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*, Vol. XIII No. 2.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Robia'tul A'dawiyah*

Umur : 32 thn

Alamat : Nyengseret Selatan No.452 /198 B

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami segala penjelasan sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Ibu & Anak Kota Bandung Tahun 2022" dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dengan ketentuan data yang diperoleh akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 13 Mei ..... 2022

Peneliti

Responden

*Robia'tul A'dawiyah*

Robia'tul A'dawiyah

*Robia'tul A'dawiyah*  
\_\_\_\_\_

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *N. L. L.*

Umur : *23*

Alamat : *Jl. RAJAWALI TIMUK GG. KEBON JUKUT II RT 09 RW 05*

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami segala penjelasan sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Ibu & Anak Kota Bandung Tahun 2022” dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dengan ketentuan data yang diperoleh akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung,.....*14 MEI*..... 2022

Peneliti

Responden



Robia'tul A'dawiyah



*2021*

---

SURAT PERIZINAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG**

Jalan Dr. Otten No. 32 Bandung – 40171 Telepon (022) 4231057 & (022) 4213391  
e-mail : keperawatan32banduna@staff.poltekkesbanduna.ac.id



Nomor : PP.04.03/4.1/..229.../2022  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth,

Kepala Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak  
Jl. Siti Munigar, No. 35, Kel. Nyengseret – Kec. Astana Anyar  
Di  
Bandung

Berkenaan dengan pelaksanaan **Tugas Akhir/ Karya Tulis Ilmiah” (KTI)** bagi mahasiswa Tingkat III Semester VI Tahun Akademik 2021/2022 pada Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, mahasiswa kami memerlukan data berkaitan dengan masalah kesehatan sebagai dasar untuk **menyusun proposal**. Untuk itu kami mohon bapak/ Ibu pimpinan dapat memberikan ijin dan memfasilitasi mahasiswa kami untuk melakukan Studi Pendahuluan dan memperoleh data.

Adapun mahasiswa tersebut:

Nama : ROBIATUL A'DAWIYAH  
NIM : P. 17320119031  
Data yang dibutuhkan : - **Data jumlah prevalensi persalinan normal dan Anak pertama di klinik tahun 2017-2021**  
- **Data jumlah prevalensi ibu post partum dengan menyusui tidsk efektif di klinik tahun 2017-2021**  
- **Data jumlah prevalensi BBL diberikan susu formula, tanpa diberikan kolostrom dan dengan diberikan kolostrom di klinik tahun 2017-2021**

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bandung, Februari 2022  
a.n Direktur,  
Pj. Ketua Jurusan Keperawatan,  
Sekretaris



Hj. Henry Cahyaningsih, S.Kp.,M.Kes.,AIFO  
NIP. 196308191986032001



**MEDIA STUDI KASUS**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN 1**

- Pokok Bahasan : *Masa Postpartum*
- Sub Pokok Bahasan : Teknik Menyusui yang Tepat
- Sasaran : Ibu Menyusui
- Hari / Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022
- Waktu : 15-20 menit
- Tempat : Tempat Kediaman Klien
- Penyuluh : Robia'tul A'dawiyah (P17320119031)

**A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, klien dan keluarga mampu melakukan, mengetahui, dan memahami tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

**B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan klien dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian teknik menyusui yang tepat dengan benar.
2. Menjelaskan posisi dan perlekatan menyusui yang tepat dengan benar.
3. Menyebutkan langkah-langkah menyusui yang tepat dengan benar.
4. Menyebutkan tanda-tanda bahwa bayi menyusu dengan tepat.

**C. Materi**

1. Pengertian teknik menyusui yang tepat
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang tepat
3. Langkah-langkah menyusui yang tepat
4. Tanda-tanda bayi menyusu dengan tepat

#### D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

#### E. Media

1. Leaflet

#### F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan		Waktu
		Penyuluh	Sasaran	
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menyampaikan tujuan</li><li>4. Menentukan kontrak waktu</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Menyepakati kontrak</li></ol>	3 menit
2	Inti	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengkaji pengetahuan dasar klien tentang teknik menyusui</li><li>2. Menjelaskan materi tentang:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pengertian teknik menyusui yang tepat</li><li>b. Posisi dan perlekatan menyusui yang tepat</li></ol></li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab pertanyaan penyuluh</li><li>2. Menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan</li><li>3. Memberikan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami.</li></ol>	10 menit

		c. Langkah-langkah menyusui yang tepat d. Tanda-tanda bayi menyusui dengan tepat 3. Memberikan kesempatan bertanya 4. Menjawab pertanyaan,	4. Menyimak jawaban	
3	Penutup	1. Melakukan evaluasi 2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 3. Menutup dengan salam	1. Menjawab pertanyaan atau soal evaluasi, 2. Menyimpulkan materi bersama penyuluh. 3. Menjawab salam	2 menit

### G. Evaluasi

1. Jenis evaluasi : Sumatif
2. Bentuk evaluasi : Lisan
3. Prosedur evaluasi : Post test

### H. Sumber

- Rahmawati, I. (2017). Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan. *Indonesian journal of nursing and midwifery*. Hal 11-19.
- Rinata, E. dkk. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan, dan Kefektifan Menghisap – Studi pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. Hal 129-139.

## **Lampiran Materi SAP 1**

### **A. Pengertian Teknik Menyusui yang Tepat**

Teknik menyusui yang tepat adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Saminem, 2009). Teknik menyusui yang benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar (Yuliarti, 2010). Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi. Jadi, teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan posisi ibu yang benar, sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.

### **B. Posisi dan Perlekatan Menyusui yang Tepat**

Terdapat berbagai macam cara menyusui, cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah duduk, berdiri, dan rebahan. Berikut posisi-posisi menyusui terbagi menjadi 4 jenis, yaitu:

#### *1. Cradle Hold*

Posisi yang paling umum adalah menggunakan *cradle hold*. Hal ini bila ibu duduk dengan bayi dalam putaran dan kepala bayi adalah beristirahat di lengan, membengkok kearah ibu (ibu menekuk siku) pada sisi yang sama ibu menyusui. Dada bayi harus melawan dada ibu sehingga bayi tidak harus memutar kepalanya untuk meraih puting susu. Pastikan lengan dari kursi sebelah kanan yang tinggi untuk mendukung lengan. Gunakan bantal untuk mendukung punggung, lengan anda, dan kepala bayi..

#### *2. Cross-cradle Hold*

*Cross-cadle hold* mirip dengan *cradle hold* kecuali bayi didukung pada lengan dan tangan yang berlawanan payudara yang ibu gunakan. Kepala bayi terletak antara ibu jari dan jari telunjuk dan kembali berada di tangan ibu, hal ini merupakan posisi yang baik ketika bayi pertama kali belajar untuk menyusui karena akan memberikan kontrol kepada bayi sewaktu membantu bayi mengambil payudara dalam mulutnya. Ini adalah

posisi yang baik untuk bayi karena mengalami kesulitan untuk belajar melepas puting dengan benar.

### 3. *Football Hold*

Memegang kepala bayi seperti memegang bola di tangan, dengan tubuh bayi pada lengan, kaki kembali ke arah ibu, dan wajah ke arah payudara. Gunakan tangan yang lain untuk mendukung payudara. *Football hold* membantu jika ibu memiliki dada atau puting yang masuk kedalam payudara. Posisi *football hold* merupakan posisi yang terbaik jika memiliki luka SC dan tidak dapat meletakkan bayi di perut. Jika sering tidak terpasang kutang, *football hold* dapat membantu bayi jika ASI tumpah di bagian bawah payudara. Hal ini juga posisi yang baik untuk perawatan bayi kembar.

### 4. *Lying Down*

Posisi ini sangat tepat untuk menyusui pada waktu malam, karena pada posisi ini ibu berbaring di samping bayi, ibu langsung menghadap bayi dengan kepala bayi di dekat payudara dan mulut bayi berkerut dengan puting ibu. Beberapa bantal dapat diletakkan di belakang ibu untuk mendukung lengan. Pastikan bahwa bayi dapat bernapas melalui hidung. Posisi ini adalah posisi untuk beristirahat ibu karena ibu dapat mengubah posisi, bayi dapat menyusu dari kedua payudara sambil berbaring di salah satu sisinya.

Ini juga merupakan posisi yang baik jika ibu memiliki riwayat SC dan tidak dapat meletakkan bayi di perut. Setelah menyusu, jangan lupa untuk menempatkan bayi untuk tidur kembali. Pastikan permukaan tidur yang nyaman, selimut longgar, dan situasi dimana bayi tidak dapat jatuh, terlalu dekat dengan alat pemanas, atau mendapatkan terperangkap antara tempat tidur dan dinding, *headboard*, atau *furniture*. Sangat penting untuk memalangi bayi dengan benar pada payudara. Jika bayi tidak menyusu pada payudara dengan benar, akan membuat puting lecet dan bayi tidak akan mendapatkan banyak susu.

### **C. Langkah-langkah Menyusui yang Tepat**

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun.
2. Perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting.
3. Duduk dan berbaring dengan santai.
4. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu. Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, dan bibir bayi membuka lebar.
5. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri lalu kesebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
6. Setelah selesai menyusui, mulut bayi, dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan lap bersih yang telah direndam dengan air hangat.
7. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.

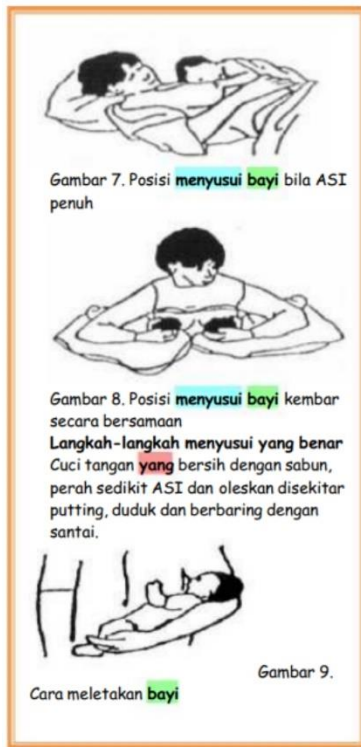
### **D. Tanda-tanda Bayi Menyusu dengan Tepat**

1. Bayi akan terlihat puas setelah menyusui.
2. Bayi tampak tenang.
3. Dagunya menempel pada payudara ibu.
4. Kepala dan badan lurus.
5. Pipi terkena pada payudara.
6. Sebagian besar puting masuk dalam mulut bayi.
7. Payudara tidak nyeri.

### **Lampiran Soal Evaluasi**

1. Jelaskan pengertian teknik menyusui yang tepat!
2. Sebutkan posisi dan perlekatan menyusui yang tepat!
3. Sebutkan langkah-langkah menyusui dengan tepat!
4. Sebutkan tanda bahwa bayi menyusui dengan tepat!

## Lampiran Media SAP 1



# TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN  
BANDUNG

ROBIATUL A'DAWIYAH  
P17320119031

POLTEKES KEMENKES  
BANDUNG  
2022

### Pengertian Teknik Menyusui Yang Benar

**T**eknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

### Pembentukan dan Persiapan ASI

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

1. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
2. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
3. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

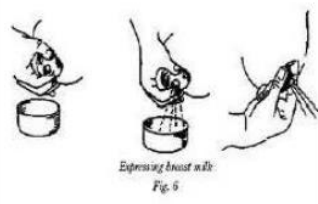


Fig. 6

### Posisi dan perlekatan menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.




Gambar 1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar




Gambar 2. Posisi menyusui sambil duduk yang benar




Gambar 3. Posisi menyusui sambil rebahan yang benar



Gambar 4. Posisi menyusui balita pada kondisi normal



Gambar 5. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di ruang perawatan



Gambar 6. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah

## SATUAN ACARA PENYULUHAN 2

- Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
- Sub Pokok Bahasan : Jenis-jenis Metode Kontrasepsi
- Sasaran : Ibu *Postpartum*
- Hari / Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022
- Waktu : 15 menit
- Tempat : Tempat Kediaman Sasaran
- Penyuluh : Robia'tul A'dawiyah (P17320119031)

### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, klien dan keluarga mampu mengetahui dan memahami tentang jenis-jenis metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pasangan usia subur.

### B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan klien dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB) dengan benar.
2. Menjelaskan manfaat Keluarga Berencana (KB) dengan benar.
3. Menyebutkan macam-macam metode alat kontrasepsi dengan benar.

### C. Materi

1. Pengertian Keluarga Berencana (KB).
2. Manfaat Keluarga Berencana (KB)
3. Macam-macam metode alat kontrasepsi

### D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi



## E. Media

1. Leaflet

## F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan		Waktu
		Penyuluh	Sasaran	
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menyampaikan tujuan</li><li>4. Menentukan kontrak waktu</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Menyepakati kontrak</li></ol>	3 menit
2	Inti	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengkaji pengetahuan dasar klien tentang teknik menyusui</li><li>2. Menjelaskan materi tentang:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pengertian Keluarga Berencana (KB)</li><li>b. Manfaat Keluarga Berencana (KB)</li><li>c. Macam-macam metode alat kontrasepsi</li></ol></li><li>3. Memberikan kesempatan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab pertanyaan penyuluh</li><li>2. Menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan</li><li>3. Memberikan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami.</li><li>4. Menyimak jawaban</li></ol>	10 menit

		bertanya 4. Menjawab pertanyaan,		
3	Penutup	1. Melakukan evaluasi 2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 3. Menutup dengan salam	1. Menjawab pertanyaan atau soal evaluasi, 2. Menyimpulkan materi bersama penyuluh. 3. Menjawab salam	2 menit

#### **G. Evaluasi**

4. Jenis evaluasi : Sumatif
5. Bentuk evaluasi : Lisan
6. Prosedur evaluasi : Post test

#### **H. Sumber**

Manuaba. (2019). *Pelayanan Maternal Neonatal dan Keluarga Berencana*. Balai

Saifuddin, A.B. (2010). *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi YBP*. Jakarta: Sarwono Prawirohardjo.

Sundquist, K. (2010). *Kontrasepsi Apa yang Terbaik Untuk Anda*. Jakarta: Arcan Pustaka.

## Lampiran Materi SAP 2

### A. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan, atau salah satu usaha untuk membantu keluarga termasuk individu merencanakan kehidupan berkeluarga dengan baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas.

### B. Manfaat Keluarga Berencana

1. Perbaikan kesehatan badan ibu.
2. Adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang, serta melakukan kegiatan-kegiatan lain.
3. Perkembangan fisik, mental, dan sosial anak lebih sempurna.
4. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik.

### C. Macam-macam Metode Alat Kontrasepsi

#### 1. Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Metode Amenore Laktasi sebagai kontrasepsi bila ibu menyusui secara penuh, belum haid, dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Cara kerja metode ini adalah dengan penundaan/penekanan ovulasi.

Keuntungan	Keterbatasan
a. Efektivitas tinggi	a. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
b. Tidak mengganggu senggama	
c. Tidak ada efek samping secara sistemik	b. Tidak melindungi terhadap IMS
d. Tidak perlu obat atau alat	
e. Tanpa biaya	

Cara pemakaian:

- 1) Bayi disusui menurut kebutuhan bayi (ngeksel).
- 2) Biarkan bayi menghisap sampai melepaskan sendiri hisapannya.

- 3) Susui bayi anda juga pada malam hari, karena menyusui pada waktu malam membantu mempertahankan kecukupan kebutuhan ASI.
- 4) Bayi terus disusukan walau ibu atau bayi sedang sakit.
- 5) Ketika mendapat haid pertanda ibu sudah subur kembali dan harus segera mulai metode KB lainnya

## 2. Pil

Cocok untuk ibu menyusui, tidak menurunkan produksi ASI, dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat. Efek samping: gangguan perdarahan (perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur). Cara kerja: menekan ovulasi, rahim tidak bisa menerima hasil pembuahan, mengentalkan lendir serviks, dan mengganggu transportasi sperma.

<b>Keuntungan</b>	<b>Keterbatasan</b>
a. Tidak mengganggu hubungan seksual	a. Mengganggu siklus haid
b. Tidak mempengaruhi ASI	b. Peningkatan atau penurunan berat badan
c. Kesuburan cepat kembali	c. Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama
d. Dapat dihentikan setiap saat	d. Bila lupa 1 pil saja kegagalan menjadi lebih besar
	e. Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dan jerawat

Cara pemakaian:

- 1) Mulai hari pertama sampai hari kelima siklus haid
- 2) Diminum setiap hari pada saat yang sama
- 3) Bila lupa 1 atau 2 pil minumlah segera yang terlupa, gunakan metode pelindung sampai akhir bulan
- 4) Bila tidak haid, mulailah paket baru 1 hari setelah paket terakhir

## 3. Suntik Progesterin

Sangat efektif dan aman. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan. Cocok untuk masa menyusui, karena tidak menekan produksi ASI.

Cara kerja: mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menghambat transportasi sperma.

<b>Keuntungan</b>	<b>Keterbatasan</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sangat efektif</li> <li>b. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri</li> <li>c. Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre menopause</li> <li>d. Tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serius penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gangguan siklus haid</li> <li>b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan selanjutnya</li> <li>c. Pada penggunaan angka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, dan jerawat</li> </ul>

Cara pemakaian:

- 1) Setiap saat selama siklus haid, asal tidak sedang hamil
- 2) Mulai hari pertama sampai hari ke tujuh siklus haid
- 3) Selama 7 hari setelah suntikan pertama tidak boleh melakukan hubungan seksual
- 4) Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik IM dalam didaerah pantat. suntikan diberikan setiap 90 hari

#### **4. Kontrasepsi Imlpan**

Efektif selama 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk jadana, indoplant, dan implanon. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan. Kesuburan segera kembali setelah implant di cabut. Aman dipakai saat laktasi. Cara kerja: Lendir serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengurangi transportasi sperma, dan menekan ovulasi.

<b>Keuntungan</b>	<b>Keterbatasan</b>
a. Daya guna tinggi, perlindungan	a. Pada kebanyakan klien dapat

<p>jangka panjang (sampai 5 tahun)</p> <p>b. Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan</p> <p>c. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam</p> <p>d. Bebas pengaruh estrogen</p> <p>e. Tidak mengganggu senggama</p> <p>f. Tidak mengganggu produksi ASI</p> <p>g. Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan</p>	<p>menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorhea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorrhea</p> <p>b. Timbul keluhan-keluhan seperti: nyeri kepala, nyeri dada, perasaan mual, pening/ pusing kepala, peningkatan/ penurunan berat badan</p> <p>c. Membutuhkan tindak pembedahan minor</p>
--	---

Cara pemakaian:

- 1) Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7, atau 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan, pasca keguguran
- 2) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal atau AKDR dan ingin menggantinya dengan implant, insersi dapat dilakukan setiap saat
- 3) Daerah pemasangan atau insersi pada lengan kiri atas bagian dalam (sub kutan)
- 4) Daerah insersi harus tetap kering dan bersih selama 48 jam pertama (untuk mencegah infeksi pada luka insisi)
- 5) Balutan penekan tetap ditinggalkan selama 48 jam, sedangkan plester dipertahankan hingga luka sembuh (biasanya 5 hari)
- 6) Setelah luka sembuh daerah tersebut dapat disentuh dan dicuci dengan tekanan wajar
- 7) Bila ditemukan adanya tanda-tanda infeksi seperti demam peradangan, atau bila ada rasa sakit menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik
- 8) Setelah masa pemakaian habis, implan harus segera dilepas.

## 5. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Sangat efektif, reversibel, dan berjangka panjang. Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak. Pemasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan. Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi. Tidak boleh dipakai oleh wanita yang terpapar Infeksi Menular Seksual. Ada beberapa jenis: CuT-380A, NOVA-T, LÍpez Loops. Cara kerja: menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu atau membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

Keuntungan	Keterbatasan
<p>a. Efektivitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/ 100 wanita dalam 1 tahun pertama, 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan)</p> <p>b. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti)</p> <p>c. Tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil</p> <p>d. Tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI</p> <p>e. Dapat dipasang segera setelah melahirkan dan sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)</p> <p>f. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah</p>	<p>a. Efek samping yang umum terjadi : perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan spotting antar menstruasi, saat haid lebih sakit</p> <p>b. Komplikasi lain: merasakan sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan perforasi dinding uterus, perdarahan berat pada waktu haid yang memungkinkan penyebab anemia</p> <p>c. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS</p> <p>d. Tidak baik digunakan pada</p>

haid terakhir)	perempuan dengan IMS atau
g. Tidak ada interaksi dengan obat-obat	perempuan yang sering berganti-ganti pasangan

Cara pemakaian:

- 1) Setiap waktu dalam siklus haid, dan dipastikan klien tidak hamil
- 2) Hari pertama sampai ke-7 siklus haid
- 3) Segera setelah melahirkan (4 minggu pasca persalinan) dan setelah 6 bulan dengan metode MAL
- 4) Setelah abortus (bila tidak ada gejala infeksi)
- 5) Selama 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi
- 6) AKDR dipasang di dalam rahim
- 7) Kembali memeriksakan diri setelah 4-6 minggu setelah pemasangan
- 8) Selama bulan pertama pemakaian AKDR, periksa benang secara rutin terutama setelah haid
- 9) Segera kembali ke klinik apabila: tidak dapat meraba benang AKDR, merasakan bagian yang keras dari AKDR, AKDR terlepas, siklus haid terganggu atau meleset, terjadi pengeluaran cairan vagina yang mencurigakan, adanya infeksi
- 10) Setelah masa pemakaian habis, AKDR harus segera dilepas.

### **Lampiran Soal Evaluasi**

1. Jelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB)!
2. Sebutkan manfaat Keluarga Berencana (KB)!
3. Sebutkan dan jelaskan macam-macam metode alat kontrasepsi!



## Lampiran Media SAP 2

### PILIH ALAT KONTRASEPSI ANDA

JANGKA PANJANG



IUD



IMPLANT



MOP

NON-JANGKA PANJANG



KONDOM



PIL



SUNTIK



**2 Anak Cukup**

Tahukah Anda ...

fakta

**222 JUTA** WANITA BELUM  
MENGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI  
YANG TEPAT

Anak > 4 meningkatkan  
risiko kematian ibu

1 dari 3 kematian akibat kehamilan  
dan kelahiran dapat dicegah  
dengan kontrasepsi

ROBIATUL 'ADAWIYAH


## KELUARGA Sehat & Bahagia



## DENGAN KONTRASEPSI

Didukung oleh



<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">PIL</h3> <p>Pil berisi hormon estrogen dan progesteron. <b>Diminum setiap hari pd waktu yg sama</b></p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencegah kehamilan diluar kandungan, kanker rahim, dan kanker payudara</li> <li>- Mudah dihentikan setiap saat</li> <li>- Kesuburan dapat segera kembali</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan bertambah</li> <li>- Mual</li> <li>- Jerawat</li> </ul>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">IUD</h3> <p>IUD merupakan alat kontrasepsi dalam rahim. Dapat dipakai <b>8 tahun</b>.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengganggu pemberian ASI</li> <li>- Kesuburan dapat segera kembali</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siklus haid terganggu</li> <li>- Nyeri haid dan darah bertambah banyak</li> </ul> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">MOW</h3> <p>Metode operasi bagi wanita dengan mengikat/ memotong saluran telur, agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada efek samping jangka panjang</li> <li>- Permanen</li> <li>- Tidak mengganggu hubungan suami-istri</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri beberapa hari pasca tindakan, dapat diminimalisir dengan kontrol jika ada keluhan/ masalah.</li> </ul>
<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">SUNTIK</h3> <p>Disuntikan setiap <b>3 bulan sekali</b>.</p> <p><b>KELEBIHAN :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mempengaruhi hubungan suami istri</li> <li>- Tidak mempengaruhi produksi ASI</li> <li>- Membantu mencegah kehamilan diluar kandungan</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan bertambah</li> <li>- Terlambat dalam pemulihan kesuburan</li> <li>- Gangguan pola menstruasi</li> </ul>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">IMPLANT</h3> <p>Implant merupakan alat kontrasepsi bawah kulit yg dapat mencegah kehamilan <b>selama 3 tahun</b>.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengganggu pemberian ASI</li> <li>- Kesuburan dapat segera kembali</li> <li>- Tidak mengganggu hubungan suami-istri</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siklus haid terganggu</li> <li>- Menyebabkan penurunan/ kenaikan berat badan</li> </ul>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">MOP</h3> <p>Metode operasi bagi pria dengan mengikat/ memotong saluran benih agar air mani tidak mengandung sperma.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengganggu hubungan suami-istri dan tidak mengganggu libido/ ereksi/ ejakulasi</li> <li>- Tidak ada efek samping jangka panjang</li> <li>- Permanen</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak dapat dilakukan pada pria yang masih ingin punya anak</li> <li>- Tidak mencegah IMS dan HIV</li> </ul>
<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">KONDOM</h3> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat mencegah dari IMS dan HIV/AIDS</li> <li>- Murah dan mudah didapat</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganggu hubungan suami-istri</li> <li>- Dapat menimbulkan alergi</li> </ul>		

### SATUAN ACARA PENYULUHAN 3

- Pokok Bahasan : Pijat Laktasi
- Sub Pokok Bahasan : Pijat Oksitosin untuk Ibu Menyusui
- Sasaran : Ibu *Postpartum*
- Hari / Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022
- Waktu : 15 menit
- Tempat : Tempat Kediaman Sasaran
- Penyuluh : Robia'tul A'dawiyah (P17320119031)

#### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, klien dan keluarga mampu mengetahui dan memahami tentang pijat oksitosin yang dapat dilakukan secara mandiri oleh klien dan keluarga.

#### B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan klien dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian pijat oksitosin dengan benar.
2. Menjelaskan tujuan dan manfaat pijat oksitosin dengan benar.
3. Menjelaskan teknik pijat oksitosin dengan benar.

#### C. Materi

1. Pengertian pijat oksitosin.
2. Tujuan dan manfaat pijat oksitosin.
3. Teknik pijat oksitosin.

#### D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

## E. Media

1. Leaflet

## F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan		Waktu
		Penyuluh	Sasaran	
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menyampaikan tujuan</li><li>4. Menentukan kontrak waktu</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Menyepakati kontrak</li></ol>	3 menit
2	Inti	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengkaji pengetahuan dasar klien tentang teknik menyusui</li><li>2. Menjelaskan materi tentang:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pengertian pijat oksitosin</li><li>b. Tujuan dan manfaat pijat oksitosin</li><li>c. Teknik pijat oksitosin</li></ol></li><li>3. Memberikan kesempatan bertanya</li><li>4. Menjawab</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab pertanyaan penyuluh</li><li>2. Menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan</li><li>3. Memberikan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami.</li><li>4. Menyimak jawaban</li></ol>	10 menit

		pertanyaan,		
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi</li> <li>2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan</li> <li>3. Menutup dengan salam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab pertanyaan atau soal evaluasi,</li> <li>2. Menyimpulkan materi bersama penyuluh.</li> <li>3. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

### G. Evaluasi

1. Jenis evaluasi : Sumatif
2. Bentuk evaluasi : Lisan
3. Prosedur evaluasi : Post test

### H. Sumber

Roesli, U & Yahmi, E. (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Depkes RI.

## **Lampiran Materi SAP 3**

### **A. Pengertian Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

### **B. Tujuan dan Manfaat Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Selain untuk merangsang refleks let down, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

### **C. Teknik Pijat Oksitosin**

#### **1. Persiapan**

##### **a. Persiapan Alat-alat**

- 1) Kursi
- 2) Meja
- 3) Minyak kelapa
- 4) BH khusus menyusui
- 5) Handuk

##### **b. Persiapan Perawat**

- 1) Menyiapkan alat dan mendekatakan ke klien
- 2) Membaca status klien
- 3) Mencuci tangan

##### **c. Persiapan lingkungan**

- 1) Menutup gorden atau pintu
- 2) Pastikan privasi klien terjaga

## 2. Langkah-langkah Pijat Oksitosin

- a. Melepaskan baju ibu bagian atas
- b. Ibu duduk sedikit telungkup, lalu memeluk bantal
- c. Memasang handuk
- d. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
- e. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan f. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.
- f. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2-3 menit
- g. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali
- h. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.


### **Lampiran Soal Evaluasi**

1. Apa yang dimaksud dengan pijat oksitosin? Jelaskan!
2. Sebutkan dua tujuan dan manfaat pijat oksitosin!
3. Bagaimana teknik melakukan pijat oksitosin? Jelaskan!

## Lampiran Media SAP 3

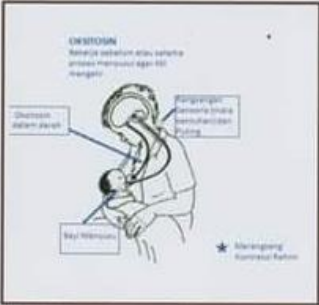

### PIJAT OKSITOSIN

**Apakah "Pijat Oksitosin" itu?**  
Pijat Oksitosin adalah tindakan pemijatan pada daerah tulang belakang untuk membantu merangsang produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

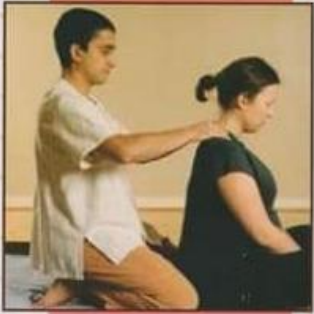


### Tujuan Pijat Oksitosin

1. Memperlancar produksi ASI
2. Memperlancar pengeluaran ASI
3. Melenturkan putting susu

**Siapakah yang bisa melakukan Pijat Oksitosin?**  
Bisa dilakukan pada semua Ibu menyusui dibantu oleh petugas kesehatan, suami atau keluarga



**Apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan Pijat Oksitosin?**

1. 2 buah mangkuk atau gelas
2. Minyak kelapa atau baby oil


**"ASI ADALAH MAKANAN TERBAIK BAYI USIA 0-6 BULAN"**

### Langkah-langkah Pijat Pemijata Pemijatan Oksitocin



1. Lakukan cuci tangan
2. Buka baju atas dan BH
3. Posisi ibu duduk bersandar ke depan, melipat kedua lengan di atas meja /tempat tidur, meletakkan kepala di atas lengannya
4. Letakkan handuk atau kain di atas pangkuan Ibu
5. Pasang gelas atau mangkuk di bawah payudara Ibu untuk menampung ASI yang menetes
6. Olesi kedua ibu jari pemijat dengan minyak kelapa/baby oil
7. Posisi pemijat berdiri di belakang Ibu, kedua tangan mengempal,

*Gunakan kedua ibu jari untuk memijat dengan gerakan menekan dengan kuat, membentuk lingkaran kecil atau bentuk "love"*

8. Letakkan kedua ibu jari di leher belakang, lakukan pijatan ke bawah sepanjang sisi kanan dan kiri tulang belakang sampai kostal ke 5-6 (garis BH)
9. Kemudian mulai lagi dari leher belok sepanjang tulang belikat kanan dan kiri





### PIJAT OKSITOSIN





**ROBIA'TUL A'DAWIYAH  
P17320119031  
POLTEKKES BANDUNG**



## LEMBAR BIMBINGAN

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH</b>	

Nama Mahasiswa : Robia'tul A'dawiyah  
 NIM : P17320119031  
 Nama Pembimbing 1 : Ibu Bani Sakti, SKM., MKM  
 Judul KTI : Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak Kota Bandung Tahun 2022

No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin 30-05-22	BAB IV Askep	Perkalk sesua ahra-	<i>Robia A</i> Robiatul A	 BANI SAKTI, SKM., MKM. NIP. 19650927 198903 2 002
2					
3					
4					
5					



	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH</b>	

Nama Mahasiswa : Robia'tul A'dawiyah  
 NIM : P17320119031  
 Nama Pembimbing 2 : Ibu Kamsatun, S.Kep., Ners., M.Kep  
 Judul KTI : Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak Kota Bandung Tahun 2022

No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin 21 Maret 2022	Konsultasi revisi proposal KTI	Persiapkan izin penelitian	 Robia'tul A	
2	Selasa 12 April 2022	Konsultasi surat perizinan	Lengkapi persyaratan izin penelitian	 Robia'tul A	
3	Sabtu 07 Mei 2022	Konsultasi persiapan penelitian	Persiapan media dan instrumen	 Robia'tul A	
4	Selasa 24 Mei 2022	Konsultasi aspek klien 1 dan aspek klien 2	Revisi aspek dan lanjut BAB IV	 Robia'tul A	
5	Kamis 26 Mei 2022	Konsultasi BAB IV	Revisi BAB IV dan lanjut BAB V	 Robia'tul A	
6	Sabtu 28 Mei 2022	Konsultasi BAB V	Revisi BAB IV dan BAB V	 Robia'tul A	
7	Selasa 31 Mei 2022	ACC	Lanjutkan ke sidang KTI	 Robia'tul A	

## DOKUMENTASI STUDI KASUS

## Lembar Observasi Pijat Oksitosin

Ny . T

No	Prosedur Tindakan	Dilakukan	
		Iya	Tidak
1	Siapkan alat	✓	
2	Jaga privasi klien	✓	
3	Cuci tangan	✓	
4	Bantu ibu melepaskan pakaian bagian atas dan BH	✓	
5	Pasang handuk	✓	
6	Bantu ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja di depannya, kemudian meletakkan kepala di atas lengannya, dan payudara tergantung lepas tanpa baju	✓	
7	Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak kelapa atau <i>baby oil</i>	✓	
8	Pijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap ke arah atas atau depan	✓	
9	Tekan dengan kuat membentuk gerakan lingkaran kecil, dengan kedua ibujari menggosok ke arah bawah di kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher ke arah tulang belikat. Dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Lakukan pemijatan 2 kali sehari	✓	
10	Bersihkan punggung dengan air hangat dan dingin secara bergantian	✓	
11	Bantu klien memakai BH dan pakaian Kembali	✓	
12	Bereskan alat	✓	
13	Cuci tangan	✓	

Sumber: Depkes RI (2007)

**Lembar Observasi Pijat Oksitosin**

Ny. M

No	Prosedur Tindakan	Dilakukan	
		Iya	Tidak
1	Siapkan alat	✓	
2	Jaga privasi klien	✓	
3	Cuci tangan	✓	
4	Bantu ibu melepaskan pakaian bagian atas dan BH	✓	
5	Pasang handuk	✓	
6	Bantu ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja di depannya, kemudian meletakkan kepala di atas lengannya, dan payudara tergantung lepas tanpa baju	✓	
7	Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak kelapa atau <i>baby oil</i>	✓	
8	Pijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap ke arah atas atau depan	✓	
9	Tekan dengan kuat membentuk gerakan lingkaran kecil, dengan kedua ibujari menggosok ke arah bawah di kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher ke arah tulang belikat. Dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Lakukan pemijatan 2 kali sehari	✓	
10	Bersihkan punggung dengan air hangat dan dingin secara bergantian	✓	
11	Bantu klien memakai BH dan pakaian Kembali	✓	
12	Bereskan alat	✓	
13	Cuci tangan	✓	

Sumber: Depkes RI (2007)

**Lembar Observasi Klien 1 (Ny. T)**

**Lembar Observasi Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)**

<b>Data</b>	<b>Sebelum Tindakan</b>	<b>Tindakan hari ke-1</b>	<b>Tindakan hari ke-2</b>	<b>Tindakan hari ke-3</b>	<b>Evaluasi Akhir</b>
Frekuensi menyusui	12x	10x	10x	16x	14x
Frekuensi BAK bayi	7x	9x	8x	11x	9x
Pengeluaran ASI	13 tetes	19 tetes	23 tetes	27 tetes	34 tetes
	13/05/2022	13/05/2022	14/05/2022	15/05/2022	16/05/2022

**Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)**

**Tindakan hari ke:..1 (13 Mei 2022)**

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	
		<b>Iya</b>	<b>Tidak</b>
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?		✓
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?		✓
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

**Tindakan hari ke:..2 (14 Mei 2022)**

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	
		<b>Iya</b>	<b>Tidak</b>
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	sedikit	✓
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Tindakan hari ke: 3 ( 15 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Tindakan hari ke: Evaluasi ( 16 Mei 2022)

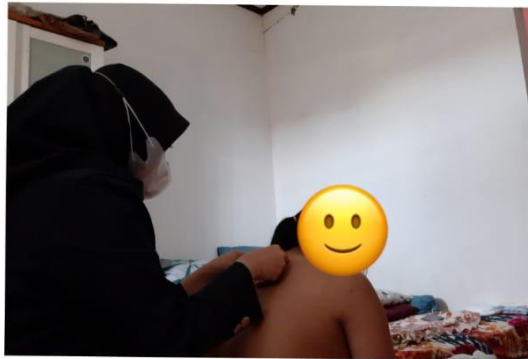
No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

**Klien 1 (Ny. T)**

**13 Mei 2022**



**14 Mei 2022**



**15 Mei 2022**



Lembar Observasi Klien 2 (Ny. M)

Lembar Observasi Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Data	Sebelum Tindakan	Tindakan hari ke-1	Tindakan hari ke-2	Tindakan hari ke-3	Evaluasi Akhir
Frekuensi menyusui	10x	13x	9x	14x	12x
Frekuensi BAK bayi	8x	10x	10x	10x	9x
Pengeluaran ASI	16 tetes	21 tetes	27 tetes	36 tetes	41 tetes
	14/05/22	14/05/22	15/05/22	16/05/22	17/05/22

Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Tindakan hari ke: 1 (14 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?		✓
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpsi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Tindakan hari ke: 2 (15 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpsi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Tindakan hari ke: 3 (16 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?	✓	
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Tindakan hari ke: Evaluasi (17 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?	✓	
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?	✓	



**Klien 2 (Ny. M)**

**14 Mei 2022**



**15 Mei 2022**



**16 Mei 2022**



**Asuhan Keperawatan *Postpartum* Spontan pada Ny. “T” (32 Tahun) dengan  
P2A0 di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak  
Kota Bandung Tahun 2022**

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas**

<b>IDENTITAS</b>	<b>ISTRI</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	Ny. T	Tn. V
Umur	32 Tahun	28 Tahun
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1 Akuntansi	SMK
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
No. Register	-	-
Tanggal Masuk RS	12 Mei 2022	-
Hari/Tanggal Pengkajian	Jumat, 13 Mei 2022	Jumat, 13 Mei 2022
Waktu/jam pengkajian	08.00 WIB	08.00 WIB
Golongan Darah	B	B
Diagnosa Medis	P2A0 <i>Postpartum</i> Spontan Partus Maturus 39 Minggu	-
Nomor Telepon	0895-2749-5959	-
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Alamat Rumah	Jl. Nyengseret Selatan RT 01/ 03, Kel. Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung	Jl. Nyengseret Selatan RT 01/ 03, Kel. Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung

**B. Riwayat Kesehatan**

**1. Keluhan Utama (Here and Now)**

Klien mengeluh nyeri di bagian perut bawah.

**2. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 Mei 2022, klien mengeluh nyeri pada bagian perut bawah seperti berkontraksi. Klien

mengatakan nyeri bertambah ketika klien beraktivitas dan berkurang ketika perutnya diusap-usap. mulas yang dirasakan seperti diremas-remas di bagian perut bawah dan menyebar ke pinggang. Klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul dengan durasi 2-3 menit sekali dengan skala nyeri 3 (0-10).

Selain itu, klien juga mengeluh ASI tidak keluar di hari pertama nifas dan tidak tahu cara mengatasinya. Klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara dan payudara klien tidak tegang walaupun belum disusukan. Klien juga mengatakan sudah menyusui bayi 12x dan bayi sudah BAK 7x selama 24 jam ke belakang.

### **3. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Klien mengatakan ini merupakan kelahiran anak ke-2. Klien juga mengatakan pada persalinan sebelumnya jalan lahir klien tergolong kecil, sehingga klien mendapat luka robekan yang cukup besar sampai ke anus. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat pre eklampsia, eklampsia, maupun perdarahan sebelumnya.

### **4. Riwayat Kesehatan Keluarga (penyakit genetik & menular)**

Klien mengatakan keluarganya sehat, tidak ada yang menderita penyakit menurun, seperti hipertensi, asma, hemofilia, diabetes melitus, atau penyakit jantung. Klien juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular, seperti tuberkulosis, hepatitis, atau penyakit menular seksual.

### **5. Riwayat Kesehatan Ginekologi dan Obstetri**

#### **a. Riwayat Ginekologi**

##### **1) Riwayat menstruasi / haid**

- Menarche : 13 tahun
- Lama haid : 7 hari
- Jumlah darah : 40-50 cc
- Siklus haid : 27 hari
- Keluhan haid : klien mengatakan kram perut pada awal

haid, sekarang sudah tidak.

2) Riwayat pernikahan

Status pernikahan : menikah

	Istri	Suami
Umur waktu menikah	30 tahun	26 tahun
Lama pernikahan	3 tahun	3 tahun
Pernikahan ke-	1	1

3) Riwayat keluarga berencana

- Kontrasepsi yang digunakan : Tidak ada
- Lamanya : Tidak ada
- Alasan dilepas : Tidak ada
- Dukungan keluarga : Keluarga mengatakan sudah menyuruh klien untuk berkb, tetapi klien belum melakukannya.
- Rencana kontrasepsi selanjutnya: Klien mengatakan belum tau. Klien mengatakan tidak mengetahui jenis-jenis alat KB beserta efek yang cocok untuk dirinya.

b. Riwayat Obstetri

1) Riwayat kehamilan, persalinan, & nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan			Nifas			
	Thn	Umur	ANC (tempat)	Penyulit	Jenis	Tempat/ penolong	Penyulit	L/P H/M BB	Laktasi	Penyulit
1	2021	19 Bln	10x (klinik)	Sering keluar flek	Spontan	Praktek Bidan/ Bidan	Plasenta sangat menempel dan jalan	L H 2,9	ASI 2 minggu dilanjut susu	ASI tidak keluar & ibu

## 2) Riwayat kehamilan sekarang

- P : 2 A : 0
- HPHT : 07 – 08 – 2021
- Taksiran persalinan : 14 – 05 – 2022
- Tanggal persalinan : 12 – 05 – 2022
- Siklus haid : 27 hari
- Tanda bahaya / penyulit : Klien merasa kram perut & kebas kaki saat hamil
- ANC di: klinik Frekuensi : 9x
- Obat yang dikonsumsi : Asam folat, tablet tambah darah, & kalsium
- Imunisasi TT 1: Tidak TT2 : Tidak
- Kekhawatiran khusus : Klien mengatakan takut sering keluar flek seperti hamil anak pertama.
- Komplikasi kehamilan : Tidak ada

## 3) Riwayat persalinan sekarang

- Jenis persalinan : Spontan
- Masa gestasi : 39 minggu
- Penolong persalinan : Bidan
- Lama persalinan Kala I : 6 jam, Kala II: 32 menit,  
Kala III : 15 menit, Kala IV: 2 jam
- Keadaan ketuban Warna : Bening jernih  
Jumlah: 700 ml
- Keadaan plasenta Berat : 600 gram  
Diameter : 19 cm  
Cotyledon : Lengkap

- Komplikasi persalinan : Tidak ada
- Trauma persalinan : Tidak ada
- Respon terhadap kelahiran : klien mengatakan merasa senang & bersyukur karena bayi lahir dengan selamat tidak ada kendala apapun.

### C. Pola Aktivitas Sehari-hari

Jenis	Sebelum	Sekarang
<b>Makan</b>		
Frekuensi	3x /hari	3 – 4x /hari
Jenis	Nasi, sayur hijau, daging ayam	Nasi, sayur hijau, telur rebus, ikan
Porsi	1 Porsi habis	1 Porsi habis
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Makanan yang dipantang, alasan	Mie instan, karena dapat menyebabkan plasenta menempel	Tidak ada
Alergi	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan
Suplemen	Asam Folat, Kalsium, dan Tablet Tambah Darah	Tidak ada
<b>Minum</b>		
Jenis	Air mineral dan air teh	Air mineral dan air teh
Jumlah	5 – 7 gelas air mineral dan 1 – 2 gelas air teh	8 – 10 gelas air putih dan 1 – 2 gelas air teh
<b>Eliminasi BAB</b>		
Frekuensi	1x /hari	Belum BAB
Warna	Kuning kecoklatan	Belum BAB
Konsistensi	Padat lunak	Belum BAB
Keluhan	Tidak ada keluhan	Belum ingin BAB
<b>Eliminasi BAK</b>		
Frekuensi	6 – 8x /hari	5 – 6x /hari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih bercampur darah nifas
Bau	Khas urine	Khas urine
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

<b>Istirahat dan Tidur</b>		
Malam	4 – 5 jam	5 – 6 jam
Siang	1 – 2 jam	1 jam
Keluhan	Perut sering terasa kram ketika janin bergerak	Tidak ada keluhan
Yang mempermudah tidur	Klien mengubah posisi tidur menjadi setengah duduk	Klien membagi tugas dengan suami untuk menjaga bayi
Yang mempermudah bangun	Klien sering buang air kecil di malam hari	Bayi menangis dan ingin menyusu
<b>Personal Hygiene</b>		
Mandi	1 – 2x /hari	1 – 2x /hari
Ganti pakaian dalam	4x /hari	2x /hari Pembalut 3 – 4x /hari
Jenis pakaian	Katun	Katun
Perawatan gigi	2x /hari	2x /hari
Perawatan payudara	Tidak pernah	Tidak pernah
Vulva hygiene	1x /hari	2x /hari
<b>Pola Aktivitas / Kebiasaan</b>		
Pengetahuan hubungan seks pasca persalinan	Sudah tahu	Sudah tahu
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Tidak merokok
Beban pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Adat istiadat	Tidak ada	Tidak ada
Minum beralkohol	Tidak meminum alkohol	Tidak meminum alkohol

## D. Pemeriksaan Fisik

### 1. Ibu

<b>1</b>	<b>Keadaan Umum</b> Kesadaran Compos Mentis (Conscious)
<b>2</b>	<b>Tanda-tanda vital</b> TD: 110/70 mmHg      N: 83x/mnt      R: 21x/mnt      S: 36,7°C
<b>3</b>	<b>Antropometri</b> TB: 150 cm,    BB sekarang: 60 kg,    BB sebelum hamil: 56 kg,    IMT: 26,7 (gemuk)

4	<p><b>Kepala</b></p> <p>Rambut: berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut kuat tidak mudah rontok, bersih, tidak terdapat ketombe.</p> <p>Wajah: tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak terdapat edema.</p> <p>Mata: - Penglihatan: klien dapat melihat dan membaca <i>name tag</i> perawat.  - Kelopak mata: tidak terdapat pembengkakan pada palpebra.  - Gerakan bola mata: klien dapat menggerakkan bola mata ke segala arah.  - Konjungtiva: berwarna merah muda.  - Sclera: berwarna putih keruh dan tidak ikterik.  - Reaksi pupil terhadap cahaya: pupil mengecil ketika didekatkan cahaya dan pupil membesar ketika dijauhkan cahaya.</p> <p>Telinga: - Kebersihan: telinga tampak bersih, tidak terdapat pengeluaran sekret berlebih.  - Fungsi pendengaran: klien dapat mendengar suara perawat dan suara gesekan kertas.</p> <p>Hidung: - Kebersihan: hidung tampak bersih, tidak terdapat polip.  - Fungsi penciuman: tidak terganggu, klien dapat mencium wangi minyak telon.</p> <p>Mulut: - Bibir: mukosa bibir lembab berwarna merah muda.  - Gusi: berwarna merah muda, tidak terdapat pembengkakan.  - Gigi caries: tidak ada.  - Gigi berlubang: tidak ada.  - Gigi ompong: jumlah gigi lengkap, tidak terdapat ompong pada gigi.  - Gigi palsu: klien tidak menggunakan gigi palsu.</p> <p>Leher: - Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran.  - Peningkatan JVP: tidak ada peningkatan.  - Pembesaran kelenjar getah bening: tidak ada pembesaran.</p>												
5	<p><b>Dada:</b> - Pergerakan nafas: teratur - Bunyi nafas: vesikuler  - Bunyi jantung: S1 &amp; S2 (lup dub) - Irama jantung: reguler</p> <p><b>Payudara:</b></p> <table border="1" data-bbox="550 1590 1503 2004"> <thead> <tr> <th data-bbox="550 1590 742 1635">Indikator</th> <th data-bbox="742 1590 1125 1635">Kanan</th> <th data-bbox="1125 1590 1503 1635">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="550 1635 742 1825">Bentuk</td> <td data-bbox="742 1635 1125 1825">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> <td data-bbox="1125 1635 1503 1825">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> </tr> <tr> <td data-bbox="550 1825 742 1915">Puting susu</td> <td data-bbox="742 1825 1125 1915">Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> <td data-bbox="1125 1825 1503 1915">Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> </tr> <tr> <td data-bbox="550 1915 742 2004">Areola</td> <td data-bbox="742 1915 1125 2004">Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm</td> <td data-bbox="1125 1915 1503 2004">Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Kanan	Kiri	Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm
Indikator	Kanan	Kiri											
Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur											
Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi											
Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm											



	Benjolan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan																																				
	Kolostrum	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI tidak keluar	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI tidak keluar																																				
	Kebersihan	Payudara tampak kotor	Payudara tampak kotor																																				
<b>6</b>	<b>Perut</b> - Luka bekas operasi/luka perineum: ada - Panjang: 1 cm - Keadaan luka: tampak masih basah - Luka perut: tidak ada - Striase: tidak ada - Penurunan TFU: 2 cm di bawah pusat - Posisi uterus: antefleksi (perut kiri atas) - Kontraksi uterus: kuat - Diastasis rektus abdominis: 1 jari pemeriksa - Kandung kemih: tidak teraba penuh - REEDA (redness, edema, ecchymosis, drainage, approximation): tidak ada																																						
<b>7</b>	<b>Ekstermitas</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Indikator</th> <th style="width: 33%;">Kanan</th> <th style="width: 33%;">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><b>Ekstermitas Atas</b></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>Ekstermitas bawah</b></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td>Varices</td> <td>Tidak ada varises</td> <td>Tidak ada varises</td> </tr> <tr> <td>Reflek patella</td> <td>Refleks patella (+)</td> <td>Refleks patella (+)</td> </tr> <tr> <td>Hommans sign</td> <td>Tidak sakit</td> <td>Tidak sakit</td> </tr> </tbody> </table>			Indikator	Kanan	Kiri	<b>Ekstermitas Atas</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	<b>Ekstermitas bawah</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises	Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)	Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit
Indikator	Kanan	Kiri																																					
<b>Ekstermitas Atas</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
<b>Ekstermitas bawah</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises																																					
Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)																																					
Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit																																					

8	<p><b>Genetalis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vulva/vagina: tidak teradapat varises, tidak teraba benjolan, dan tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar bartholin.</li> <li>- Lochea: lochea rubra, tampak merah kehitaman, lochea berbau amis khas darah, dan jumlah lochea yang keluar sekitar 30 – 50 ml.</li> <li>- Perineum: terdapat ruptur perineum dengan 2 luka jahitan. Jahitan utuh dan tampak menyatu kuat, tidak terdapat kemerahan, kebiruan, pembengkakan, maupun nanah.</li> <li>- Anus: anus utuh, tidak terjadi ruptur. Anus tampak kotor karena lochea, tidak terdapat pembengkakan, dan tidak ada hemoroid.</li> </ul>
9	<p><b>Data Psikologis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status emosi: klien mengatakan merasa senang dengan kelahiran anak keduanya yang lahir lancar dan tanpa kendala.</li> <li>- Pola koping: klien mengatakan setiap ada masalah dan kendala selalu diceritakan kepada suami.</li> <li>- Pola komunikasi: klien dapat berkomunikasi secara dua arah dengan baik. Bahasa yang digunakan klien sehari-hari adalah Bahasa Sunda dan Bahasa Indonesia.</li> <li>- Konsep diri:- <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gambaran diri: klien mengatakan menyukai bentuk tubuhnya yang sekarang.</li> <li>• Peran diri: klien mengatakan klien adalah seorang istri sekaligus ibu dari dua orang anak. Klien mengatakan senang dalam menjalankan perannya.</li> <li>• Ideal diri: klien mengatakan ingin menjalankan perannya dibantu dan didukung oleh keluarga, terutama suami. Klien berharap keluarga dapat membantu klien di keadaannya sekarang.</li> <li>• Identitas diri: klien dalam keluarga sebagai anak perempuan kedua yang sekarang sudah menjadi ibu dari 2 orang anak. Klien mengatakan sangat puas dengan status dan posisinya saat ini.</li> <li>• Harga diri: klien mengatakan percaya diri dengan keadaannya sekarang. Klien juga mengatakan orang-orang di sekitarnya selalu menghargainya.</li> </ul> </li> </ul>
10	<p><b>Data Sosial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan keluarga dan tetangga: klien mengatakan hubungannya dengan keluarga maupun tetangga sangat baik. Klien mengatakan setiap hari selalu berkomunikasi dnegan keluarga. Klien juga sering berkomunikasi dengan tetangga ketika bertemu di jalan.</li> <li>- Dengan tenaga kesehatan: klien mengatakan bidan di klinik ini sangat ramah. Klien banyak berbagi cerita dengan bidan dan klien mau menerima perawatan yang diberikan di klinik.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan sesama pasien: klien mengatakan sempat berkomunikasi dengan Ny. M yang sedang tahap pembukaan pada saat itu. Klien menceritakan kepada Ny. M terkait proses persalinannya.</li> </ul>																				
<b>11</b>	<p><b>Data Spiritual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keyakinan dan makna hidup: klien mengatakan hidup baginya sangat berharga. Klien mengatakan yakin mampu melewati setiap ujian hidup yang ada bersama-sama dengan keluarga tercinta.</li> <li>- Autoritas dan pembimbing: klien mengatakan bahwa klien percaya kepada Allah SWT yang telah menuntunnya menjalani kehidupan sampai sekarang menjadi lebih baik.</li> <li>- Pengalaman dan emosi: klien mengatakan persalinan merupakan pengalaman hidup yang tidak akan terlupakan. Klien juga mengatakan bahwa klien memiliki emosi yang dapat dikendalikan.</li> <li>- Persahabatan dan komunitas: klien mengatakan memiliki 2 orang sahabat yang masih setia sampai sekarang. Klien juga mengatakan bahwa klien tidak bergabung dalam komunitas yang ada di lingkungannya.</li> <li>- Ritual dan ibadah: klien mengatakan tidak melakukan ibadah sholat setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas. Klien mengatakan hanya melakukan hal-hal yang diperbolehkan dalam agama, seperti membaca shalawat dan berdzikir.</li> <li>- Dorongan dan pertumbuhan: klien mengatakan dirinya sangat bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari karena suami dan keluarga selalu memberikan dukungan dalam hal apapun.</li> </ul>																				
<b>12</b>	<p><b>Data Penunjang</b></p> <p>Pemeriksaan Hemoglobin (12 Mei 2022 Pukul 06.30 WIB)</p> <p>Hasil : 10,7 g/dL</p> <p>Nilai normal : 12,0 – 16,0 g/dL</p>																				
<b>13</b>	<p><b>Data Terapi</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Dosis</th> <th>Rute</th> <th>Fungsi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Asam Mefenamat 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Amoxicillin 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Vitonal F</td> <td>2 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.</td> </tr> </tbody> </table>	No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi	1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.	2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.	3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.
No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi																	
1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.																	
2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.																	
3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.																	

## 2. Bayi

<b>1</b>	<b>Identitas Bayi</b> - Nama Bayi : By. M - Jenis Kelamin : Laki-laki - Tanggal / Jam Lahir : 12 Mei 2022 / 11.32 WIB - No Registrasi : - - Berat Badan (BB) : 2500 gram - Panjang Badan (PB) : 51 cm - Tanggal pengkajian : 13 Mei 2022																							
<b>2</b>	<b>APGAR SCORE</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria</th> <th style="text-align: center;">1 Menit</th> <th style="text-align: center;">5 Menit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Appearance</b> (Warna kulit)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Pulse</b> (denyut nadi)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Activity</b> (tonus otot)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Respiration</b> (usaha bernafas)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Jumlah</b></td> <td style="text-align: center;"><b>8</b></td> <td style="text-align: center;"><b>10</b></td> </tr> </tbody> </table>			Kriteria	1 Menit	5 Menit	<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	2	<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2	<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2	<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2	<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	2	2	<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
Kriteria	1 Menit	5 Menit																						
<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	2																						
<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2																						
<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2																						
<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2																						
<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	2	2																						
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>10</b>																						
<b>3</b>	<b>Pemeriksaan Fisik</b> Tidur dengan gerakan mata yang tepat, REM ( <i>Rapid Eye Movement</i> ).																							
<b>4</b>	<b>Karakteristik Khusus Neonatus</b> - Kepala: simetris, sesuai dari panjang tubuh keseluruhan, tidak terdapat moulage, tidak terdapat cepal hematoma dan caput succedaneum. Rambut berwarna hitam, tampak lebat, persebaran merata, dan bertekstur halus. - Lingkar kepala: 31 cm, <i>Molding</i> : tidak ada, Fontanel anterior: 3 cm, dan fontanel posterior: 0,6 cm. - Kulit: berwarna kemerahan, <i>Vernik kaseosa</i> : ada, <i>Milia</i> : tidak ada, <i>Lanugo</i> : ada, di punggung, <i>Eritema toksikum</i> : tidak ada, <i>Nevi</i> : tidak ada, <i>Bercak mongolia</i> : tidak ada, <i>Ikterik</i> : tidak ikterus - Mata: pupil hitam, tidak terdapat strabismus, tidak terdapat mata boneka, bulu mata melengkung ke luar, alis tampak hitam tipis, dan persebaran alis merata. - Hidung dan mulut: tidak terdapat milia, jalan nafas paten, tidak terdapat sekresi lendir																							

	berlebih, dan tidak terdapat <i>sucking calluses</i> .				
<b>5</b>	<p><b>Dada</b> Bentuk simetris, pernafasan teratur, ekspansi paru kanan dan kiri simetris, auskultasi terdengar ronchii.</p> <p><b>Payudara</b> Bayi laki-laki: bentuk simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol ke luar, tidak terdapat pembesaran payudara, dan tidak terdapat pengeluaran cairan seperti ASI.</p>				
<b>6</b>	<p><b>Genitalia</b> Bayi laki-laki: terdapat ruggae pada skrotum, kedua testis sudah turun ke dalam skrotum, meatus urinarius terletak pada ujung kepala penis, dan bayi mampu buang air kecil.</p>				
<b>7</b>	<p><b>Reflek normal pada bayi</b></p> <table border="1"> <tr> <td> <p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul> </td> <td> <p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul> </td> <td> <p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>
<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>				
<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>				

## II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

### A. Analisa Data

No	Data	Penyebab	Masalah
1	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh nyeri perut bawah seperti berkontraksi</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa di skala 3 (0-10), bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika di usap-usap perutnya</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul 2-3 menit sekali seperti diremas-remas di bagian perut bawah dan menyebar ke pinggang</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>Perubahan fisiologi</p> <p>↓</p> <p>Proses involusi uterus</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan kadar oksitosin</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	Nyeri

	<p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontraksi uterus kuat, uterus teraba keras</li> <li>- Terdapat diastasis rektus abdominis dengan lebar 1 cm dan panjang 7 cm</li> <li>- Tinggi fundus uterus 2 jari di bawah pusat</li> <li>- Tekanan darah 110/70 mmHg</li> <li>- Respirasi 21x /menit</li> <li>- Suhu 36,7 derajat celcius</li> <li>- Nadi 83x /menit</li> </ul>		
2	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan anak pertama hanya diberikan ASI selama dua minggu</li> <li>- Klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum disusukan</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara</li> <li>- Klien mengeluh ASI tidak lancar di hari ke-1 nifas dan tidak tahu cara mengatasinya</li> <li>- Klien mengatakan bayi sudah menyusu 12x dan buang air kecil 7x dalam 24 jam</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat obstetri P2A0.</li> <li>- Payudara tampak kotor.</li> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tidak keluar</li> <li>- Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>Laktasi</p> <p>↓</p> <p>Prolaktin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pertumbuhan kelenjar susu terangsang</p> <p>↓</p> <p>Isapan bayi</p> <p>↓</p> <p>Oksitosin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Ejeksi ASI</p> <p>↓</p> <p>Tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>ASI tidak keluar</p> <p>↓</p> <p>Menyusui Tidak Efektif</p>	Menyusui Tidak Efektif
3	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan belum tahu jenis-jenis alat kontrasepsi yang tersedia</li> <li>- Klien mengatakan belum tahu jenis alat kontrasepsi yang efektif untuk dirinya</li> <li>- Klien mengatakan kehamilan ini merupakan</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>G2P2A0</p> <p>↓</p> <p>Menunda kehamilan selanjutnya</p>	Defisit Pengetahuan Tentang Keluarga Berencana (KB)

	<p>kehamilan yang tidak direncanakan</p> <p><b>DO:</b></p> <p>- Saat dikaji tentang riwayat kontrasepsi, klien tampak kebingungan</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kontrasepsi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kurang terpapar informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Tidak tahu jenis-jenis alat kontrasepsi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Defisit Pengetahuan Tentang Keluarga Berencana (KB)</p>	
--	---	---	--

## B. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Nyeri berhubungan dengan proses involusi uterus ditandai dengan klien mengeluh nyeri perut bawah seperti berkontraksi, klien mengatakan nyeri terasa di skala 3 (0-10), bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diusap-usap perutnya, klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul 2-3 menit sekali seperti diremas-remas dan menyebar ke pinggang, uterus teraba keras, kontraksi kuat, diastasis abdominis rektus 1 jari pemeriksa, TFU 2 cm di bawah pusat, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 21x /menit, nadi 83x /menit, dan suhu 36,7 °C.
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin ditandai dengan klien mengatakan anak pertama hanya diberikan ASI selama 2 minggu, klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum disusukan, klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara dan mengeluh ASI tidak lancar di hari pertama nifas, klien mengatakan bayi sudah menyusu 12x dan BAK 7x, riwayat obstetri P2A0, payudara tampak kotor dan teraba kendur, saat dipalpasi ASI tidak keluar, dan bayi tampak menghisap tidak terus menerus.

3. Defisit pengetahuan tentang keluarga berencana berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan belum tahu jenis-jenis alat kontrasepsi yang tersedia, klien mengatakan belum tahu alat kontrasepsi yang efektif untuk dirinya, klien mengatakan ini kehamilan yang tidak direncanakan, dan saat dikaji tentang riwayat kontrasepsi, klien tampak kebingungan.

### III. PERENCANAAN

No	Dx Kep	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri berhubungan dengan proses involusi uterus	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri berkurang dengan durasi 1 menit</li> <li>2. Klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan berkurang dalam rentang 1 – 2 (0 – 10)</li> <li>3. Klien dapat melakukan <i>kegel exercise</i> secara mandiri</li> <li>4. Terjadi penurunan tinggi fundus uterus</li> <li>5. Diastasis rektus abdominis 1 cm</li> <li>6. Tanda-tanda vital</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</li> <li>2. Cek tanda-tanda vital</li> <li>3. Ajarkan cara melakukan <i>kegel exercise</i></li> <li>4. Berikan kompres</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian nyeri secara komprehensif bertujuan untuk mendapatkan data terkait perkembangan klien dan sebagai indikator keberhasilan dari intervensi.</li> <li>2. Peningkatan nadi, tekanan darah, dan respirasi menjadi indikator nyeri masih terasa.</li> <li>3. <i>Kegel exercise</i> dapat meningkatkan sirkulasi darah ke area vagina, sehingga vagina mendapat oksigen dan nutrisi yang cukup untuk meregenerasi sel dan jaringan yang rusak akibat persalinan.</li> <li>4. Kompres hangat</li> </ol>













		<p>dalam batas normal  TD: 120/80 mmHg  N: 60 – 100x /menit  R: 20 – 30x /menit  S: 36,5 – 37,5°C</p>	<p>hangat di perut bagian bawah</p> <p>5. Kolaborasi dalam memberikan terapi analgetik</p>	<p>berfungsi untuk melancarkan pembuluh darah, sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan, menurunkan kontraksi otot, dan meningkatkan rasa nyaman. Panas dapat menyebabkan peningkatan sirkulasi darah.</p> <p>5. Asam mefenamat 500 mg adalah obat pereda nyeri. Obat ini menghalangi enzim COX untuk menghasilkan prostaglandin (penyebab rasa sakit dan peradangan).</p>
2	<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 sebanyak 3 kali diharapkan menyusui efektif dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan akan memberikan ASI secara eksklusif pada anak keduanya</li> <li>2. Klien mengatakan ASI sudah keluar</li> <li>3. Payudara tampak kencang (tidak</li> </ol>	<p>1. Kaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap</p>	<p>1. Hisapan bayi saat menyusu akan memberikan rangsangan sensorik dari puting payudara ke otak yang akan menghasilkan hormon prolaktin kembali menuju payudara melalui aliran darah, serta merangsang sel-sel untuk memproduksi ASI.</p>








		<p>teraba kendur)</p> <p>4. Payudara tampak bersih</p> <p>5. Saat dipalpasi, ASI memancar</p>	<p>2. Ajarkan klien untuk merawat payudara (<i>breast care</i>)</p> <p>3. Lakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</p> <p>4. Libatkan keluarga dalam memberikan dukungan</p> <p>5. Berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar</p>	<p>2. <i>Breast care</i> dilakukan untuk melancarkan pengeluaran ASI, membersihkan payudara, mengurangi rasa sakit dan bengkak, serta meningkatkan kenyamanan ibu dalam menyusui.</p> <p>3. Pijat oksitosin akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar. Hormon ini menyebabkan saluran ASI berkontraksi dan menyalurkan ASI melalui puting.</p> <p>4. Ibu <i>postpartum</i> akan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya stabil, baik fisik maupun psikologisnya.</p> <p>5. Teknik menyusui yang benar sangat penting untuk diterapkan terutama pada masa ASI</p>
--	--	---	---	---




				eksklusif agar terjadi kepuasan antara ibu dan bayi, bayi tetap nyaman selama menyusui dan ASI yang diterima dalam jumlah yang optimal.
3	Defisit pengetahuan tentang keluarga berencana berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan pengetahuan terpenuhi dengan kriteria hasil: 1. Klien mengatakan tahu jenis-jenis alat kontrasepsi KB. 2. Klien tampak menyebutkan rencana kontrasepsi yang dipilihnya.	1. Berikan pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana  2. Diskusi dengan klien tentang jenis kontrasepsi yang efektif untuknya	1. Pendidikan kesehatan diberikan agar masyarakat dapat mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan yang baik. 2. Dengan berdiskusi dapat menghasilkan suatu keputusan tepat yang disepakati oleh berbagai pihak yang terlibat di dalamnya.

#### IV. PELAKSANAAN

No	Tanggal/Jam	Dx Kep	Implementasi	Paraf
1	Jumat, 13 Mei 2022 08.25 WIB	1	Memberikan kompres hangat di bagian perut bawah E/: Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang dan perut terasa lebih rileks.	 R. A. ROBIATUL A
2	08.35 WIB	2	Melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan E/: Suami klien mengatakan akan selalu menemani dan membantu istrinya dalam menjalankan masa nifas.	 R. A. ROBIATUL A
3	08.38 WIB	2	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan di payudara seperti ada yang mengalir dan klien merasa rileks. Payudara tampak bersih dan tidak kencang.	 R. A. ROBIATUL A


4	09.00 WIB	2	Melakukan teknik laktasi ( pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien mengatakan bahwa klien merasa badan menjadi lebih rileks dan pegal-pegal pasca persalinan terasa berkurang.	 ROBIATUL A
5	Sabtu, 14 Mei 2022 07.30 WIB	2	Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap E/: Refleks hisap baik, bayi menghisap kuat.	 ROBIATUL A
6	07.33 WIB	1	Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST E/: - <b>P</b> : Nyeri bertambah ketika banyak aktivitas dan berkurang diberikan <i>massage</i> - <b>Q</b> : Nyeri seperti kram perut saat menstruasi - <b>R</b> : Perut bagian bawah - <b>S</b> : Skala nyeri 2 (0-10) - <b>T</b> : Terasa setiap 15 menit sekali	 ROBIATUL A
7	07.40 WIB	1	Mengecek tanda-tanda vital E/: - Tekanan darah 110/80 mmHg - Suhu 36,8 derajat celcius - Nadi 84x /menit - Respirasi 22x /menit	 ROBIATUL A
8	07.47 WIB	1	Memberikan kompres hangat di bagian perut bawah E/: Klien mengatakan sangat nyaman dan nyeri berkurang.	 ROBIATUL A
9	08.00 WIB	2	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien tampak mampu mengulangi langkah-langkah merawat payudara sesuai SOP, payudara tampak bersih, dan klien mengatakan terasa lebih nyaman.	 ROBIATUL A
10	08.20 WIB	2	Melakukan dan mengajarkan teknik laktasi ( pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien dan keluarga mengatakan paham tentang penjelasan teknik pijat oksitosin. Keluarga tampak sangat antusias memperhatikan penjelasan dan keluarga dapat mempraktekkan kembali sesuai dengan prosedur yang ada.	 ROBIATUL A



11	09.30 WIB	2	Memonitor kelancaran ASI E/: Saat dipalpasi ASI tampak merembes keluar.	
12	Minggu, 15 Mei 2022 07.18 WIB	1	Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST E/: - <b>P:</b> Nyeri bertambah ketika banyak aktivitas dan berkurang diberikan kompres hangat - <b>Q:</b> Nyeri terasa seperti mules ingin BAB - <b>R:</b> Perut bagian bawah - <b>S:</b> Skala nyeri 1 (0-10) - <b>T:</b> Terasa setiap 20 menit sekali	
13	07.23 WIB	1	Mengecek tanda-tanda vital E/: - Tekanan darah 110/70 mmHg - Suhu 36,6 derajat celcius - Nadi 86x /menit - Respirasi 20x /menit	
14	07.30 WIB	2	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Payudara tampak bersih dan payudara mulai terasa kencang.	
15	07.50 WIB	2	Melakukan teknik laktasi ( pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat dan terasa lebih ringan, serta pegal-pegal hilang.	
16	08.00 WIB	2	Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar E/: Klien mengatakan paham terkait apa yang sudah dijelaskan. Klien dan suami dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet.	
17	08.10 WIB	3	Memberikan pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana E/: Klien mengatakan mengerti tentang apa yang disampaikan oleh perawat. Klien dapat menyebutkan kembali apa yang diperintahkan oleh perawat tanpa melihat leaflet.	

18	08.20 WIB	3	Berdiskusi dengan klien tentang jenis kontrasepsi yang efektif untuknya E/: Klien dan suami mengatakan sepakat akan menggunakan alat kontrasepsi berjenis IUD.	 ROBIATUL A
19	08.28 WIB	2	Memotivasi keluarga untuk melakukan pijat oksitosin E/: Keluarga mengatakan akan membantu klien untuk melakukan pijat oksitosin secara rutin.	 ROBIATUL A
20	08.30 WIB	2	Memonitor kelancaran ASI E/: ASI ketika dipalpasi tampak merembes keluar, berwarna putih kekuningan.	 ROBIATUL A

## V. EVALUASI


### A. Evaluasi Harian

Tanggal/Jam	Dx Kep	Catatan Perkembangan	Paraf
Jumat, 13 Mei 2022 09.40 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan terasa lebih rileks. Kaku dan pegal-pegal di badannya berkurang</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya belum terasa penuh (kencang)</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 12x dan BAK 7x</li> <li>- Klien mengatakan bahwa bayinya tidak menghisap secara terus-menerus</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur bayam, telur rebus, dan tahu</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI belum keluar</li> <li>- Posisi menyusui puting sudah tepat</li> <li>- Tidak terdapat lesi pada payudara</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 19 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p>	 ROBIATUL A



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan pijat oksitosin pada keluarga</li> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> </ul>	
Sabtu, 14 Mei 2022 09.45 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah sepenuhnya lebih rileks dan tidak merasa pegal-pegal</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya terasa lebih berisi dan sedikit kencang dibandingkan kemarin</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 10x dan BAK 9x</li> <li>- Klien mengatakan bahwa bayinya tidak menghisap secara terus-menerus</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur katuk, telur rebus, dan buah melon</li> <li>- Keluarga mengatakan paham dengan penjelasan tentang teknik pijat oksitosin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara teraba lebih kencang dari sebelumnya</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak merembes keluar berwarna putih keruh</li> <li>- Keluarga tampak antusias ketika dijelaskan tentang pijat oksitosin</li> <li>- Keluarga mampu mengulangi kembali pijat oksitosin dengan benar sesuai SOP</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 23 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi keluarga melakukan pijat oksitosin</li> </ul>	 Robiatul A
Minggu, 15 Mei 2022 08.45 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan payudara terasa kencang</li> </ul>	 Robiatul A

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan payudara sebelah kanan terasa sedikit sakit</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 10x dan BAK 8x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur katuk, telur rebus, tempe, dan ikan gabus</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak menetes</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 27 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi ibu mempertahankan kebersihan payudara</li> <li>- Anjurkan ibu kompres hangat pada payudara</li> </ul>	
--	--	---	--

## B. Evaluasi Akhir

Tanggal/Jam	Dx Kep	Evaluasi	Paraf
Senin, 16 Mei 2022 09.50 WIB	1	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri tidak begitu terasa</li> <li>- Klien mengatakan nyeri bertambah ketika banyak aktivitas dan berkurang ketika dikompres</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa di perut bagian bawah dengan skala nyeri 1 (0-10)</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa setiap 20 menit sekali</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks</li> <li>- Tinggi fundus uterus 7 cm di atas simfisis</li> <li>- Tekanan darah 120/70 mmHg</li> </ul>	 ROSIATUL A



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu 36,9 derajat celcius</li> <li>- Nadi 84x /menit</li> <li>- Respirasi 20x /menit</li> </ul> <p><b>A:</b> Nyeri belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi klien untuk melakukan kompres hangat ketika terasa nyeri</li> </ul>	
<p>Senin, 16 Mei 2022 10.00 WIB</p>	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan ASI keluar mulai lancar</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara kencang dan penuh sebelum menyusui</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara masih terasa sakit</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 16x dan BAK 11x</li> <li>- Klien mengatakan mulai terbiasa untuk melakukan pijat oksitosin secara rutin</li> <li>- Klien mengatakan selalu mengonsumsi makanan disertai dengan sayur</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Kedua payudara teraba kencang dan penuh</li> <li>- Payudara tampak tegang sebelum menyusui</li> <li>- Saat dipalpasi, ASI keluar dengan lancar</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 34 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan pijat oksitosin</li> </ul>	
<p>Senin, 16 Mei 2022 10.10 WIB</p>	3	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tahu jenis-jenis alat kontrasepsi KB</li> <li>- Klien mengatakan mengerti dengan apa yang</li> </ul>	

		<p>sudah dijelaskan</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak menyebutkan rencana kontrasepsi yang dipilihnya</li><li>- Klien tampak antusias saat dilaksanakan pendidikan kesehatan</li><li>- Klien dapat menentukan alat kontrasepsi yang efektif untuk dirinya</li><li>- Klien dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet</li></ul> <p><b>A:</b> Defisit pengetahuan teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	--

**Asuhan Keperawatan *Postpartum* Spontan pada Ny. “M” (23 Tahun) dengan  
P1A0 di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak  
Kota Bandung Tahun 2022**

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas**

<b>IDENTITAS</b>	<b>ISTRI</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	Ny. M	Tn. I
Umur	23 Tahun	30 Tahun
Suku Bangsa	Jawa	Jawa
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMK
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
No. Register	-	-
Tanggal Masuk RS	13 Mei 2022	13 Mei 2022-
Hari/Tanggal Pengkajian	Sabtu, 14 Mei 2022	Sabtu, 14 Mei 2022
Waktu/jam pengkajian	10.00 WIB	10.00 WIB
Golongan Darah	B	0
Diagnosa Media	P1A0 <i>Postpartum</i> Spontan Partus Maturus 39 Minggu	-
Nomor Telepon	0877-2402-6544	081398655914-
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Alamat Rumah	Jl. Rajawali Timur, Gg. Kebon Jukut 2 RT 09/05, Kel. Ciroyom, Kec. Andir, Kota Bandung	Jl. Rajawali Timur, Gg. Kebon Jukut 2 RT 09/05, Kel. Ciroyom, Kec. Andir, Kota Bandung

**B. Riwayat Kesehatan**

**1. Keluhan Utama (Here and Now)**

Klien mengeluh nyeri di luka jahitan.

**2. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 14 Mei 2022, klien mengeluh nyeri pada bagian luka jahitan di perineum. Nyeri

bertambah ketika klien banyak bergerak (beraktivitas) dan berkurang ketika klien beristirahat. Klien mengatakan nyeri seperti teriris benda tajam yang terasa di bagian vagina dan anus (perineum) dengan skala 5 (0-10). Nyeri terasa hilang timbul, dan sering timbul ketika klien melakukan sesuatu. Klien tampak meringis ketika sedang bergerak/merubah posisi.

Klien juga mengeluh ASI keluar hanya sedikit di hari pertama nifas. Klien mengatakan bahwa ini adalah kelahiran anak pertamanya, sehingga klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya. Klien mengatakan payudaranya kendur dan tidak tegang. Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 10x dan BAK 8x.

### **3. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit, seperti hipertensi, diabetes melitus, TBC, asma, dan lain-lain. Klien mengatakan tidak pernah dirawat dan hanya pernah mengalami flu batuk dan radang tenggorokan. Klien mengatakan terakhir sakit yaitu pada hamil usia 3 bulan.

### **4. Riwayat Kesehatan Keluarga (penyakit genetik & menular)**

Klien mengatakan keluarganya sehat, tidak ada yang menderita penyakit menurun, seperti hipertensi, asma, hemofilia, diabetes melitus, atau penyakit jantung. Klien juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular, seperti tuberkulosis, hepatitis, atau penyakit menular seksual.

### **5. Riwayat Kesehatan Ginekologi dan Obstetri**

#### **a. Riwayat Ginekologi**

##### **1) Riwayat menstruasi / haid**

- Menarche : 14 tahun
- Lama haid : 7 hari
- Jumlah darah : 40-50 cc
- Siklus haid : 28 hari
- Keluhan haid : klien mengatakan perut terasa mulas



## 2) Riwayat kehamilan sekarang

- P : 1 A : 0
- HPHT : 14 – 08 – 2021
- Taksiran persalinan : 21 – 05 – 2022
- Tanggal persalinan : 13 – 05 – 2022
- Siklus haid : 28 hari
- Tanda bahaya / penyulit : Klien merasa mual pada awal masa kehamilan.
- ANC di: klinik Frekuensi : 10x
- Obat yang dikonsumsi : Asam folat, tablet tambah darah, & kalsium
- Imunisasi TT 1: Ya TT2 : Ya
- Kekhawatiran khusus : Tidak ada
- Komplikasi kehamilan : Tidak ada

## 3) Riwayat persalinan sekarang

- Jenis persalinan : Spontan
- Masa gestasi : 39 minggu
- Penolong persalinan : Bidan
- Lama persalinan Kala I : 6 jam, Kala II: 45 menit,  
Kala III : 20 menit, Kala IV: 2 jam
- Keadaan ketuban Warna : Bening jernih  
Jumlah: 600 ml
- Keadaan plasenta Berat : 650 gram  
Diameter : 17 cm  
Cotyledon : Lengkap
- Komplikasi persalinan : Tidak ada
- Trauma persalinan : Tidak ada
- Respon terhadap kelahiran : klien mengatakan merasa senang & bersyukur karena dapat melahirkan secara normal dan selamat.

### C. Pola Aktivitas Sehari-hari

Jenis	Sebelum	Sekarang
<b>Makan</b>		
Frekuensi	3x /hari	3x /hari
Jenis	Nasi, sayur sawi, tempe, dan tahu	Nasi, sayur hijau, telur rebus, ikan
Porsi	1 Porsi tidak habis	1 Porsi habis
Keluhan	Klien mengatakan selama hamil nafsu makan menjadi berkurang	Klien mengatakan nafsu makan sudah kembali baik
Makanan yang dipantang, alasan	Tidak ada pantangan	Tidak ada pantangan
Alergi	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan
Suplemen	Asam Folat, Kalsium, dan Tablet Tambah Darah	Jamu Kunyit Asam
<b>Minum</b>		
Jenis	Air mineral dan air teh	Air mineral dan air teh
Jumlah	4 – 6 gelas air mineral dan 1 – 2 gelas air teh	6 – 8 gelas air putih dan 1 – 2 gelas air teh
<b>Eliminasi BAB</b>		
Frekuensi	1x /hari	Belum BAB
Warna	Kuning kecoklatan	Belum BAB
Konsistensi	Lembek lunak	Belum BAB
Keluhan	Tidak ada keluhan	Klien mengatakan takut BAB
<b>Eliminasi BAK</b>		
Frekuensi	6 – 8x /hari	4 – 5x /hari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih bercampur darah nifas
Bau	Khas urine	Khas urine
Keluhan	Tidak ada keluhan	Klien mengatakan luka jahitan perih ketika BAK
<b>Istirahat dan Tidur</b>		
Malam	5 – 7 jam	4 – 6 jam
Siang	1 – 2 jam	1 jam
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Yang mempermudah	Klien mengubah posisi tidur	Klien membagi tugas dengan suami

tidur	menjadi setengah duduk	untuk menjaga bayi
Yang mempermudah bangun	Klien sering buang air kecil di malam hari	Bayi menangis dan ingin menyusu
<b>Personal Hygiene</b>		
Mandi	1 – 2x /hari	1 – 2x /hari
Ganti pakaian dalam	4x /hari	2x /hari Pembalut 4 – 5x /hari
Jenis pakaian	Katun	Katun
Perawatan gigi	2x /hari	2x /hari
Perawatan payudara	Tidak pernah	Tidak pernah
Vulva hygiene	1x /hari	2x /hari
<b>Pola Aktivitas / Kebiasaan</b>		
Pengetahuan hubungan seks pasca persalinan	Sudah tahu	Sudah tahu
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Tidak merokok
Beban pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Adat istiadat	Tidak boleh keluar setelah masuk waktu maghrib	Tidak boleh keluar rumah sebelum nifas hari ke-40
Minum beralkohol	Tidak meminum alkohol	Tidak meminum alkohol

#### D. Pemeriksaan Fisik

##### 1. Ibu

<b>1</b>	<b>Keadaan Umum</b> Kesadaran Compos Mentis (Conscious)
<b>2</b>	<b>Tanda-tanda vital</b> TD: 110/60 mmHg      N: 81x/mnt      R: 22x/mnt      S: 36,75C
<b>3</b>	<b>Antropometri</b> TB: 162 cm,    BB sekarang: 60 kg,    BB sebelum hamil: 55 kg,    IMT: 22,8 (normal)
<b>4</b>	<b>Kepala</b> Rambut: berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut kuat tidak mudah rontok, bersih, tidak terdapat ketombe. Wajah: tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak terdapat edema. Mata: - Penglihatan: klien dapat melihat dan membaca <i>name tag</i> perawat.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelopak mata: tidak terdapat pembengkakan pada palpebra.</li> <li>- Gerakan bola mata: klien dapat menggerakkan bola mata ke segala arah.</li> <li>- Konjungtiva: berwarna merah muda.</li> <li>- Sclera: berwarna putih keruh dan tidak ikterik.</li> <li>- Reaksi pupil terhadap cahaya: pupil mengecil ketika didekatkan cahaya dan pupil membesar ketika dijauhkan cahaya.</li> </ul> <p>Telinga: - Kebersihan: telinga tampak bersih, tidak terdapat pengeluaran sekret berlebih.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fungsi pendengaran: klien dapat mendengar suara perawat dan suara gesekan kertas.</li> </ul> <p>Hidung: - Kebersihan: hidung tampak bersih, tidak terdapat polip.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fungsi penciuman: tidak terganggu, klien dapat mencium wangi minyak telon.</li> </ul> <p>Mulut: - Bibir: mukosa bibir lembab berwarna merah muda.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gusi: berwarna merah muda, tidak terdapat pembengkakan.</li> <li>- Gigi caries: tidak ada.</li> <li>- Gigi berlubang: tidak ada.</li> <li>- Gigi ompong: jumlah gigi lengkap, tidak terdapat ompong pada gigi.</li> <li>- Gigi palsu: klien tidak menggunakan gigi palsu.</li> </ul> <p>Leher: - Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan JVP: tidak ada peningkatan.</li> <li>- Pembesaran kelenjar getah bening: tidak ada pembesaran.</li> </ul>															
<b>5</b>	<p><b>Dada:</b> - Pergerakan nafas: teratur - Bunyi nafas: vesikuler  - Bunyi jantung: S1 &amp; S2 (lup dub) - Irama jantung: reguler</p> <p><b>Payudara:</b></p> <table border="1" data-bbox="523 1451 1385 2004"> <thead> <tr> <th data-bbox="523 1451 715 1496">Indikator</th> <th data-bbox="715 1451 1050 1496">Kanan</th> <th data-bbox="1050 1451 1385 1496">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="523 1496 715 1729">Bentuk</td> <td data-bbox="715 1496 1050 1729">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> <td data-bbox="1050 1496 1385 1729">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> </tr> <tr> <td data-bbox="523 1729 715 1823">Puting susu</td> <td data-bbox="715 1729 1050 1823">Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> <td data-bbox="1050 1729 1385 1823">Kurang menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> </tr> <tr> <td data-bbox="523 1823 715 1917">Areola</td> <td data-bbox="715 1823 1050 1917">Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm</td> <td data-bbox="1050 1823 1385 1917">Berwarna coklat kehitaman, diameter 3,5 cm</td> </tr> <tr> <td data-bbox="523 1917 715 2004">Benjolan</td> <td data-bbox="715 1917 1050 2004">Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan</td> <td data-bbox="1050 1917 1385 2004">Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Kanan	Kiri	Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Kurang menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 3,5 cm	Benjolan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan
Indikator	Kanan	Kiri														
Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur														
Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Kurang menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi														
Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 3,5 cm														
Benjolan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan														

	Kolostrum	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI keluar 3 tetes	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI keluar 3 tetes																																				
	Kebersihan	Payudara tampak kotor	Payudara tampak kotor																																				
<b>6</b>	<b>Perut</b> - Luka bekas operasi/luka perineum: ada - Panjang: 6 cm - Keadaan luka: tampak masih basah - Luka perut: tidak ada - Striase: tidak ada - Penurunan TFU: 3 cm di bawah pusat - Posisi uterus: antefleksi (perut kiri atas) - Kontraksi uterus: kuat - Diastasis rektus abdominis: 2 jari pemeriksa - Kandung kemih: tidak teraba penuh - REEDA (redness, edema, ecchymosis, drainage, approximation): tidak ada																																						
<b>7</b>	<b>Ekstermitas</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Indikator</th> <th style="width: 35%;">Kanan</th> <th style="width: 35%;">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Ekstermitas Atas</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td><b>Ekstermitas bawah</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td>Varices</td> <td>Tidak ada varises</td> <td>Tidak ada varises</td> </tr> <tr> <td>Reflek patella</td> <td>Refleks patella (+)</td> <td>Refleks patella (+)</td> </tr> <tr> <td>Hommans sign</td> <td>Tidak sakit</td> <td>Tidak sakit</td> </tr> </tbody> </table>			Indikator	Kanan	Kiri	<b>Ekstermitas Atas</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	<b>Ekstermitas bawah</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises	Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)	Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit
Indikator	Kanan	Kiri																																					
<b>Ekstermitas Atas</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
<b>Ekstermitas bawah</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises																																					
Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)																																					
Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit																																					
<b>8</b>	<b>Genetalis</b> - Vulva/vagina: tidak terdapat varises, tidak teraba benjolan, dan tidak terdapat																																						

	<p>pembengkakan pada kelenjar bartholin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lochea: lochea rubra, tampak merah kehitaman, lochea berbau amis khas darah, dan jumlah lochea yang keluar sekitar 30 – 50 ml.</li> <li>- Perineum: terdapat ruptur perineum dengan 12 luka jahitan. Jahitan utuh dan tampak menyatu kuat, tidak terdapat kemerahan, kebiruan, pembengkakan, maupun nanah.</li> <li>- Anus: anus utuh, tidak terjadi ruptur. Anus tampak kotor karena lochea, tidak terdapat pembengkakan, dan tidak ada hemoroid.</li> </ul>
<p><b>9</b></p>	<p><b>Data Psikologis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status emosi: klien mengatakan merasa sangat senang karena mendapat sesuatu yang baru dalam hidupnya dan klien merasa bahagia dengan perubahan statusnya menjadi seorang ibu.</li> <li>- Pola koping: klien mengatakan selalu menceritakan masalah yang terjadi kepada suami.</li> <li>- Pola komunikasi: klien dapat berkomunikasi secara dua arah dengan baik. Bahasa yang digunakan klien sehari-hari adalah Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia.</li> <li>- Konsep diri:- <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gambaran diri: klien mengatakan tetap menyukai bentuk tubuhnya yang sekarang.</li> <li>• Peran diri: klien mengatakan klien sudah mempunyai peran baru yaitu sebagai seorang ibu. Klien mengatakan senang menjalankan peran barunya, perlahan-lahan klien akan belajar menjadi seorang ibu.</li> <li>• Ideal diri: klien berharap keluarga, terutama suami dapat membantu klien dalam menghadapi segala perubahan yang ada.</li> <li>• Identitas diri: klien dalam keluarga sebagai seorang perempuan dan klien sangat puas akan hal itu. Klien juga sangat puas dengan status dan posisi saat ini yang sudah menjadi ibu.</li> <li>• Harga diri: klien mengatakan bahwa orang-orang di sekitarnya selalu mendukung dan menghargainya.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>10</b></p>	<p><b>Data Sosial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan keluarga dan tetangga: klien mengatakan hubungannya dengan keluarga maupun tetangga sangat baik. Klien setiap hari selalu berkomunikasi dengan keluarga. Klien juga mengatakan orang-orang di sekitar juga datang dan berkunjung ke rumahnya.</li> <li>- Dengan tenaga kesehatan: klien mengatakan hubungannya dengan bidan di klinik ini terjalin baik. Klien mengatakan bidannya ramah dan sabar menghadapi klien yang bawel seperti dirinya.</li> <li>- Dengan sesama pasien: klien mengatakan sempat berkomunikasi dengan Ny. T yang</li> </ul>

	sudah melahirkan kemarin dan akan pulang ke rumah. Klien mengatakan bahwa Ny. T menceritakan terkait proses persalinannya kemarin.																								
<b>11</b>	<b>Data Spiritual</b>																								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keyakinan dan makna hidup: klien mengatakan hidup bainya sangat berharga. Klien mengatakan yakin mampu menghadapi dan melewati segala masalah yang ada bersama-sama dengan keluarga tercinta.</li> <li>- Autoritas dan pembimbing: klien mengatakan bahwa klien hanya beribadah kepada Gusti Allah SWT yang telah memberikan karunia-Nya untuk menjalani kehidupan sampai sekarang menjadi lebih baik.</li> <li>- Pengalaman dan emosi: klien mengatakan persalinan merupakan pengalaman hidup yang luar biasa sebagai seorang ibu.</li> <li>- Persahabatan dan komunitas: klien mengatakan memiliki 1 orang sahabat yang masih setia sampai sekarang. Klien juga mengatakan bahwa klien tidak bergabung dalam komunitas yang ada di lingkungannya, klien hanya mengikuti pengajian mingguan rutin di masjid sebelum klien melahirkan.</li> <li>- Ritual dan ibadah: klien mengatakan tidak melakukan ibadah sholat 5 waktu setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas. Klien mengatakan hanya memperbanyak dzikir dan bershalawat. Selama nifas, klien tidak mengikuti pengajian di masjid.</li> <li>- Dorongan dan pertumbuhan: klien mengatakan akan bersemangat dalam menjalani kehidupan, karena memiliki suami dan keluarga yang selalu memberikan dukungan dan bantuan dalam hal apapun.</li> </ul>																								
<b>12</b>	<b>Data Penunjang</b>																								
	Pemeriksaan Hemoglobin (12 Mei 2022 Pukul 06.30 WIB)																								
	Hasil : 10,7 g/dL																								
	Nilai normal : 12,0 – 16,0 g/dL																								
<b>13</b>	<b>Data Terapi</b>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Dosis</th> <th>Rute</th> <th>Fungsi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Asam Mefenamat 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Amoxicillin 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Vitonal F</td> <td>2 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.</td> </tr> </tbody> </table>					No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi	1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.	2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.	3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.
No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi																					
1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.																					
2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.																					
3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.																					

## 2. Bayi

<b>1</b>	<b>Identitas Bayi</b> - Nama Bayi : By. I - Jenis Kelamin : Laki-laki - Tanggal / Jam Lahir : 13 Mei 2022 / 13.10 WIB - No Registrasi : - - Berat Badan (BB) : 3400 gram - Panjang Badan (PB) : 53 cm - Tanggal pengkajian : 14 Mei 2022																							
<b>2</b>	<b>APGAR SCORE</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria</th> <th style="text-align: center;">1 Menit</th> <th style="text-align: center;">5 Menit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Appearance</b> (Warna kulit)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td><b>Pulse</b> (denyut nadi)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Activity</b> (tonus otot)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Respiration</b> (usaha bernafas)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Jumlah</b></td> <td style="text-align: center;"><b>7</b></td> <td style="text-align: center;"><b>9</b></td> </tr> </tbody> </table>			Kriteria	1 Menit	5 Menit	<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	1	<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2	<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2	<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2	<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	1	2	<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
Kriteria	1 Menit	5 Menit																						
<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	1																						
<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2																						
<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2																						
<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2																						
<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	1	2																						
<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>9</b>																						
<b>3</b>	<b>Pemeriksaan Fisik</b> Tidur dengan gerakan mata yang tepat, REM ( <i>Rapid Eye Movement</i> ).																							
<b>4</b>	<b>Karakteristik Khusus Neonatus</b> - Kepala: simetris, sesuai dari panjang tubuh keseluruhan, tidak terdapat moulage, tidak terdapat cephal hematoma dan caput succedaneum. Rambut berwarna hitam, tampak lebat, persebaran merata, dan bertekstur halus. - Lingkar kepala: 32 cm, <i>Molding</i> : tidak ada, Fontanel anterior: 3 cm, dan Fontanel posterior: 0,6 cm. - Kulit: berwarna kemerahan, <i>Vernik kaseosa</i> : ada, Milia: tidak ada, Lanugo: ada, di punggung, <i>Eritema toksikum</i> : tidak ada, <i>Nevi</i> : tidak ada, Bercak mongolia: tidak ada, Ikterik: tidak ikterus - Mata: pupil hitam, tidak terdapat strabismus, tidak terdapat mata boneka, bulu mata melengkung ke luar, alis tampak hitam tipis, dan persebaran alis merata. - Hidung dan mulut: tidak terdapat milia, jalan nafas paten, tidak terdapat sekresi lendir																							

	berlebih, dan tidak terdapat <i>sucking calluses</i> .				
<b>5</b>	<p><b>Dada</b> Bentuk simetris, pernafasan teratur, ekspansi paru kanan dan kiri simetris, auskultasi terdengar ronchii.</p> <p><b>Payudara</b> Bayi laki-laki: bentuk simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol ke luar, tidak terdapat pembesaran payudara, dan tidak terdapat pengeluaran cairan seperti ASI.</p>				
<b>6</b>	<p><b>Genitalia</b> Bayi laki-laki: terdapat ruggae pada skrotum, kedua testis sudah turun ke dalam skrotum, meatus urinarius terletak pada ujung kepala penis, dan bayi mampu buang air kecil.</p>				
<b>7</b>	<p><b>Reflek normal pada bayi</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>
<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>				
<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>				

## II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

### A. Analisa Data

No	Data	Penyebab	Masalah
1	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh nyeri di luka jahitan</li> <li>- Klien mengatakan nyeri bertambah ketika klien banyak bergerak (beraktivitas) dan berkurang ketika klien tidak beraktivitas (istirahat)</li> <li>- Klien mengatakan nyeri seperti teriris benda tajam yang terasa di sekitar bagian vagina dan anus (perineum)</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ruptur perineum</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terputusnya inkontinuitas jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p>	Nyeri Akut

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri dengan skala 5 (0-10) yang terasa hilang timbul</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis ketika sedang merubah posisi</li> <li>- Terdapat luka jahitan berjumlah 12</li> <li>- Ruptur perineum</li> <li>- Tekanan darah 110/60 mmHg</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Suhu 36,5 derajat celcius</li> <li>- Nadi 81x /menit</li> </ul>	↓ Nyeri Akut	
2	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh ASI keluar hanya sedikit di hari pertama nifas</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya kendur dan tidak tegang</li> <li>- Klien mengatakan ini merupakan anak pertama, sehingga klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya</li> <li>- Klien mengatakan bayi sudah menyusu 8x dan BAK 10x</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat obstetri P1A0</li> <li>- Saat dipalpsi ASI keluar 3 tetes</li> <li>- Payudara tampak kotor dan kendur</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> </ul>	<i>Postpartum</i> spontan ↓ Laktasi ↓ Prolaktin meningkat ↓ Pertumbuhan kelenjar susu terangsang ↓ Isapan bayi ↓ Oksitosin meningkat ↓ Ejeksi ASI ↓ Tidak adekuat ↓ ASI tidak keluar ↓ Menyusui Tidak Efektif	Menyusui Tidak Efektif
3	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah melahirkan belum BAB karena takut</li> <li>- Klien mengatakan mengganti pembalut 4 – 5x /hari</li> </ul>	<i>Postpartum</i> spontan ↓ Ruptur perineum ↓ Terputusnya	Risiko Infeksi

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan terasa perih di luka jahitan, terutama ketika buang air kecil</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak terdapat tanda-tanda REEDA</li> <li>- Kerekatan jahitan utuh menyatu kuat</li> <li>- Luka jahitan tampak masih basah</li> <li>- Terdapat darah berwarna merah kehitaman</li> <li>- Lochea rubra, dengan bau amis seperti bau khas darah</li> <li>- Tekanan darah 110/60 mmHg</li> <li>- Suhu 36,5 derajat celcius</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Nadi 81x /menit</li> </ul>	<p>inkontinuitas jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Risiko Infeksi</p>	
--	---	--	--

## B. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Nyeri akut berhubungan dengan luka jahitan perineum ditandai dengan klien mengeluh nyeri di luka jahitan, nyeri bertambah ketika banyak gerak dan berkurang ketika beristirahat, klien mengatakan nyeri seperti teriris benda tajam yang terasa di sekitar vagina dan anus (perineum) dengan skala nyeri 5 (0-10) dan terasa hilang timbul, klien tampak meringis ketika sedang merubah posisi, terdapat luka jahitan berjumlah 12, ruptur perineum, tekanan darah 110/60 mmHg, respirasi 22x /menit, nadi 81x /menit, dan suhu 36,5 °C.
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketifakafekuatan refleks oksitosin ditandai dengan klien mengeluh ASI keluar hanya sedikit di hari pertama nifas, klien mengatakan payudaranya kendur dan tidak tegang, klien mengatakan bayi sudah menyusu 8x dan BAK 10x, klien mengatakan ini merupakan anak pertama, klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya, riwayat obstetri P1A0, saat dipalpasi ASI keluar 3 tetes, payudara tampak kotor dan kendur, serta puting payudara kiri kurang menonjol ke luar.
3. Risiko infeksi berhubungan dengan luka jahitan perineum ditandai dengan klien mengatakan setelah melahirkan belum BAB karena takut,



klien mengatakan terasa perih di luka jahitan terutama ketika buang air kecil, klien mengganti pembalut 4-5x /hari, tidak terdapat tanda-tanda REEDA, kerekatan jahitan utuh menyatu kuat, luka jahitan tampak masih basah, terdapat lochea rubra dengan bau amis khas darah, tekanan darah 110/60 mmHg, respirasi 22x /menit, nadi 81x /menit, dan suhu 36,5 °C.

### III. PERENCANAAN

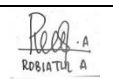
No	Dx Kep	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri akut berhubungan dengan trauma luka jahitan perineum	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri berkurang</li> <li>2. Klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 2 (0 – 10)</li> <li>3. Klien tampak rileks</li> <li>4. Klien dapat melakukan <i>kegel exercise</i> secara mandiri</li> <li>5. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80 mmHg N: 60 – 100x /menit R: 20 – 30x /menit S: 36,5 – 37,5°C</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</li> <li>2. Cek tanda-tanda vital</li> <li>3. Ajarkan cara melakukan <i>kegel exercise</i></li> <li>4. Berikan kompres</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian nyeri secara komprehensif bertujuan untuk mendapatkan data terkait perkembangan klien dan sebagai indikator keberhasilan dari intervensi.</li> <li>2. Peningkatan nadi, tekanan darah, dan respirasi menjadi indikator nyeri masih terasa.</li> <li>3. <i>Kegel exercise</i> dapat meningkatkan sirkulasi darah ke area vagina, sehingga vagina mendapat oksigen dan nutrisi yang cukup untuk meregenerasi sel dan jaringan yang rusak akibat persalinan.</li> <li>4. Kompres hangat</li> </ol>

















		<p>menonjol ke luar</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Lakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</li> <li>4. Ajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i></li> <li>5. Berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar</li> </ol>	<p>payudara, mengurangi rasa sakit dan bengkak, serta meningkatkan kenyamanan ibu dalam menyusui.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pijat oksitosin akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar. Hormon ini menyebabkan saluran ASI berkontraksi dan menyalurkan ASI melalui puting.</li> <li>4. Teknik <i>hoffman exercise</i> sebagai salah satu cara agar puting susu dapat menonjol dengan memberikan stimulus pada puting.</li> <li>5. Teknik menyusui yang benar sangat penting untuk diterapkan terutama pada masa ASI eksklusif agar terjadi kepuasan antara ibu dan bayi, bayi tetap nyaman selama menyusui dan ASI yang diterima dalam</li> </ol>
--	--	-------------------------	---	--







				jumlah yang optimal.
3	Risiko infeksi berhubungan dengan luka jahitan perineum	Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil: 1. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi luka REEDA 2. Luka tampak mengering dan jahitan menyatu 3. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80 mmHg N: 60 – 100x /menit R: 20 – 30x /menit S: 36,5 – 37,5°C	1. Cek tanda-tanda vital  2. Kaji tanda-tanda infeksi pada luka dengan REEDA  3. Ajarkan klien teknik merawat luka perineum yang tepat  4. Kolaborasi pemberian antibiotik	1. Peningkatan suhu tubuh menjadi salah satu indikator terjadinya infeksi. 2. REEDA merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang terdiri dari 5 faktor, yaitu kemerahan, edema, ekimosis, discharge, dan pendekatan. 3. Perawatan luka perineum yang tepat sangat penting dilakukan agar tidak terjadi infeksi, mempercepat penyembuhan luka pada jaringan. Dan mencegah kontaminasi dari anus. 4. Antibiotik Amoxicillin 500 mg dapat menghambat protein pembentuk dinding sel bakteri, sehingga pertumbuhan bakteri terhenti.







#### IV. PELAKSANAAN

No	Tanggal/Jam	Dx Kep	Implementasi	Paraf
1	14 Mei 2022 10.00 WIB	1,3	Mengecek tanda-tanda vital E/:	 ROBIATHUL A

			<p>Tekanan darah 110/60 mmHg</p> <p>Respirasi 22x /menit</p> <p>Nadi 81x menit</p> <p>Suhu 36,5 derajat celcius</p>	
2	10.30 WIB	2	<p>Mengkaji ulang kemampuan bayi menghisap</p> <p>E/: Refleks hisap bayi kuat</p>	
3	10.35 WIB	2	<p>Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i> payudara</p> <p>E/: Klien mengatakan paham dengan yang diajarkan dan klien dapat mempraktekannya secara mandiri</p>	
4	10.40 WIB	2	<p>Mengajarkan klien untuk perawatan payudara (<i>breast care</i>)</p> <p>E/: Klien mengatakan payudara terasa nyaman.</p>	
5	11.00 WIB	2	<p>Melakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</p> <p>E/: Klien mengatakan badan klien terasa lebih rileks dan nyaman.</p>	
6	11.15 WIB	3	<p>Mengajarkan klien teknik merawat luka perineum yang tepat</p> <p>E/: Klien dan suami mengatakan paham dengan apa yang sudah diajarkan. Suami klien dapat mempraktekkan kembali dengan benar.</p>	
7	11.30 WIB	1,3	<p>Berkolaborasi dalam pemberian terapi antibiotik Amoxicillin 500 mg, 3x1</p> <p>E/: Klien diberikan obat untuk dikonsumsi di rumah. Klien mengatakan akan menghabiskan obatnya.</p> <p>Berkolaborasi dalam pemberian terapi analgetik Asam Mefenamat 500 mg, 3x1</p> <p>E/: Klien diberikan obat untuk dikonsumsi di rumah. Klien mengatakan akan menghabiskan obatnya.</p>	
8	15 Mei 2022 09.45 WIB	1,3	<p>Mengecek tanda-tanda vital</p> <p>E/:</p> <p>Tekanan darah 110/70 mmHg</p> <p>Respirasi 18x /menit</p> <p>Nadi 86x /menit</p> <p>Suhu 36,8 derajat celcius</p>	


9	09.53 WIB	1	<p>Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</p> <p>E/:</p> <p><b>P:</b> Klien mengatakan nyeri bertambah ketika klien banyak beraktivitas dan berkurang ketika klien beristirahat.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan berdenyut</p> <p><b>R:</b> Vagina, menyebar ke anus</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 4 (0-10)</p> <p><b>T:</b> Terasa hilang timbul</p>	 ROBIATUL A
10	10.00 WIB	3	<p>Mengkaji tanda-tanda infeksi pada luka dengan REEDA</p> <p>E/: Luka jahitan tampak mengering</p> <p><b>R:</b> Tidak tampak kemerahan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak pembengkakan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak kebiruan</p> <p><b>D:</b> Tidak terdapat nanah</p> <p><b>A:</b> Jahitan tampak menyatu kuat</p>	 ROBIATUL A
11	10.05 WIB	2	<p>Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap</p> <p>E/: Refleks hisap bayi tampak kuat</p>	 ROBIATUL A
12	10.07 WIB	2	<p>Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i></p> <p>E/: Klien mengatakan setelah tahu teknik <i>hoffman exercise</i>, klien sering melakukannya secara mandiri di rumah.</p>	 ROBIATUL A
13	10.10 WIB	2	<p>Mengajarkan klien untuk perawatan payudara (<i>breast care</i>)</p> <p>E/: Klien mengatakan kemarin sore klien mencoba melakukan perawatan payudara, tetapi ada beberapa langkah-langkah yang lupa. Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan perawatan payudara. Payudara tampak bersih.</p>	 ROBIATUL A
14	10.28 WIB	2	<p>Melakukan dan mengajarkan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</p> <p>E.: Klien mengatakan pegal-pegal di badannya berkurang dan pijatnya membuat klien lebih rileks.</p>	 ROBIATUL A
15	10.38 WIB	1	<p>Memberikan kompres dingin dengan es batu</p> <p>E/: Klien mengatakan nyeri berkurang.</p>	 ROBIATUL A

16	10.45 WIB	2	<p>Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar</p> <p>E/: Klien mengatakan sudah paham tentang yang tadi dijelaskan. Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet.</p>	
17	11.00 WIB	3	<p>Mengajarkan klien teknik merawat luka perineum yang tepat</p> <p>E/: Klien dan suami mengatakan mengerti tentang teknik merawat luka perineum yang dijelaskan. Suami klien dapat mempraktekkan kembali teknik perawatan luka perineum dengan benar.</p>	
18	11.10 WIB	1	<p>Mengajarkan cara melakukan kegel <i>exercise</i></p> <p>E/: Klien mengatakan awalnya takut untuk memulai gerakan tersebut, setelah itu mulai biasa saja. Klien dapat melakukan kegel <i>exercise</i> dengan bantuan.</p>	
19	Senin, 16 Mei 2022 07.25 WIB	1,3	<p>Mengecek tanda-tanda vital</p> <p>E/:</p> <p>Tekanan darah 120/70 mmHg</p> <p>Respirasi 20x /menit</p> <p>Nadi 82x /menit</p> <p>Suhu 37,0 derajat celcius</p>	
20	07.33 WIB	1	<p>Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</p> <p>E/:</p> <p><b>P:</b> Klien mengatakan nyeri bertambah ketika klien beraktivitas dan berkurang ketika klien beristirahat.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p><b>R:</b> Vagina, menyebar ke anus</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 3 (0-10)</p> <p><b>T:</b> Terasa hilang timbul</p>	
21	07.40 WIB	3	<p>Mengkaji tanda-tanda infeksi pada luka dengan REEDA</p> <p>E/: Luka jahitan tampak mengering</p> <p><b>R:</b> Tidak tampak kemerahan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak pembengkakan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak kebiruan</p> <p><b>D:</b> Tidak terdapat nanah</p>	


			<b>A:</b> Jahitan tampak menyatu kuat	
22	07.47 WIB	2	Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap E/: Refleks hisap bayi kuat	
23	07.50 WIB	2	Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i> E/: Klien mengatakan klien selalu melakukan teknik <i>hoffman exercise</i> ketika sambil duduk/istirahat. Klien berharap puting payudara kirinya semakin menonjol ke luar.	
24	07.55 WIB	2	Mengajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan klien merasa sangat nyaman. Klien juga mengatakan suami klien sudah mencoba lagi dan berhasil melakukan perawatan payudara kepada dirinya.	
25	08.15 WIB	2	Melakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E.: Klien mengatakan klien merasa sangat rileks setelah dipijat dan badan terasa lebih ringan.	
26	08.25 WIB	1	Memberikan kompres dingin dengan es batu E/: Klien mengatakan nyeri semakin berkurang, tidak seperti hari pertama dan kedua setelah dijahit.	
27	08.35 WIB	1	Mengajarkan cara melakukan kegel exercise E/: Klien mengatakan kemarin sudah berlatih melakukan kegel <i>exercise</i> . Klien tampak melakukan kegel <i>exercise</i> secara mandiri.	


## V. EVALUASI

### 1. Evaluasi Harian



Tanggal/Jam	Dx Kep	Catatan Perkembangan	Paraf
Sabtu, 14 Mei 2022 12.00 WIB	2	<b>S:</b> - Klien mengatakan badan terasa lebih rileks setelah dipijat - Klien mengatakan payudaranya belum terasa kencang - Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 10x dan	




		<p>BAK 8x</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur sawi, telur rebus, dan tempe</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI belum keluar 4 tetes</li> <li>- Posisi menyusui puting sudah tepat</li> <li>- Tidak terdapat lesi pada payudara</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 21 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan keluarga teknik laktasi ( pijat oksitosin)</li> </ul>	
Minggu, 15 Mei 2022 11.30 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah lebih rileks</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya terasa tegang dan lebih kencang dibandingkan kemarin</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 13x dan BAK 10x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur bayam, telur rebus, dan ikan asin jafu</li> <li>- Suami mengatakan mengerti tentang teknik pijat oksitosin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara teraba lebih kencang</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak keluar</li> <li>- Suami tampak memperhatikan ketika dijelaskan tentang teknik pijat oksitosin</li> <li>- Suami mampu mengulangi kembali pijat oksitosin dengan benar sesuai SOP</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 27 tetes</li> </ul>	 <p>Robiatul A</p>

		<p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi klien melakukan teknik <i>hoffman exercise</i></li> <li>- Motivasi keluarga melakukan pijat oksitosin</li> </ul>	
<p>Senin, 16 Mei 2022 09.00 WIB</p>	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah seepenuhnya rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan payudara terasa kencang</li> <li>- Klien mengatakan payudara sebelah kiri terasa lebih penuh dan sedikit sakit</li> <li>- Klien mengatakan ASI mulai banyak dan merember ke luar puting</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 9x dan BAK 10x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, labu siam, telur rebus, sambal, tahu, dan ikan teri medan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara kiri teraba lebih kencang daripada payudara kanan</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak memancar</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 36 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi ibu rutin melakukan teknik <i>hoffman exercise</i></li> <li>- Motivasi ibu mempertahankan kebersihan payudara</li> <li>- Anjurkan ibu kompres hangat pada payudara</li> </ul>	

## 2. Evaluasi Akhir

Tanggal/Jam	Dx Kep	Evaluasi	Paraf
Selasa, 17 Mei 2022 07.30 WIB	1	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri berkurang</li> <li>- Klien mengatakan nyeri bertambah ketika banyak gerak dan berkurang ketika beristirahat</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa di daerah kemaluan menyebar ke sekitarnya dengan skala nyeri 3 (0-10)</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis ketika melakukan pergerakan</li> <li>- Tekanan darah 120/70 mmHg</li> <li>- Suhu 36,8 derajat celsius</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Nadi 86x /menit</li> </ul> <p><b>A:</b> Nyeri belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin ketika terasa nyeri</li> <li>- Motivasi klien untuk melakukan kegel <i>exercise</i> secara rutin</li> </ul>	 Robiatul A
Selasa, 17 Mei 2022 07.40 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah rileks</li> <li>- Klien mengatakan ASI keluar lancar</li> <li>- Klien mengatakan puting payudara kiri masih belum terlalu menonjol ke luar</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara kencang</li> <li>- Klien mengatakan payudara kiri masih terasa sakit</li> <li>- Klien mengatakan mulai terbiasa untuk melakukan teknik <i>hoffman exercise</i> dan pijat oksitosin secara rutin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Kedua payudara teraba kencang dan penuh</li> <li>- ASI tampak keluar merembes tanpa dipalpasi berwarna putih jernih</li> </ul>	 Robiatul A

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puting payudara sebelah kiri kurang menonjol</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Payudara kiri mengeluarkan ASI ketika payudara kanan disusukan</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 41 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan pijat oksitosin</li> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan perawatan payudara dan teknik <i>hoffman exercise</i></li> </ul>	
<p>Selasa, 17 Mei 2022 07.50 WIB</p>	<p>3</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tahu teknik perawatan perineum yang tepat</li> <li>- Klien mengatakan sudah berhasil buang air besar</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak terdapat kemerahan</li> <li>- Tidak terdapat pembengkakan</li> <li>- Tidak terdapat kebiruan di sekitar luka</li> <li>- Tidak terdapat pengeluaran nanah</li> <li>- Jahitan tampak menyatu utuh</li> <li>- Luka tampak mengering</li> <li>- Tekanan darah 120/70 mmHg</li> <li>- Suhu 36,8 derajat celsius</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Nadi 86x /menit</li> </ul> <p><b>A:</b> Risiko infeksi belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk tetap melakukan perawatan luka perineum</li> <li>- Pastikan klien meminum obat antibiotik sampai habis</li> </ul>	<p style="text-align: right;">   <small>ROBIATUL A</small> </p>

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### Identitas

Nama : Robia'tul A'dawiyah  
No. Induk Mahasiswa : P17320119031  
Tempat, tanggal lahir : Depok, 21 Januari 2002  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Kp. Kandang RT 03/ RW 09 No. 35  
Kel. Duren Seribu, Kec. Bojongsari  
Kota Depok, Jawa Barat 16518  
No. Telepon : 0857-9870-9120  
Email : Obii.doang99@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

2007 – 2013 : MI. Misbahul Falah Duren Mekar  
2013 – 2016 : SMP Negeri 14 Depok  
2016 – 2019 : SMA Al-Hasra Depok  
2019 – sekarang : Poltekkes Kemenkes Bandung

### Riwayat Organisasi

2017 – 2018 : Divisi Iptek OSIS SMA Al-Hasra Depok  
2017 – 2018 : Anggota Forum OSIS Jawa Barat (FOJB)  
2017 – 2019 : Bendahara Saka Bhakti Husada Kota Depok  
2019 – 2020 : BEM-KM Poltekkes Kemenkes Bandung