

BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Rancangan Penelitian

Karya tulis ilmiah ini menggunakan studi kasus dengan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan teknik pemecahan masalah dimana kondisi dan keadaan pasien dalam penelitian digambarkan dalam bentuk fakta yang tampak atau apa adanya. Dalam metode deskriptif ini terdapat rencana penelitian yang merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian dan menjadi pedoman dalam proses penelitian. Jenis desain artikel ilmiah ini adalah desain penelitian studi kasus. Studi kasus ini merupakan studi untuk mengeksplor dengan strategi penelitian mendalam melalui asuhan keperawatan pada klien Post Partum atas indikasi inersia uteri hipotonik dengan Menyusui Tidak Efektif di Ruang Jade Rumah Sakit Umum Dr. Slamet Garut.

3.2 Subjek Penelitian

Pada penelitian ini mengambil dua orang klien post partum dengan kriteria : Ibu Post partum dengan masalah menyusui tidak efektif atau tanpa masalah menyusui tidak efektif, berada di ruang rawat inap dan bersedia menjadi responden.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi pada penelitian ini adalah “Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Partum Atas Indikasi Inersia Uteri Hipotonik dengan menyusui tidak efektif

3.4 Definisi Operasional

- a. Menyusui tidak efektif merupakan kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena kadar hormon prolaktin dan oksitosin sehingga payudara sulit memproduksi ASI.
- b. Klien post partum adalah seseorang yang sedang mengalami masalah menyusui tidak efektif yang disebabkan ketidak adekuatan suplai ASI, payudara tegang/ lembek dan puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolactin akan terus menurun dan ASI akan terhenti.

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian yang dilakukan yaitu RSUD dr. Slamet Garut dengan waktu Januari sampai Mei 2023.

3.6 Pengumpulan Data

- a. Wawancara

Data diperoleh dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada klien dan keluarga, perawat, dan petugas kesehatan yang lain mengenai perjalanan penyakit dan hal-hal yang berhubungan seperti identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga. Peneliti mengajukan pertanyaan secara langsung kepada klien untuk mengumpulkan data.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pendekatan IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pada tubuh klien untuk mengetahui masalah yang dirasakan klien. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik dengan pendekatan IPPA untuk mengumpulkan data klien.

c. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang melihat secara langsung keadaan klien. Teknik observasi akan dilakukan dengan cara melihat langsung keadaan umum klien dan mengetahui respon klien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Peneliti melakukan observasi secara langsung agar dapat melihat keadaan dan respon klien.

d. Skala Penilaian

Skala penilaian merupakan salah satu bentuk observasi yang digunakan untuk mengumpulkan data. Teknik yang digunakan peneliti yaitu mendokumentasikan tindakan yang dilakukan ke klien dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

a. Pengumpulan data”

Data akan dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Peneliti melakukan pengumpulan data dari hasil WOD dan hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

b. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan akan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai spontan.

c. Penyajian data

Penyajian data dibuat table dan teks narasi. Kerahasiaan dari klien, peneliti akan mengaburkan identitas dari klien.

d. Kesimpulan

Data akan disajikan, kemudian dibahas serta dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan akan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

3.8 Etika Penelitian

a. *Informed Consent*. (persetujuan menjadi klien)

Informed consent merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan partisipan, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Infomed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan. Peneliti memberikan selebar kertas untuk persetujun agar klien mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika klien bersedia maka mereka harus

menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika partisipan tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak partisipan.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode nama atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti memakai nama inisial dalam pengumpulan data atau hasil penelitian agar kerahasiaan klien terjaga.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya dengan cara tidak menyebarluaskan hasil penelitian, semua partisipan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. Peneliti menyimpan rahasiaan klien dengan sebaik mungkin dan tidak menyebarluaskan data-data klien.

d. *Beneficence* (berbuat baik)

Berbuat baik berarti hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan memerlukan pencegahan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan terjadi konflik antara prinsip dengan otonomi. Peneliti melakukan

untuk memberikan manfaat pada klien 1 dan klien 2 serta berusaha meminimalisir dampak yang merugikan klien.

e. Nonmaleficiency (tidak merugikan)

Nonmaleficiency merupakan etika dalam penelitian yang menyatakan bahwa peneliti memiliki batas kerja tindakan yang dapat memperburuk keadaan peserta penelitian dan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis terhadap klien. Peneliti harus memperhatikan tindakan yang dilakukan pada klien agar tidak terjadi bahaya atau cedera fisik maupun psikologis pada klien.

f. *Veracity* (kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberian layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Peneliti menyampaikan informasi yang akurat dan sejujurnya

g. *Justice* (keadilan)

Prinsip keadilan dibutuhkan demi tercapainya kesamaan derajat dan keadilan terhadap orang lain yang mengjungjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik serta keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Peneliti menjamin kedua klien yang akan dilakukan untuk penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnik, dan sebagainya.

h. Fidely

Tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu perawat harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain. Peneliti melakukan tanggung jawab dalam melakukan penelitiannya pada klien sehingga dapat meningkatkan pemulihan Kesehatan klien.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Tempat pengambilan Data

Penulis melakukan pengambilan data klien dengan Menyusui Tidak Efektif dilakukan di RSUD dr. Slamet Garut yaitu di ruang Jade SMF Obgyn. Ruang Jade merupakan ruang khusus ibu nifas dengan 8 bed kelas 3 dan 6 bed kelas 2 dan Ners Station ditengah kedua ruangan dengan lengkap ruangan tindakan dan 2 kamar mandi untuk digunakan secara bersama untuk kelas 3 sedangkan kelas 2 memiliki kamar mandi disetiap ruangnya masing-masing.

4.1.2 Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a) Identitas Pasien

Tabel 4.1 Identitas Pasien

Identitas Pasien		Pasien 1	Pasien 2
Nama	:	Ny. D	Ny. Y
TTL	:	10-06-1991	07-07-1984
Umur	:	31 Tahun	38 Tahun
Jenis Kelamin	:	Perempuan	Perempuan
Agama	:	Islam	Islam
Pendidikan	:	SD	SMP
Pekerjaan	:	IRT	IRT
Status Pernikahan	:	Menikah	Menikah
Suku/Bangsa	:	Sunda	Sunda

Tanggal Masuk RS	:	16-01-2023 Jam 18.00	17-01-2023 Jam 08.00
Tanggal Pengkajian	:	17-01-2023 Jam 09.25	18-01-2023 Jam 09.34
Tanggal/Rencana Operasi	:	-	-
No Medrec	:	01343643	01343695
Diagnosa Medis	:	P3A0 Partus matures spontan dengan augmentasi drip oksidasi + IUD atas indikasi inersia uteri hipotonik	P3A0 Partus matures spontan dengan augmentasi drop oksidasi + IUD atas indikasi inersia uteri hipotonik
Alamat	:	Cimuncang RT 03 / RW 07	KP. Citameng Rahayu RT 02/ RW 01

b) Identitas Penanggung jawab

Tabel 4.2 Identitas Penanggung jawab

Identitas Penanggungjawab		Pasien 1	Pasien 2
Nama	:	Tn. H	Tn. S
Umur	:	42 Tahun	42 Tahun
Jenis Kelamin	:	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	:	SD	SMP
Pekerjaan	:	Buruh	Buruh
Hubungan dengan klien	:	Suami	Suami
Alamat	:	Cimuncang RT 03/ RW 07	KP. Citameng rahayu RT 02/ RW 01

c) Riwayat Kesehatan

Tabel 4.3 Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan		Pasien 1	Pasien 2
1. Riwayat Kesehatan Sekarang			
a. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit	a.	Klien mengatakan mengaku hamil 9 bulan mengeluh mules – mules disertai keluar lendir dari jalan lahir, gerakan janin (+).	a. Klien mengatakan hamil 9 bulan dan mempunyai riwayat tekanan darah tinggi.
b. Keluhan Utama Saat Di Kaji	b.	Klien mengeluh ASInya belum keluar, payudara lembek, tidak tampak cairan ASI yang keluar dari puting sejak proses	b. Klien mengatakan nyeri saat melakukan pergerakan karena nyeri episiotomy jika bergerak, nyeri dirasakan seperti dicubit, nyeri hanya

	setelah melahirkan 9 jam post partum normal.	dirasakan pada jalan lahir dengan skala nyeri 3 (1 – 5), nyeri dirasakan saat bergerak dan nyeri berkurang saat tidak bergerak, klien juga mengeluh ASInya belum keluar, payudara lembek, TD : 130/80 mmHg, N : 91x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C, SPO2 : 95 %.
2. Riwayat Kesehatan Dahulu	Klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat reproduksi dan penyakit yang mempengaruhi kehamilannya seperti hipertensi dan diabetes melitus.	Klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat reproduksi dan penyakit yang mempengaruhi kehamilannya seperti hipertensi dan diabetes melitus.
3. Riwayat Kesehatan Keluarga	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami abortus, penyakit menular seperti TBC, HIV dan penyakit turun menurun seperti hipertensi dan diabetes melitus	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami abortus, penyakit menular seperti TBC, HIV dan penyakit turun menurun seperti hipertensi dan diabetes melitus.

d) Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Tabel 4.4 Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Riwayat Ginekologi dan Obstetri	Pasien 1	Pasien 2
1. Riwayat Ginekologi		
a. Riwayat Menstruasi	Klien pertama kali menstruasi pada umur 13 tahun, lama menstruasinya 4 hari, siklus menstruasi 28 hari, tidak ada masalah selama menstruasi, HPHT : 08-03-2022 dan	Klien pertama kali menstruasi pada umur 15 tahun, lama menstruasinya 7 hari, siklus menstruasi 30 hari, tidak ada masalah selama menstruasi, HPHT 05-05-2022 dan

	Tapsiran Persalinan Tanggal 15-01-2023.	tapsiran persalinan tanggal 12-02-2023.
b. Riwayat Pernikahan	Usia klien menikah pada umur 19 tahun, Usia suami klien menikah 29 tahun, lama pernikahan 35 tahun dengan pernikahan pertama dan mempunyai jumlah anak 3 orang.	Usia klien menikah pada umur 20 tahun, usia suami klien menikah 22 tahun, lama pernikahan 17 tahun dengan pernikahan pertama dan mempunyai jumlah anak 3 orang.
c. Riwayat Keluarga Berencana	Klien melaksanakan keluarga berencana dengan jenis kontrasepsi yang digunakan IUD, lama menggunakan kontrasepsi 8 tahun, tidak ada masalah selama pemakaian kontrasepsi, klien juga merencanakan kontrasepsi yang akan digunakan IUD dan alasan klien memilih kontrasepsi yaitu untuk menjarangkan anak.	Klien melaksanakan keluarga berencana dengan jenis kontrasepsi IUD, lama menggunakan kontrasepsi 8 tahun, tidak ada masalah selama pemakaian kontrasepsi, klien juga merencanakan kontrasepsi yang akan digunakan IUD dan alasan klien memilih kontrasepsi yaitu untuk menjarangkan anak
2. Riwayat Obstetri		
a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas dulu	Klien mempunyai 3 anak dengan jenis kelamin perempuan, jenis persalinan spontan dibantu oleh bidan, tidak ada penyulit dan komplikasi saat klien hamil dan melahirkan.	Klien mempunyai 3 anak dengan jenis kelamin 2 perempuan dan 1 laki-laki, jenis persalinan spontan dibantu oleh bidan, tidak ada penyulit dan komplikasi saat klien hamil dan melahirkan.
b. Riwayat Kehamilan sekarang	Klien melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali, riwayat imunisasi 1 kali, Riwayat pemakaian obat selama kehamilan yaitu FE dan Vitamin B12, tidak ada keluhan selama kehamilan.	Klien melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali, riwayat imunisasi 1 kali, riwayat pemakaian obat selama kehamilan yaitu vitamin B12 dan klien mengeluh pusing selama kehamilan.
c. Riwayat nifas sekarang	Warna lochea rubra dengan warna merah, bau khas. Jumlah sedang, tinggi fundus 4 jari dibawah umbilical dan kontraksi nyeri jalan lahir.	Warna lochea rubra dengan warna merah, bau khas jumlah sedang, tinggi fundus 6 jari dibawah umbilical dan kontraksi nyeri jalan lahir.
e) Pola Aktivitas Sehari-hari		

Tabel 4.5 Pola Aktivitas Sehari-hari

No	Jenis Aktivitas	Pasien 1		Pasien 2	
		Di Rumah	Di Rumah Sakit	Di Rumah	Di Rumah Sakit
Pola Aktivitas Sehari-hari Ibu					
1.	Nutrisi				
	a. Makan				
	Frekuensi	2x/sehari	3x/sehari	2x/sehari	3x/sehari
	Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Nasi, sayur, lauk pauk	Nasi, sayur, lauk pauk	Nasi, sayur, lauk pauk
	Porsi	1 Porsi	1 porsi	1 porsi	1 porsi
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	b. Minum				
	Frekuensi	5 gelas	1 botol	8 gelas	1 botol besar
	Jumlah	1.250 cc	1 botol	2000 cc	1 botol besar
	Jenis	Air putih	Air putih	Air putih	Air putih
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
2.	Eliminasi				
	a. BAB				
	Frekuensi	1x/sehari		1x/sehari	
	Warna	Kuning khas	Belum BAB	Kuning khas	Belum BAB
	Bau	Khas		Khas	
	Keluhan	Tidak ada		Tidak ada	
	b. BAK				
	Frekuensi	5x/sehari	3x/sehari	5x/sehari	3x/sehari
	Jumlah	400 cc	1 botol	400 cc	
	Warna	Kuning cerah	Kuning pekat	Kuning cerah	Kuning pekat
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
3.	Istirahat Tidur				
	Siang	3 jam	Belum tidur sejak setekah melahirkan	3 jam	Belum tidur sejak setelah melahirkan
	Malam	10 jam	4 jam	10 jam	3 jam
	Keluhan	Tidak ada	Susah tidur karena kondisi lingkungan	Tidak ada	Susah tidur karena kondisi lingkungan
4.	Personal Hyginie				
	Mandi	1x/sehari	Belum mandi	1x/sehari	Belum mandi
	Gosok gigi	1x/sehari	Belum gosok gigi	1x/sehari	Belum gosok gigi
	Keramas	1x/2 hari	Belum keramas	1x/2 hari	Belum keramas

	Gunting kuku	seminggu sekali	Seminggu sekali	Seminggu sekali	Seminggu sekali
	Ganti pakaian	2x/sehari	1x/sehari	2x/sehari	1x/sehari
5.	Aktivitas (Mobilisasi)				
	Jenis (pasif / aktif)	Mandiri	Dibantu suami	Mandiri	Dibantu suami
	Keluhan	Tidak ada		Tidak ada	
Pola Aktivitas Sehari-hari Bayi					
1.	Nutrisi				
	Makan	-	Bayi menangis karena lapar ASI ibu belum keluar	-	Bayi Menangis karena lapar ASI ibu belum keluar
	Keluhan	-		-	

f) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik		Pasien 1	Pasien 2
1.	Pemeriksaan Fisik Ibu		
a.	Keadaan Umum		
	1) Kesadaran	Composmetis (E4M6V5)	Composmetis (E4M6V5)
	2) Penampilan	Bersih	Bersih
b.	Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital		
	1) Tekanan darah	100/80 mmHg	130/80 mmHg
	2) Nadi	96 x/menit	91 x/menit
	3) Respirasi	20 x/menit	20 x/menit
	4) Suhu	36,7°C	36,5°C
c.	Antropometri		
	1) Tinggi Badan	150 cm	155 cm
	2) BB <i>sebelum hamil</i>	49 kg	67 kg
	3) BB <i>saat hamil</i>	45 kg	80 kg
	4) BB <i>setelah hamil</i>	55 kg	73 kg
d.	Pemeriksaan <i>Head to Toe</i>		
	1) Kepala	Bentuk kepala simentris, penyebaran rambut merata, berwarna hitam dan tampak sehat, tidak lesi	Bentuk kepala simentris, penyebaran rambut merata, berwarna hitam dan tampak sehat, tidak lesi dan tidak ada nyeri tekan.

	dan tidak ada nyeri tekan.	
2) Wajah	Wajah klien tampak simentris, bersih, tidak ada lesi dan tidak ada edema.	Wajah klien tampak simentris, terdapat pigmentasi sekitaran pipi, tidak ada lesi dan tidak ada edema.
3) Mata	Mata tampak simentris anata kiri dan kanan, fungsi penglihatan dapat melihat papan nama dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan, pupil tampak mengecil saat diberi cahaya, sklera ikterik dan konjungtiva anemis.	Mata tampak simentris anata kiri dan kanan, fungsi penglihatan baik dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan, pupil tampak mengecil saat diberi cahaya, sklera ikterik dan konjungtiva anemis.
4) Telinga	Telinga tampak bersih dan simentris, tidak ada serumen dan fungsi pendengaran dapat mendengar gesekan tangan.	Telinga tampak bersih dan simentris, tidak ada serumen dan fungsi pendengaran baik
5) Hidung	Hidung tampak bersih, simentris, fungsi penciuman dapat mencium wangi parfum dan kopi, tidak ada kelainan pada hidung.	Hidung tampak bersih, simentris, fungsi penciuman baik dan tidak ada kelainan pada hidung.
6) Mulut	Mulut tampak simentris, gigi klien tampak bersih, tidak memiliki stomatitis, lidah bersih, mukosa bibir lembab.	Mulut tampak simentris, gigi klien tampak bersih, tidak memiliki stomatitis, lidah bersih, mukosa bibir lembab.
7) Leher	Leher tampak simentris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.	Leher tampak simentris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
8) Dada	Dada klien tampak simentris, tidak ada pembengkakan, tidak	Dada klien tampak simentris, tidak ada pembengkakan, tidak ada

	ada benjolan, tidak ada nyeri tekan. Paru-paru : tidak ada suara tambahan Jantung : suara vesikuler lup dup Payudara : payudara tampak lembek, puting tampak menonjol, aerola berwarna coklat pekat dan tidak terdapat pengeluaran kolostrum.	benjolan, tidak ada nyeri tekan. Paru-paru : tidak ada suara tambahan Jantung : suara vesikuler lup dup Payudara: payudara tampak lembek, puting tampak menonjol, aerola berwarna coklat pekat dan terdapat sedikit pengeluaran kolostrum.
9) Abdomen	Tidak ada pembesaran, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan pada bagian perut bawah, terdapat stretch mark, TFU 34 cm, Kontraksi Uterus Ketika klien melakukan aktifitas.	Tidak ada pembesaran, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan pada bagian perut bawah, terdapat stretch mark, TFU 36 cm, Kontraksi Uterus Ketika klien bergerak.
10) Punggung dan bokong	Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan.
11) Genetalia	Tidak ada luka epiostomi, tidak ada bekas hecting, terdapat pengeluaran darah perpavigna Lockhea rubra berwarna merah, bauk has dan jumlah sedang, tidak ada lesi, tidak ada tanda kemerahan pada vagina dan tidak ada oedema pada vulva.	Terdapat luka epiostomi 2 cm, ada bekas hecting, terdapat pengeluaran darah perpavigna Lockhea rubra berwarna merah, bauk has dan jumlah sedang, tidak ada tanda REEDA dan tidak ada oedema pada vulva.
12) Anus	Tidak ada hemoroid.	Tidak ada hemoroid.
13) Ekstremitas		
a) Ekstremitas Atas	Tampak simentris antara kiri dan kanan, jari tangan lengkap, tidak ada lesi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kekuatan otot 5/5.	Tampak simentris antara kiri dan kanan, jari tangan lengkap, tidak ada lesi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kekuatan otot 5/5.

b) Ekstremitas Bawah	Tampak simentris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada edema, dan tidak ada nyeri tekan, pergerakan otot 5/5.	Tampak simentris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada edema, dan tidak ada nyeri tekan, kekuatan otot 5/5.
2. Pemeriksaan Fisik Bayi (Dilengkapi Dengan Pemeriksaan Refleks Primitif Bayi Baru Lahir)		
a. Keadaan Umum		
1) Kesadaran	Composmetis	Composmetis
2) Penampilan	Bersih	Bersih
b. Antropometri		
1) Berat badan	3110 gram	3260 gram
2) Panjang badan	47 cm	50 cm
3) Lingkar kepala	32 cm	32 cm
4) Lingkar dada	30 cm	30 cm
5) Lingkar abdomen	26 cm	27 cm
6) Lingkar lengan atas	11 cm	12 cm
c. Pemeriksaan <i>Head to Toe</i>		
1) Kepala	Bentuk kepala bulat lonjong, ubun – ubun besar dan kecil ada, teraba sutura sagitalis, tidak ada lesi dan penyebaran rambut merata.	Bentuk kepala bulat lonjong, ubun – ubun besar dan kecil ada, tidak ada caput siccedanum, tidak ada chepal haemation, teraba sutura sagitalis, tidak ada lesi dan penyebaran rambut merata.
2) Wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, reflek rooting normal.	Bentuk wajah simetris, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, reflek rooting normal.
3) Mata	Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada strabismus, bola mata normal, jarak antara kedua bola mata normal, ukuran bola mata simetris kiri dan kanan, tidak ada lesi, sclera putih, kornea hitam,	Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada strabismus, bola mata normal, jarak antara kedua bola mata normal, ukuran bola mata simetris kiri dan kanan, tidak ada lesi, sclera putih, kornea hitam, tidak ada jaundice,

	tidak ada jaundice, tidak ada purulent dan gerakan bola mata normal.	tidak ada purulent dan gerakan bola mata normal.
4) Telinga	Simetris kiri dan kanan, kartilago terbuka, saluran pendengaran ada, tidak ada cairan.	Simetris kiri dan kanan, kartilago terbuka, saluran pendengaran ada, tidak ada cairan.
5) Hidung	Bentuk hidung simetris, letaknya normal, tidak ada cuping hidung.	Bentuk hidung simetris, letaknya normal, tidak ada cuping hidung.
6) Mulut	Bentuk mulut simetris, bibir berwarna merah muda, gerakan aktif, lidah normal berwarna merah muda, saliva ada, gigi belum ada, palatum normal, reflek menghisap normal.	Bentuk mulut simetris, bibir berwarna merah muda, gerakan aktif, lidah normal berwarna merah muda, saliva ada, gigi belum ada, palatum normal, Reflek rooting normal, reflek menghisap normal.
7) Leher	Gerakan kepala normal, tidak ada massa dan reflex tonik leher baik.	Gerakan kepala normal, tidak ada massa dan reflex tonik leher baik.
8) Dada	Bentuk simetris, Clavicula tulang iga ada, puting susu ada jumlahnya 2 buah, respirasi normal, denyut jantung normal.	Bentuk simetris, Clavicula tulang iga ada, puting susu ada jumlahnya 2 buah, respirasi normal, denyut jantung normal.
9) Abdomen	Bentuk simetris, tidak ada pendarahan sekitar tali pusat, arteri/vena lengkap, gerakan respirasi siafragmatik normal.	Bentuk simetris, tidak ada pendarahan sekitar tali pusat, arteri/vena lengkap, tidak ada gastroskizis, gerakan respirasi siafragmatik normal.
10) Punggung dan Bokong	Tulang belakang tidak ada kelainan, bahu scapula tampak simetris antara kiri dan kanan, crista iliaka normal, dasar tulang belakang normal, area pilonidea	Tulang belakang tidak ada kelainan, bahu scapula tampak simetris antara kiri dan kanan, crista iliaka normal, dasar tulang belakang normal,

		normal, lipatan bokong ada.	area pilonidea normal, lipatan bokong ada.	
11) Genetalia		Labia mayora dan minora normal, clitoris normal, meatus urinarus normal.	Lania mayora dan minora normal, clitoris normal, meatus urinarus normal.	
12) Anus		Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	
13) Ekstremitas				
a) Ekstremitas atas		Simetris kiri kanan, tingkat flexi baik, tingkat gerakan aktif, tonus otot bsik, clavicula normal, jumlah jari lengkap, reflex menggenggam baik, kekuatan otot 5/5.	Simetris kiri kanan, tingkat flexi baik, tingkat gerakan aktif, tonus otot bsik, clavicula normal, jumlah jari lengkap, reflex menggenggam baik, kekuatan otot 5/5.	
b) Ekstremitas Bawah		Simetris kiri dan kanan, pergerakan aktif, jumlah jari kaki lengkap, reflex babinski baik dan kekuatan otot 5/5.	Simetris kiri dan kanan, pergerakan aktif, jumlah jari kaki lengkap, reflex babinski baik, kekuatan otot 5/5.	
Pola Aktivitas Sehari-hari bayi				
	Di Rumah	Di Rumah Sakit	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1. Nutrisi				
a. Makan				
Frekuensi	Bayi Belum lahir	Belum makan	Bayi Belum lahir	Belum makan
Jenis		(Bayi Baru Lahir)		(Bayi Baru Lahir)
Porsi				
Keluhan				
b. Minum				
Frekuensi	Bayi Belum lahir	Bayi tampak disusui ibu dan	Bayi Belum lahir	Bayi tampak disusui ibu dan
Jumlah		tampak sering melepaskan		tampak sering melepaskan
Jenis		puting susu ibu, bayi rewel, ASI		puting susu ibu, bayi rewel dan ASI
Keluhan		tampak keluar sedikit, tampak diberikan ASI		tampak keluar sedikit tampak diberikan ASI
		dot sebanyak 30 ml.		dot sebanyak 30 ml

2.	Eliminasi				
a.	BAB				
	Frekuensi	Bayi belum lahir	Bayi 1 kali diganti popok	Bayi belum lahir	Bayi 1 kali diganti popok
	Warna				
	Bau				
	Keluhan				
b.	BAK	Bayi belum lahir	Bayi 1 kali diganti popok	Bayi belum lahir	Bayi 1 kali diganti popok
	Frekuensi				
	Jumlah				
	Warna				
	Keluhan				
3.	Istirahat Tidur				
	Siang	Bayi belum lahir	Bayi lelap saat tidur	Bayi belum lahir	Bayi lelap saat tidur
	Malam				
	Keluhan				
4.	Personal Hyginie				
	Mandi	Bayi belum lahir	Bayi dispos 1 kali	Bayi belum lahir	Bayi dispos 1 kali
	Gosok gigi				
	Keramas				
	Gunting kuku				
	Ganti pakaian				
	Aktivitas				
	(Mobilisasi)	Bayi belum lahir	Bayi baru lahir	Bayi belum lahir	Bayi baru lahir
	Jenis (pasif / aktif)				
	Keluhan				

g) Data Psikologis

Tabel 4.7 Data Psikologis

	Data Psikologis	Pasien 1	Pasien 2
1.	Adaptasi Psikologis Post Partum	Klien dapat beradaptasi dengan baik	Pasien dapat beradaptasi dengan baik
2.	Konsep diri		
a.	Gambaran diri	Klien mengatakan dirinya adalah seorang istri yang berusia 31 tahun.	Klien mengatakan dirinya adalah seorang istri yang berusia 31 tahun.
b.	Ideal diri	Klien mengatakan ingin cepat bisa melakukan aktivitas sehari-hari kembali seperti biasanya.	Klien mengatakan ingin cepat bisa melakukan aktivitas sehari-hari kembali seperti biasanya.

c. Harga diri	Klien mengatakan mengatakan merasa senang sebagai seorang ibu dengan kelahiran anaknya yang ke 3.	Klien mengatakan mengatakan merasa senang dengan kelahiran anaknya yang ke 3.
d. Peran	Klien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang ibu dari anak-anaknya serta istri dari suami. Klien mengatan diriya adalah seorang ibu rumah tangga.	Klien mengatakan selama di rumah sakit tidak bisa menjalankan perannya sebagai istri yang sehari harinya merawat anak dan mendampingi suaminya. Klien berharap ingin cepat sembuh dan kembali menjalankan perannya sebagai ibu dan istri.
e. Identitas diri	Klien mengatakan dirinya seorang ibu dari 3 anak. klien tidak bekerja, sehari – harinya hanya menjalankan tugasnya sebagai iby rumah tangga dari seorang suami yang bekerja sehari hari hari sebagai buruh.	Klien mengatakan dirinya seorang ibu dari 3 anak. klien tidak bekerja, sehari – harinya hanya menjalankan tugasnya sebagai iby rumah tangga dari seorang suami yang bekerja sehari hari hari sebagai buruh.

h) Data Sosial

Tabel 4.8 Data Sosial

	Pasien 1	Pasien 2
Data Sosial	Klien mengatakan hubungan dengan suami dan keluarganya baik terbukti dengan pada saat dirumah sakit selalu didampingi suami dan keluarganya.	Klien mengatakan hubungan dengan suami dan keluarganya baik terbukti dengan pada saat dirumah sakit selalu didampingi suami dan keluarganya.

i) Kebutuhan *Bounding Attachement***Tabel 4.9 Kebutuhan *Bounding Attachement***

	Pasien 1	Pasien 2
Kebutuhan <i>Bounding Attachement</i>	Klien mengatakan sangat menyayangi anaknya, klien juga tampak sering kali memandang anaknya dan ketika anaknya	Klien mengatakan sangat menyayangi anaknya, klien juga tampak sering kali memandang anaknya dan ketika anaknya

menangis klien langsung
membawanya dan menyusuinya.

menangis klien langsung
membawanya dan menyusuinya.

j) Kebutuhan Pemenuhan Seksual

Tabel 4.10 Kenutuhan Pemenuhan Seksual

	Pasien 1	Pasien 2
Kebutuhan Pemenuhan Seksual	Klien mengatakan melakukan hubungan sebelum proses melahirkan 2x/minggu dan terakhir melakukan hubungan 4 hari yang lalu.	Klien mengatakan melakukan hubungan sebelum proses melahirkan 2x/minggu dan terakhir melakukan hubungan 3 hari yang lalu.

k) Data Spiritual

Tabel 4.11 Data Spiritual

	Pasien 1	Pasien 2
Data Spiritual	Klien mengatakan beragama islam, klien tetap berusaha shalat 5 waktu dan slalu berdo'a kepada allah SWT.	Klien mengatakan beragama islam, klien tetap berusaha shalat 5 waktu dan slalu berdo'a kepada allah SWT.

l) Pengetahuan Tentang Perawatan Diri

Tabel 4.12 Pengetahuan Tentang Perawatan Diri

	Pasien 1	Pasien 2
Pengetahuan Tentang Perawatan Diri	Klien mengatakan sudah tahu bagaimana cara perawatan pada tubuhnya.	Klien mengatakan sudah tahu bagaimana cara perawatan pada tubuhnya.

m) Data Penunjang

1) Laboratorium

Tabel 4.13 Pemeriksaan Laboratorium

	Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Pasien 1	16 Januari 2023	HEMATOLOGI			
		Hematologi Tanpa Diff			
		Hemoglobin	12,7	g/dL	13 – 16
		Hematokrit	36	%	35 – 47
		Jumlah Lekosit	11,200	/mm ³	3.800 – 10.600
		Jumlah	357,000	/mm ³	150.000 – 440.000
		Trombosit			
		Jumlah	4.16	Juta/mm ³	3.6 – 5.6
		Eritrosit			
		PT-INR			
		PT	12.0	Detik	10.9 – 14,.9
		INR	0.86		
		Tromboplastin Masa Partial (APTT)	32.7	Detik	16.9 – 36.9
		KIMIA KLINIK			
		SGOT	16	U/L	0 – 31
		SGPT	5	U/L	<35
Pasien 2	16 Januari 2023	HEMATOLOGI			
		Waktu	2'	Menit	1 – 3
		Pendarahan (BT)	7'	Menit	5 – 11
		Waktu			
		Pembekuan (CT)			
		Hematologi Tanpa Diff			
		Hemoglobin	12,6	g/dL	13 – 16
		Hematokrit	36	%	35 – 47
		Jumlah Lekosit	8.420	/mm ³	3.800 – 10.600
		Jumlah			
		Trombosit			
		Jumlah	306,000	/mm ³	150.000 – 440.000
		Jumlah	4.13	Juta/mm ³	3.6 – 5.6
		Eritrosit			
		URINOLOGI			
		Urine Protein			
		Makroskopis			
		Warna	Kuning		
		Kejernihan	Jernih		
		Kimia Urine			
		Berat jenis	1,025		1,002 – 1,030

pH	7,0	4,6 – 7,4
Leukosit	+2	Negatif
Nitrit	Negatif	Negatif
Protein	Negatif	Negatif
Glukosa	Negatif	Negatif
Keton	+3	Negatif
Uronillinogen	Normal	Normal
Billirubin	Negatif	Negatif
Blood Urine	Negatif	Negatif

n) Program dan Rencana Pengobatan

Tabel 4.14 Program dan Rencana Pengobatan

Jenis Terapi	Dosis	Cara Pemberian	Waktu
Pasien 1			
Cefadroxil	2 x 500 mg	Oral	2 x 1
Sulfas Ferrous	1 x 65 mg	Oral	1 x 1
(SF)			
Asam mefenamat	3 x 500 mg	oral	3 x 1
Pasien 2			
Cefadroxil	2 x 500 mg	Oral	2 x 1
Sulfas Ferrous	1 x 65 mg	Oral	1 x 1
(SF)			
Asam mefenamat	3 x 500 mg	Oral	3 x 1
Metil Dopet	3 x 500 mg	Oral	3 x 1

2. Analisa Data

Tabel 4.15 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1			
1.	DS :	Partus spontan	Menyusui tidak efektif (D.0029)
	- Klien mengeluh ASI belum keluar	↓ Pengeluaran plasenta	
	DO :	↓	
	- Payudara klien tampak lembek	Penurunan hormone progesterone	

- Tidak terdapat pengeluaran kolostrum	↓ Hipofisis antanterior	
- Bayi menangis karena lapar	↓ Proklatin	
	↓ Produksi ASI	
	↓ Payudara Lembek	
	↓ Tidak ada pengeluaran kolostrum	
	↓ Menyusui tidak efektif	
2. DS :	Perubahan psikologi	Risiko Gangguan Pola Tidur (D.0055)
- Klien mengatakan belum tidur dari sejak setelah melahirkan	↓ Taking in	
DO :	↓ Butuh perlindungan dan pelayanan	
- Klien tampak mengantuk	↓ Berfokus pada diri sendiri dan lemas	
- Tidur klien hanya 4 jam pada dini hari	↓ Gangguan pola tidur	
Pasien 2		
1. DS :		Nyeri Akut (D.0077)
- Klien mengatakan nyeri saat melakukan perrgerakan karena nyeri episiotomy jika bergerak, nyeri dirasakan seperti dicubit, nyeri hanya dirasakan pada jalan lahir dengan skala nyeri 3 (1 – 5), nyeri dirasakan saat bergerak dan nyeri berkurang saat tidak bergerak	Persalinan Spontan	
	↓ Pengeluaran janin	
	↓ Episiotomi	
	↓ Jaringan terputus	
	↓ Merangsang area sensorik	
	↓ Gangguan rasa nyaman	
	↓ Nyeri	
DO :		
- Klien tampak		

	berhati-hati ketika bergerak di tempat tidur - Ekspresi wajah meringis ketika bergerak - Terdapat hecting 2 cm di daerah perineum - TTV : TD : 130/80 mmHg N : 91x/menit RR: 20x/menit S : 36,5°C SPO₂ : 95 %		
2.	DS : - Klien mengeluh ASI belum keluar DO : - Payudara klien tampak lembek - Terdapat sedikit pengeluaran kolostrum. - Bayi menangis karena lapar	Partus spontan ↓ Pengeluaran plasenta ↓ Penurunan hormone progesterone ↓ Hipofisis antarerior ↓ Proklatin ↓ Produksi ASI ↓ Payudara Lembek ↓ Tidak ada pengeluaran kolostrum ↓ Menyusui tidak efektif	Menyusui tidak efektif (D.0029)
3.	DS : - Klien mengatakan belum tidur dari sejak setelah melahirkan - Lingkungan yang ramai DO : - Klien tampak mengantuk	Perubahan psikologi ↓ Taking in ↓ Butuh perlindungan dan pelayanan ↓ Berfokus pada diri sendiri dan lemas	Risiko Gangguan Pola Tidur (D.0055)

- Tidur klien hanya 3 jam	↓ Gangguan pola tidur
---------------------------	--------------------------

Data fokus yang ditemukan pada klien 1 yaitu mengeluh ASInya belum keluar, payudara lembek, tidak ada pengeluaran kolostrum dari puting sejak proses setelah melahirkan 9 jam post partum normal. Sedangkan pada klien 2 yaitu ditemukan keluhan yang sama pada pengeluaran ASI tetapi klien 2 terdapat perbedaan yaitu terdapatnya sedikit pengeluaran kolostrum dan mengeluhkan keluhan lain seperti klien mengatakan nyeri saat melakukan pergerakan karena nyeri episiotomy jika bergerak, nyeri dirasakan seperti dicubit, nyeri hanya dirasakan pada jalan lahir dengan skala nyeri 3 (1 – 5), nyeri dirasakan saat bergerak dan nyeri berkurang saat tidak bergerak. Adapun dalam pola ADL kedua klien belum tertidur setelah selesai melahirkan dikarenakan factor lingkungan.

b. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Tabel 4.16 Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

NO	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
Pasien 1				
1.	Menyusui tidak efektif b.d Ketidak adekuatan suplai ASI	17-01-2023	Sindi Nurdiantika	
2.	Risiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan	17-01-2023	Sindi Nurdiantika	
Pasien 2				
1.	Nyeri akut b.d agen injuri fisik yang ditandai dengan adanya episiotomi	18-01-2023	Sindi Nurdiantika	

2.	Menyusui tidak efektif b.d ketidak adekuatan suplai ASI	18-01-2023	Sindi Nurdiantika	
3.	Risiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan	18-01-2023	Sindi Nurdiantika	

Didalam diagnosa klien 1 memiliki 2 diagnosa dan pada klien 2 memiliki 3 diagnosa. Pada klien 1 dan 2 terdapat diagnosa yang sama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI dan risiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan. Sedangkan klien 2 mempunyai diagnose nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik yang ditandai dengan adanya episiotomy yang tidak dimiliki oleh klien 1 karena klien satu tidak ada data yang muncul seperti pada klien 2.

c. Perencanaan

Tabel 4.17 Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Pasien 1				
1.	Menyusui tidak efektif b.d ASI belum keluar dan payudara lembek	Setelah dilakukan tindakan 1 x 12 jam di harapkan status menyusui membaik, dengan kriteria hasil: 1. Tetesan/ pancaran ASI meningkat 2. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 3. Suplai ASI adekuat	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 6. Sediakan materi dan media	1. Agar klien siap dan mampu menerima informasi yang diberikan 2. Untuk memperjelas

		pendidikan Kesehatan	materi yang akan di sampaikan
		Edukasi	
		6. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).	3. Untuk Memperlancar produksi ASI.
Pasien 2			
1.	Menyusui tidak efektif b.d penundaan pemberian ASI dan payudara lembek	Setelah dilakukan tindakan 1 x 12 jam, maka diharapkan status menyusui membaik, dengan kriteria hasil : 1. Tetesan/ pancaran ASI meningkat 2. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 3. Suplai ASI adekuat	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Edukasi 1. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan peletakan (lactation) dengan benar. 2. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).
			1. Agar klien siap dan mampu menerima informasi yang diberikan 2. Untuk memperjelas materi yang akan di sampaikan. 3. Untuk meningkatkan pelaktan bayi pada payudara ibu. 4. Untuk Memperlancar produksi ASI.

Dalam perencanaan ada beberapa yang harus dilakukan peneliti pada klien 1 dan 2 agar dapat menghasilkan kriteria hasil yang berhasil sesuai dengan perencanaannya. Menurut SIKI dan SLKI menyusui tidak

efektif dapat diajarkan perawatan payudara post partum seperti pijat oksitosin agar merangsang hormon prolaktin dan oksitosin supaya ASI keluar.

d. Pelaksanaan

Tabel 4.18 Pelaksanaan

No	Tanggal /Jam	DP	Tindakan	Nama & Ttd
Pasien 1				
1.	17 Januari 2023 11.30	I	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Klien bersedia menerima informasi yang diberikan.	 Sindi Nurdiantika
	12.00		2. Mengajarkan tentang perawatan payudara post partum dengan pijat oksitosin Hasil : ASI terlihat mulai keluar dan langsung disusui kepada bayinya (teteasan ASI meningkat).	
	13.00		3. Mengajarkan posisi menyusui dan pelekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar. Hasil : Bayi mampu melekat dengan benar pada payudara ibu (pelakatan bayi meningkat). 4. Menyediakan materi dan media pendidikan Kesehatan Hasil : Lefleat pijat oksitosin	
Pasien 2				
1.	18 Januari 2023 12.00	II	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Klien bersedia menerima informasi yang diberikan.	 Sindi Nurdiantika
			2. Mengajarkan tentang perawatan payudara post partum dengan pijat oksitosin	

	Hasil : ASI tampak keluar tetapi masih sedikit (ASI tidak adekuat)
3.	Mengajarkan posisi menyusui dan pelekatan (lacth on) dengan benar. Hasil : Pelekatan bayi pada payudara ibu kurang
4.	Menyediakan materi dan media pendidikan Kesehatan Hasil : Lefleat pijat oksitosin

Data yang didapatkan setelah peneliti melakukan tindakan pijat oksitosin pada klien 1 ASI keluar dan langsung diberikan pada bayinya. Sedangkan klien 2 ASI keluar tetapi masih sedikit.

e. Evaluasi

Tabel 4.19 Evaluasi

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd
Pasien 1			
	I	S :	
		- Klien mengeluh ASI belum keluar dan mengatakan tidak tahu pijat oksitosin	
		O:	
		- ASI terlihat mulai keluar dan langsung disusui kepada bayinya (teteasan ASI meningkat).	
		- Bayi mampu melekat dengan benar pada payudara ibu (pelekatan bayi meningkat).	
		- ASI adekuat	
		- Klien dapat mengerti setelah dilakukan promkes	
		A: Masalah teratasi	
		P : Intervensi dihentikan	
Pasien 2			



Sindi
Nurdiantika

**18 Januari
2023**

II

S :

- Klien mengatakan ASI keluar tetapi masih sedikit dan mengatakan tidak tahu pijat oksitosin

O:

- ASI tampak keluar tetapi masih sedikit (ASI tidak adekuat).
- Pelekatan bayi pada payudara ibu kurang
- Klien dapat mengerti setelah dilakukan promkes

A: Masalah belum teratasi

P :

- Intervensi dilanjutkan dirumah, klien di pulangkan



Sindi
Nurdiantika

Evalusi setelah dilakukan pijat oksitosin pada klien 1 yaitu masalah teratasi dikarenakan sudah ada pengeluaran ASI. Sedangkan pada klien 2 masalah belum teratasi dikarenakan klien pulang.

4.2 Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini Peneliti akan membahas tentang antara teori yang terkait dengan laporan kasus asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 beserta bayi dengan postpartum normal yang dilakukan asuhan keperawatan dilaksanakan selama 6 hari yang dilakukan pada klien 1 pada tanggal 17 Januari 2023 sampai tanggal 22 Januari 2023 dan klien 2 Pada tanggal 18 Januari 2023 sampai tanggal 22 Januari 2023 di RSUD dr Slamet Garut. Pembahasan Asuhan Keperawatan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Adapun bahasan tiap bagian sebagai berikut :

4.2.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil dari pengkajian didapatkan beberapa data yang ada pada kedua klien. Pengkajian pada klien 1 dilakukan pada tanggal 17 Januari 2023 sedangkan pada klien 2 dilakukan pada tanggal 18 Januari 2023. Klien 1 bernama Ny. D berusia 31 tahun dan klien 2 bernama Ny. Y berusia 38 tahun sedangkan untuk status Pendidikan, klien 1 adalah SD dan klien 2 SMP. Dalam pengkajian data pekerjaan kedua klien bekerja sebagai ibu rumah tangga, kedua klien merupakan post partum multipara.

Berdasarkan kasus peneliti pada klien 1 ditemukan data bahwa ASI belum keluar, payudara lembek dan belum ada pengeluaran ASI pada payudara. Pada klien 2 ditemukan data yang sama tetapi ada data berbeda yaitu klien 2 ada pengeluaran ASI sedikit. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan hasil pengkajian yang diperoleh yaitu pengeluaran ASI. Menurut teori Bataha (2017) mengatakan bahwa bentuk dan kondisi puting susu tidak baik seperti adanya infeksi pada payudara, payudara bengkak/lembek dan puting susu tidak menonjol merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya adalah produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi oleh bayi. Pada hasil data kedua klien dan menurut hasil penelitian terdapat kesamaan pada klien post partum yang mengalami kondisi payudara sehingga pengeluaran ASI yang sedikit ataupun belum keluar.

Peneliti juga menemukan kesenjangan di kedua klien yaitu pada pola ADL adanya keluhan gangguan pola tidur yang dirasakan pada klien 1 dan

2 dengan hasil data yang diperoleh yaitu kedua klien belum tertidur setelah selesai melahirkan. Menurut hasil penelitian Fatmawati (2019) gangguan tidur bisa menyebabkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak bisa tertidur, sering terbangun pada malam hari, atau ketidakmampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Gangguan tidur ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu nyeri jahitan perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih serta gangguan/ tangisan bayi, menurut asumsi peneliti dari gangguan tidur yang alami pada klien 1 dan 2 adanya gangguan factor lingkungan yang menyebabkan klien tidak bisa tertidur.

Selama pengkajian dilaksanakan sesuai dengan teori yang ada. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada klien 1 dan 2. Selama dilakukan pengkajian klien 1 dan 2 kooperatif dalam menyampaikan keluhan yang dirasakan sehingga peneliti mampu memberikan rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Robia'tul, 2022).

Berdasarkan hal tersebut peneliti dalam kasus asuhan keprawatan pada klien post partum ditemukan adanya kesamaan diagnose pada klien 1

dan 2 yaitu Menyusui tidak efektif b.d ketidak adekuatan supai ASI dan Risiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan. Sedangkan pada klien 2 terdapat 1 diagnosa yang tidak dimiliki oleh klien 1 yaitu : Nyeri akut b.d agen injuri fisik yang ditandai dengan adanya episiotomy.

Menurut SDKI (2018) terdapat 6 diagnosa keperawatan yang sering muncul pada ibu post partum yaitu : nyeri akut, Risiko infeksi, menyusui tidak efektif, gangguan pola tidur, Risiko gangguan perlekatan, dan defisit pengetahuan. Hasil analisa data dari pengkajian diagnosakeperawatan peneliti menegaskan 3 diagnosa yaitu nyeri akut b.d agen injuri fisik yang ditandai dengan adanya episiotomy, menyusui tidak efektif b.d ketidak adekuatan supai ASI dan Risiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan.

Diagnosa yang pertama kali ditemukan pada kedua klien adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI, karena pada saat pengkajian didapatkan data subjektif pada kedua klien yaitu klien mengeluh ASI belum keluar, klien mengatakan ASI tidak keluar sehingga tidak bisa menyusui bayinya. Kriteria mayor minor yang dapat ditemukan berupa data objektif seperti nampak ASI belum keluar pada kedua payudara, payudara tampak lembek dan tidak terdapat pengeluaran kolostrum.

Menurut teori Bataha (2017) mengatakan bahwa bentuk dan kondisi puting susu tidak baik seperti adanya infeksi pada payudara, payudara

bengkak/lembek dan puting susu tidak menonjol merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya adalah produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi oleh bayi. Hal ini sesuai dengan teori gejala dan tanda mayor minor yang terjadi pada kedua klien yang menjadi munculnya diagnose menyusui tidak efektif.

4.2.3 Perencanaan

Hasil analisa data kedua kasus ibu post partum penyusunan intervensi keperawatan menggunakan standar luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan standar intervensi keperawatan Indonesian (SIKI) yang digunakan sebagai literatur dalam penyusunan intervensi keperawatan. Dari data rencana tindakan pada kedua klien masalah keperawatan ditegakan berdasarkan SDKI, SIKI dan SLKI dengan melakukan asuhan keperawatan yang kompherenshif.

Perencanaan menyusui tidak efektif yang terdapat dalam standar intervensi keperawatan Indonesian (SIKI) tahun 2018 ada 12 perencanaan sedangkan peneliti hanya melakukan 5 perencanaan yang sesuai dilapangan yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan, ajarkan perawatan payudara post partym (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) dan Ajarkan posisi menyusui dan pelekatan (*lacth on*) dengan benar. Menurut teori Yulieti Pertasari (2022) menjelaskan bahwa data yang didapatkan untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu menyusui tidak efektif yaitu payudara tampak tegang/lembek, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran ASI.

Hasil asumsi dari peneliti dalam melakukan perencanaan menyusui tidak efektif tidak harus semua perencanaan dilakukan sesuai dengan teori karena setelah dilapangan langsung pelaksanaan dilakukan sesuai yang dibutuhkan klien.

Perencanaan masalah keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI dengan data yang ditemukan yaitu payudara lembek tidak ada pengeluaran ASI. Menurut Mardiyana (2021) menjelaskan bahwa perencanaan dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI yaitu tetesan/ pancaran ASI meningkat dan perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dengan intervensi sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, *breast care*, pijat oksitosin) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan klien dan memperlancar suplai ASI klien, demostrasikan dan tinjau ulang teknik-teknik pijat oksitosin.

Menurut asumsi peneliti dalam penyusunan rencana yang akan dilakukan pada kedua klien terdapat kesenjangan yang ditemukan dalam penetapan intervensi yang akan dilakukan. Penyusunan perencanaan yang dibutuhkan oleh klien dalam menyusui tidak efektif, intervensi tindakan keperawatan yang direncanakan sesuai dengan teori yang ada. Tidak ada tambahan intervensi pada pasien 1 dan 2 dalam pelaksanaan tindakan keperawatan yang ada. Intervensi yang dilaksanakan sesuai dengan rencana dan keluhan yang dirasakan pada pasien 1 dan 2.

Peneliti setelah melakukan wawancara pada perawat ruangan tentang intervensi ibu post partum untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif belum melakukannya, maka peneliti menganjurkan untuk memberikan intervensi pijat oksitosin pada ibu post partum. Hal ini dapat mendukung proses pemberian ASI pada bayi sehingga bayi tidak diberikan susu formula.

4.2.4 Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien 1 dan 2 dilaksanakan dalam waktu yang berbeda. Pada klien 1 asuhan atau pelaksanaan tindakan keperawatan dilaksanakan mulai tanggal 17 Januari 2023 sampai dengan 22 Januari 2023. Sedangkan pada klien 2 pelaksanaan tindakan keperawatan dimulai tanggal 18 Januari 2023 sampai dengan 22 Januari 2023. Pelaksanaan tindakan keperawatan tidak dikerjakan seluruhnya oleh peneliti karena peneliti tidak berdinis selama 24 jam. Strategi yang dilaksanakan pada pelaksanaan tindakan keperawatan adalah mendelegasikan kedua responden kepada perawat ruangan dan kepada mahasiswa yang berdinis diruangan tersebut. Secara umum rencana pada masing-masing masalah keperawatan dapat dilakukan dengan optimal.

Implementasi pada masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI pada kedua klien yang dilakukan oleh peneliti pada hari pertama perawatan yaitu : mengajarkan tentang perawatan payudara post partum dengan pijat oksitosin, pada saat melakukan implementasi, peneliti melakukan tindakan pijat oksitosin pada kedua klien

yang bertujuan untuk merangsang hormon prolactin dan oksitosin sehingga ASI otomatis dapat lancar. Menurut Widiyanti (2015) menjelaskan bahwa pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran 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. Menurut teori yang didapatkan peneliti melakukan pemijatan oksitosin sesuai teknik dan SOP yang ada untuk merangsang hormon prolactin dan oksitosin agar keluar ASI pada klien 1 dan 2.”

Pada klien 1 saat dilakukan pemijatan oksitosin respon tampak rileks dan nyaman, setelah selesai pemijatan oksitosin peneliti melakukan pengecekan ASI pada klien 1 dan terdapat pengeluaran ASI yang lumayan banyak serta klienpun langsung menyusui bayinya. Sedangkan pada klien 2 saat dilakukan pemijatan oksitosin respon klien sama dengan klien 1 tetapi setelah dilakukan pengecekan ASI yang keluar klien 2 ASInya masih belum keluar. Masalah belum teratasi pada klien 2 dikarenakan ASI belum keluar dan dikarenakan pasien pulang sedangkan pada klien 1 masalah teratasi karena setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin dan setelah di evaluasi ASI keluar dan siap untuk diberikan pada bayinya.

Perlekatan bayi pada payudara ibu pada klien 1 dapat melekat dengan benar sedangkan pada klien 2 kurang karena payi yang sering menangis. Menurut Andesma Saputra Dkk (2019) menjelaskan bahwa menunjukkan adanya peningkatan skor perlekatan dan respon ibu menyusui

pada kelompok intervensi yang mendapat BEST lebih tinggi dibandingkan dengan ke lompok kontrol. Secara statistik BEST tidak ada pengaruh secara signifikan pada perlekatan dan respon ibu menyusui setelah intervensi baik pada kelompok intervensi dan kelompok control. Hasil analisis uji mann whitney pada skor LATCH dan MBA pada post test 1 dan post test 2 di kedua kelompok. Selisih skor LATCH pada post test 1 dan post test 2 menghasilkan nilai $p = 0,831$ ($p > 0,05$). Sedangkan selisih skor MBA pada post test 1 dan post test 2 menghasilkan nilai $p = 0,978$ ($p > 0,05$). Hasil peneliti dari kedua klien tersebut perlekatan bayi pada payudara yang benar dapat dilakukan dengan baik apabila ASI klien keluar sedangkan pada klien 2 kurangnya perlekatan bayi pada payudara ibu karena ASI yang sedikit keluar sehingga bayi menangis terus.

Berdasarkan hasil tindakan yang dilakukan pada klien 1 terdapat pengeluaran ASI sedangkan pada klien 2 belum ada pengeluaran ASI. Dilihat dari data kedua klien tersebut pada klien 2 harus dilakukannya kembali pijat oksitosin untuk merangsang pengeluaran ASI. Menurut hasil penelitian Umbar Sari (2017) bahwa pada 12 responden kelompok perlakuan dan 12 responden kelompok kontrol didapatkan nilai $p=0.006$ (<0.05) yang dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh rerata waktu pengeluaran ASI antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan waktu lama pengeluaran ASI antara ibu postpartum yang dilakukan pijat oksitosin (perlakuan) dengan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin (kontrol).

Menurut intervensi dalam SIKI tindakan untuk menyusui tidak efektif itu ada 3 cara yaitu memerah ASI, *breast care* dan pijat oksitosin. Sedangkan peneliti hanya melakukan satu tindakan yaitu pijat oksitosin untuk merangsang pengeluaran ASI. Hasil dari penelitian Zuhrotunida (2017) bahwa ada sebanyak 12 ibu (37,5%) yang dilakukan *breast care* dengan pengeluaran ASI lambat, dan ada 4 ibu (12,5%) yang dilakukan *breast care* dengan pengeluaran ASI cepat. Sedangkan pada ibu yang dilakukan tindakan pijat oksitosin ada 13 ibu (40,6%) yang mengalami pengeluaran ASI cepat, dan ada 3 ibu (9,4%) yang dilakukan pijat oksitosin tetapi pengeluaran ASI lambat. Dilihat dari hasil penelitian tindakan untuk merangsang pengeluaran ASI pijat oksitosin lebih efektif dari pada *breast care* karena pijat oksitosin akan mengeluarkan ASInya dalam waktu yang relative lebih cepat dibandingkan dengan *breast care*.

Alasan peneliti melakukan pijat oksitosin respon kedua klien saat dilakukan pijat oksitosin tampak relax dan nyaman. Data ini juga didukung menurut penelitian Zuhrotunida (2017) bahwa ibu yang dilakukan pijat oksitocin akan merasa lebih relax karena adanya perlakuan massage pada bagian punggung yang menstimulus banyak titik syaraf yang merangsang pengeluaran oksitosin secara cepat, sedangkan Ibu Post Partum yang dilakukan *breast care* bagian yang diintervensi hanya pada bagian payudaranya saja, sehingga tingkat distruction lebih sedikit ketimbang ibu Post Partum dengan Pijat oksitocin. Maka dilihat hasil penelitian pijat oksitosin sangat berpengaruh dalam pengeluran ASI ketimbang *breast care*

dikarenakan pijat oksitosin lebih banyak menstimulus titik syaraf yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.

Dilihat dari hasil data pada kedua klien dan teori bahwa klien 1 dan klien 2 ada kesenjangan waktu untuk pengeluaran ASI, pada klien 1 hanya 1 kali dilakukan pijat oksitosin ASI langsung keluar sedangkan pada klien 2 harus dilakukan 2 kali ataupun lebih untuk mengeluarkan ASI. Pengaruh waktu pada klien 1 dan 2 dapat menjadi perbedaan saat pengeluaran ASI.

Jam berikutnya peneliti melakukan pemberian pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin dan meninjau ulang teknik-teknik menyusui agar klien 1 dan 2 dapat melakukan kembali pijat oksitosin tersebut saat dirumah. Pijat oksitosin ini bisa dilakukan oleh suami atau keluarga lainnya.

4.2.5 Evaluasi

Hasil evaluasi peneliti dalam menyusui tidak efektif pada klien 1 mendapatkan hasil yaitu keluarnya ASI sedangkan pada klien 2 belum keluarnya ASI dan kedua klien tersebut merasakan rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin. Perlekatan bayi pada payudara ibu tampak ada kesenjangan karena pada klien 1 perlekatan bayi pada payudara ibu tampak baik sedangkan pada klien 2 kurang perlekatan bayi pada payudara ibu karena ASI yang sedikit keluar dan bayi tampak menangis.

Evaluasi adalah tahap terakhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai hasil akhir dari seluruh tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Mardiyana, 2021). Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien 1 masalah teratasi ditandai adanya pengeluaran ASI sedangkan

pada klien 2 masalah belum teratasi karena belum ada pengeluaran ASI dan klien pulang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan pada klien post partum di Ruang Jade RSUD dr Slamet Garut peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada klien dengan post partum yang didapatkan pada kedua klien menunjukkan adanya kesamaan. Keluhan yang dirasakan oleh klien 1 dirasakan juga oleh klien yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI.
2. Diagnosa keperawatan yang sama pada kedua klien tersebut yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI dan Risiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan, perbedaan diagnose antara kedua klien tersebut yaitu pada klien 1 terdapat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik yang ditandai dengan adanya episiotomy sedangkan pada klien 2 tidak ada diagnose nyeri akut.
3. Perencanaan keperawatan yang dilakukan peneliti kesehatan, peneliti tidak menemukan masalah yang berarti dalam menentukan perencanaan keperawatan. Sesuai dengan SIKI tahun 2018 yaitu tentang edukasi menyusui.

4. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah peneliti susun. Dalam proses implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat dan penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara intervensi yang dibuat dengan implementasi yang dilakukan.
5. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada kedua kasus selama 1 hari perawatan oleh peneliti. Hasil evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa masalah menyusui tidak efektif pada klien 1 teratasi sedangkan pada klien 2 belum teratasi.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat sebagai data dasar untuk dilakukan peneliti selanjutnya tentang menyusui tidak efektif dengan menggunakan Teknik kombinasi antara pijat oksitosin dan *breast care*.

2. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus yang peneliti lakukan tentang Asuhan Keperawatan klien dengan post partum di harapkan perawat ruangan dapat melakukan intervensi ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif dengan secepatnya agar pemberian ASI pada bayi tidak terlambat dan tidak digantikan oleh susu formula.

DAFTAR PUSTAKA

- Adesma Saputra, Ariani Arista Putri Pertiwi, W. A. N. (2019). Pengaruh Breastfeeding Self Efficacy Treatment (Best) Terhadap Perlekatan Dan Respon Ibu-Bayi Selama Proses. 7(March 2018), 42–66.
- Albertina, M. (2015). Hubungan Pijat oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea hari Ke 2-3. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 3(9), 452-â.
- Amiatin, S. (2019). Aplikasi Rebusan Air Daun Sirih (Piper Betle) Untuk Mengatasi Resiko Infeksi Perineum Pada Ibu Post Partum.
- Aprilianti, A. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu Post Partum Pada Ny. F Dan Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Kabupaten Lumajang.
- Apriyani, M. T. P., Rahmawati, E., Qoiriyah, S., Dhamayanti, R., Anggraini, A., Andera, N. A., ... & Triguno, Y. (2022). *Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya*. Get Press.
- Bataha, Y. B. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan*. 5, 1–8.
- Change, G., Cimino, M., York, N., Alifah, U., Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Chinatown, Y., Staff, C., & Change, G. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post Partum Spontan Di Rsud Dr. Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6
- Dewi, & N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum Pada Masa Pandemi Covid-19. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). Rusniati, & Halimatussakdiah. (2017). Nursing Implementation Post Partum and Physiology Adaptation On Mother Post Partum in General Hospital Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(4), 1–5.
- Fatmawati, R., & Hidayah, N. (2019). Efektifitas Boreh pada Pola Tidur Ibu Nifas. *University Research Colloquium*, 529–538.
- Istiana, S., Rahmawati, A., & Kusumawati, E. (2020). Pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 53. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.53-60>
- Ketrin, S., Rumapea, K. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medan, S. E. (2018). *ST n a d e a s a t n a s l i h t b e ST n a d e a s a t n s h*.
- Lukman, L., Rahma, S., & Putri, P. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Luka Episiotomi Di Rs Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.32539/jks.v7i2.15238>

- Madya, A., Program, P., & Iii, D. (2018). *Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya (A.Md.Kep) Pada Program Diploma III Keperawatan STIKes Bhakti Kencana Bandung Oleh :*
- Marlina, L., Nuraeni, N., & Sari, N. P. (2022). *Penerapan Pijat Oksitoksin Pada Ibu Post Partum Untuk Meningkatkan Produksi Asi. 1(1), 87–97.*
- Mardiyana, D. (2021). *Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Kebutuhan Dasar Selama Masa Nifas Di Rumah Bersalin Srikaban Binjai Tahun 2021.*
- Monika, R. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Klien Post Sectio Caesarea dengan Ketidakefektifan Pemberian ASI di Ruang Kalimaya Bawah RSUD DR Slamet Garut. Stikes Bhakti Kencana Bandung.*
- Muhapidoh, E., & Uswatun, K. (2020). *Hubungan Ibu Bersalin Post Seksio Sesarea dengan Kejadian Inersia Uteri di RSUD Indramayu Tahun 2020. Jurnal Placenta, 8(1), 42–48.*
- Mulati, T. S. (2016). *Bentuk Dan Derajat Luka Perineum Ibu Nifas Di Wilayah Kabupaten Klaten. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional, 1(2), 110–113. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i2.83>*
- Navilia, A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM SPONTAN PADA Ny.I DI RUANG NIFAS BAITUNNISA 2 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.*
- Pebrisundari, P. D. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pertolongan Pertama Kejang Demam. Poltekkes Denpasar.*
- Pmb, D. I., Kerja, N. W., & Curup, P. (2022). *Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Tahun 2022.*
- PUTRI, W. L. S. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Partum Spontan Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemberian Asi Di Ruang Cempaka Rsud Dr*
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2018). *Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. Journals of Ners Community, 09, 8–14. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/628%0Ahttps://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/download/628/503>*
- Rahmadenti, K. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Partum Spontan Dengan Nyeri Akut Atas Indikasi Episiotomi Di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya Karya.*
- Resiko, D., Pada, K., Di, N. S., Desa, R. T., Sragen, G., Resiko, D., Pada, K., Di, N. S., Desa, R. T., & Sragen, G. (2019). *2019.*
- Ridawati, I. D., & Susanti, N. H. (2020). *Asuhan Keperawatanback Rolling Massage Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Menyusui Padaibu Post Partum Nursing Care Back Rolling Massage To Overcome Ineffective Breastfeeding*

in the Post Partum Mothers. *Konsep Dasar Keperawatan*.

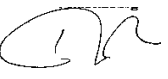
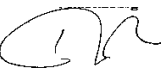
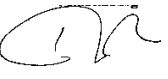
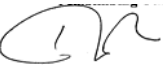
- Prof lin, P. Friedman, S. H., Reed, E., & Ross, N. E. (2021). Postpartum Psychosis. *Current Psychiatry Reports*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01406-4>
- Sugiyono, P. D. (2018). Konsep Dasar Nifas. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sulistiyani, R. D., & Haryani, S. (2023). Gambaran Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Partum Spontan di Puskesmas Guntur 2 Kabupaten Demak: Description of Ineffective Breastfeeding Management for Spontaneous Postpartum Mothers at the Guntur 2 Health Center, Demak Regency. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*, 5(1), 144-154.
- TRYSSIATAMy, R. M. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Delima Rsud Ciamis. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Delima Rsud Ciamis*, 69.
- Umbarsari, D. (2017). Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Di Rsia Annisa Tahun 2017. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(1)
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Postpartum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak Kota Bandung Tahun 2022. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Deepublish.
- Widiyanti, F. A., Setyowati, H., Sari, K., & Susanti, R. (2014). Perbedaan Antara Dilakukan Pijatan Oksitosin Dan Tidak Dilakukan Pijatan Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa. *Journal Kebidanan Ngudi Waluyo*, 1(1), 50–56.
- Wijayanti, Sri Wahyuni, dan Peny WBM, 2014. Efektifitas Birth Ball Exercise Pada Ibu Bersalin Kalan I Terhadap Kecemasan dan Skala Nyeri di Ruang Bersalin Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keroom Provinsi Papua. *Jurnal ilmiah keperawatan*, Tahun 2021, Vol 9, Nomor 1.
- Womakal, S. S. (2018). Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus Pada Ny.M.T Dengan Post Partum Normal Di Ruang Flamboyan RSUD. Prof. DR.W.Z. Johannes Kupang.
- Zuhrotunida, Z., & Yunita, Y. (2017). Perbedaan Pijat Oksitocin Dan Breastcare Terhadap Waktu Pengeluaran Asi Di Rsia Dinda Tangerang. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 1(1), 54–60. <https://doi.org/10.31000/imj.v1i1.148>

LAMPIRAN

LAMPIRAN I

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Sindi Nurdiantika
 NIM : 201FK01041
 Nama Pembimbing : Hj Diana Ulfah, S.Kp.,M.Kep
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Ibu Post Psrtum Atas Indikasi
 InersiaUteri Hipotonik Dengan Menyusui Tidak
 Efektif Di Ruang Jade RSUD Dr Slamet Garut

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	31 Mei 2023	- Penambahan deskripsi setelah pengkajian, diagnose, perencanaan, imflementasi dan evaluasi - Pembahasan diperpoint - Pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksana dan evaluasi. - Setiap paragrafh harus ada fakta-teori-opini	
2.	05 Juni 2023	- Pembahasan hanya focus ke menyusui tidak efektif - Lihat kembali teks deskripsi pada pengkajian - Penghapusan kata akan pada bab 1-3	
3.	06 Juni 2023	- Penambahan tentang ketersediaan alat untuk melakukan pijat oksitokin pada pembahasan bagian imflementasi - Lihat kembali penulisan sesuai dengan panduan	
4.	07 Juni 2023	- Pena,bahan saran pada rumah sakit tentang alat alat - BAB IV dan V	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Sindi Nurdiantika
NIM : 201FK01041
Nama Pembimbing : Irisanna Tambunan,S.Kep.,Ners,M.KM
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Ibu Post Psrtum Atas Indikasi
InersiaUteri Hipotonik Dengan Menyusui Tidak
Efektif Di RuangJade RSUD Dr Slamet Garut

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	06 Juni 2023	- Dilihat kembali PQRST dalam keluhan utama dan pemfis - Dilihat kembali data pengkajian dan analisa data	
2.		- Penambahan dalam pembahasan implementasi perbedaan pijat oksitokin dan breast care. - Dilihat kembali penulisan	
3.		- Perjelas lagi pada bagian intervensi	
4.	07 Juni 2023	- BAB IV dan V di ACC	

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Ibu Post Partum Dengan Menyusui Tidak Efektif Di RSUD Dr.Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Pada Klien Ibu Post Partum Dengan Menyusui Tidak Efektif di RSUD dr.Slamet Garut. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 17 Januari 2023

Responden

Peneliti

(Ny. D)

(Sindi Nurdiantika)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)**

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Ibu Post Partum Dengan Menyusui Tidak Efektif Di RSUD Dr.Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Pada Klien Ibu Post Partum Dengan Menyusui Tidak Efektif di RSUD dr.Slamet Garut. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 18 Januari 2023

Responden



(Ny. Y)

Peneliti



(Sindi Nurdiantika)



BERITA ACARA

PENGAMBILAN KASUS KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA TAHUN AKADEMIK 2022/203

Pada hari ini Selasa tanggal 17 bulan Januari tahun 2023 bertempat di telah dilaksanakan pengambilan kasus karya tulis ilmiah pada :

Ruangan : Jade

Waktu pengambilan kasus :

Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas

Nama mahasiswa : Sindi Nurdhantika

Kelompok keilmuan :

Diagnosa medis kasus : P30.00 Partus maturus spontan dan Augmentasi drip oksit + 100 atas indikasi uterus uteri hipotonik

Kejadian-kejadian penting selama pengambilan kasus karya tulis ilmiah :

.....

.....

Bandung,

Rabu 18 Januari 2023

Nama Pembimbing :

1. Risni Prisyawati

2. Diana Ningsih, S.Kep., M.Kep.

Tanda Tangan

.....

Mengetahui :

Program Studi D III Keperawatan

Ketua


Dede Nur Aziz Muskhin, S.Kep., Ners., M.Kep.



BERITA ACARA
PENGAMBILAN KASUS KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Pada hari ini Rabu tanggal 18 bulan Januari tahun 2023 bertempat di
..... telah dilaksanakan pengambilan kasus

karya tulis ilmiah pada :

Ruangan : Jade

Waktu pengambilan kasus :

Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas

Nama mahasiswa : Sindi Nurdianika

Kelompok keilmuan :

Diagnosa medis kasus : P.04.01. Partus maturus spontan dan augmentasi drip oksit

Kejadian-kejadian penting selama pengambilan kasus karya tulis ilmiah : tiada atas indikasi versia uteri hipotonik

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nama Pembimbing :

1. Pisnib Purnawati

2. Prana Ulfah, S.Kep., M.Kep.

Mengetahui :

Program Studi D III Keperawatan

Ketua



Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep., Ners., M.Kep

LAMPIRAN IV

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
Nama Pasien : Ny. D
Nama Mahasiswa : Sindi Nurdiantika

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	17-01-2023	11.30	1. Mengajarkan tentang perawatan payudara post partum dengan pijat oksitosin Hasil : ASI keluaran langsung diberikan pada bayinya.		
		12.00	1. Memodifikasi lingkungan Hasil : Membatasi pengunjung agar dapat tidur 2. Memberikan klien pendidikan kesehatan Hasil : Klien diberikan leaflet agar lebih jelas		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2
Nama Pasien : Ny. Y
Nama Mahasiswa : Sindi Nurdiantika

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	18-01-2023	11.30	1. Mengajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : Klien dapat melakukan Tarik napas dalam		
		12.00	1. Mengajarkan tentang perawatan payudara post partum dengan pijat oksitosin Hasil : ASI keluar dan langsung diberikan pada bayinya.		
		13.00	1. Memodifikasi lingkungan Hasil : Membatasi pengunjung agar dapat tidur		

		13.20	1. Memberikan klien pendidikan kesehatan Hasil : Klien diberikan leaflet agar lebih jelas		
--	--	-------	---	---	---

LAMPIRAN V

REVIEW JURNAL

No	Judul (tempat/kota,tahun)	Peneliti	Metode	Responden	Hasil
1.	Penerapan pijat oksitoksin dalam meningkatkan produksi ASI ibupost partum	Dwi Rahayu & Yunarsih	Quasi experiment	18 orang	Bahwa milk intake pada Responden yang dilakukan Pijat Oksitosin didapatkan lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan yaitu pada kelompok Pijat Oksitosin didapatkan rata-rata Milk Intake sebesar 34,44 ml, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 27,22 ml. Perbedaan milk intake pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin cukup signifikan dibandingkan kelompok kontrol.
2.	Mode pijat oksitoksin, salah satu upaya peningkatan produksi ASI pada ibu post partum	Kurniati Devi Purnamasari & Yudita Ingga Hindiarti	Penelitian eksperimen semu (quasi experiment)	60 orang	Didapatkan ada perbedaan yang bermakna rerata jumlah produksi

					ASI setelah diberikan perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.000$). Adapun pengaruh pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi terlihat ada kenaikan jumlah produksi ASI yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Rerata selisih jumlah produksi ASI pada kelompok intervensi adalah 10,03 ML. Sedangkan rerata selisih jumlah produksi ASI pada kelompok kontrol adalah 8,33 ML gram.
3.	Pengaruh pijat oksitoksin terhadap produksi ASI pada ibu nifas	Yusari Asih	Eksperimentaldengan desain rancangan posttest dengan	80 orang	Berdasarkan analisis pengaruh pijat oksitosin terhadap

			kelompok kontrol		produksi ASI diketahui bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang mengalami produksi ASI yang cukup, sedangkan dari 16 responden yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang mengalami produksi ASI yang cukup. Hasil Uji statistik menggunakan chi-square (χ^2) diperoleh p-value = 0,037 (p-value $\leq 0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Diperoleh pula nilai OR = 11,667 (1,227-110,953), yang artinya ibu post partum yang
--	--	--	------------------	--	--

					melaksanakan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali mengalami produksi ASI cukup dibandingkan dengannibu yang tidak melakukan pijat oksitosin.
--	--	--	--	--	--

LAMPIRAN VI

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PIJAT OKSITOSIN



Oleh:

SINDI NURDIANTIKA

201FKK01041

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

2023

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Pijat Oksitosin

A. Pokok Bahasan : Pijat Oksitosin

B. Sub Pokok Bahasan :

1. Pengertian pijat oksitosin
2. Tujuan dan manfaat pijat oksitosin
3. Teknik pijat oksitosin
4. Waktu yang tepat pelaksanaan pijat oksitosin

C. Sasaran : Ibu Post Partum

D. Waktu : $\pm$ 30 menit

E. Tempat : Ruang Lily RSUD Batang

F. Hari / Tanggal : Selasa, 17 Januari 2023

G. Tujuan Penyuluhan :

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan, klien diharapkan dapat mengetahui dan memahami tentang pijat oksitosin.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 2 x 15 menit, diharapkan klien yang mengikuti jalannya penyuluhan mampu :

- a. Mengetahui pengertian pijat oksitosin
- b. Mengetahui tujuan dan manfaat pijat oksitosin
- c. Melakukan teknik pijat oksitosin
- d. Mengetahui waktu yang tepat untuk melaksanakan pijat oksitosin

H. Kegiatan

No	Langkah-Langkah	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pendahuluan	5 menit	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri	a. Menjawab salam b. Menanggapi perkenalan

			c. Menjelaskan maksud dan tujuan d. Kontrak waktu e. Memberi pertanyaan kepada audien/ apersepsi	c. Mendengarkan dan memperhatikan d. Menanggapi dan menyepakati kontrak waktu e. Menjawab pertanyaan
2.	Penyajian	10 menit	a. Menjelaskan materi penyuluhan pada sasaran yang meliputi: 1) Pengertian pijat oksitosin 2) Tujuan dan manfaat pijat oksitosin 3) Teknik pijat oksitosin 4) Waktu yang tepat untuk melaksanakan pijat oksitosin b. Memperhatikan respon klien	a. Menyimak dan mendengarkan dengan seksama b. Memberikan respon
3.	Evaluasi	10 menit	a. Memberi kesempatan audien untuk bertanya b. Menanyakan kembali materi c. Memberi reinforcement positif d. RTL : - Meminta klien menjelaskan teknik pijat oksitosin	a. Bertanya b. Menjawab c. Membalas reinforcement d. Menjawab RTL

4.	Penutup	5 menit	a. Meminta/memberi pesan dan kesan b. Menyimpulkan materi c. Mengakhiri materi d. Mengucapkan terimakasih dan salam	a. Memberikan pesan dan kesan b. Mendengarkan c. Memperhatikan d. Menjawab salam
----	---------	---------	--	---

I. Metode : Demonstrasi, tanya jawab

J. Media : *Leaflet*.

K. Materi : Terlampir

L. Evaluasi

Pertanyaan :

1. Apa saja manfaat pijat oksitosin?

Jawaban:

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *reflels 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, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2017).

2. Kapan saja waktu yang tepat untuk melaksanakan pijat oksitosin?

Jawaban:

Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin adalah sebelum menyusui atau memerah ASI, lebih disarankan. Atau saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi (Depkes, 2017).

M. Daftar Pustaka

Roesli, U & Yahmi, E. (2019). Manajemen Laktasi. Jakarta: IDAI.

DEPKES RI, 2017

Lampiran Materi

Pijat Oksitosin

A. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran 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 (Yohmi & Roesli, 2019).

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, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2017).

C. Teknik Pijat Oksitosin

1. Persiapan

a. Alat-alat

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

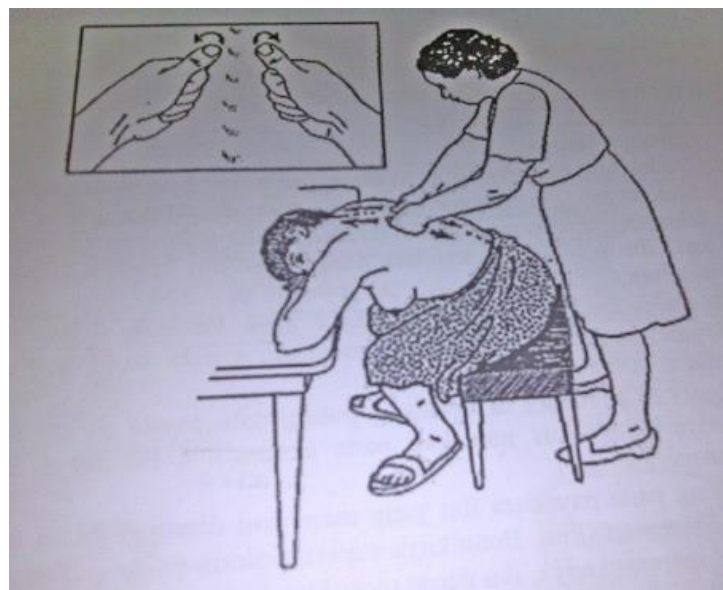
b. Persiapan perawat

- 1) Menyiapkan alat dan mendekatkanya ke pasien
- 2) Membaca status pasien
- 3) Mencuci tangan

- c. Persiapan lingkungan
 - 1) Menutup gordien atau pintu
 - 2) Pastikan privasi pasien 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.



D. Waktu yang Tepat untuk Melaksanakan Pijat Oksitosin

Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin adalah sebelum menyusui atau memerah ASI, lebih disarankan. Atau saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi (Depkes, 2017).

LEAFLEAT PIJAT OKSITOSIN

APA SIH PIJAT OKSITOSIN ITU ?



Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI

TUJUAN

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Atau yang biasa disebut sebagai reaksi pengeluaran ASI.



MANFAAT PIJAT OKSITOSIN

- Memberikan kenyamanan pada ibu,
 - Mengurangi bengkak (engorgement),
 - Mengurangi sumbatan ASI,
 - Merangsang pelepasan hormon oksitosin,
- Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit

ALAT-ALAT



KAPAN MELAKUKANNYA ?

- 1 Sebelum menyusui atau memerah ASI lebih disarankan
- 2 Saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi



LANGKAH-LANGKAH

- 1 Ibu duduk rileks, tangan dilipat, kepala di atasnya.
- 2 Lepaskan baju dan bra.
- 3 Pijat bagian belakang leher dengan gerakan memutar, diulang sebanyak 3x...



- 4 Pijat bagian sepanjang bahu dengan gerakan memutar, diulang sebanyak 3x.



- 5 Pijat sebelah tulang belikat dengan gerakan memutar diulang sebanyak 3x



- 6 Pijat dari atas ke bawah di sisi kanan dan kiri tulang belakang dengan gerakan memutar sebanyak 3x.



- 7 Pijat dari bawah ke atas di sisi kanan dan kiri tulang belakang dengan gerakan memutar sebanyak 3x.



- 8 Pijat punggung ibu membentuk pola "love" menggunakan bagian punggung jari bergantian antara kanan dan kiri.



Terima Kasih
Semoga Bermanfaat



YUK CARI TAU MANFAAT
PIJAT OKSITOSINN

SINDI NURDIANTIKA
201FK01041

CEK TURNITIN

sindi nurdiantika

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

20%
INTERNET SOURCES

3%
PUBLICATIONS

8%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet Source	6%
2	jurnal.umt.ac.id Internet Source	1%
3	marthaalifah.blogspot.com Internet Source	1%
4	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
5	idoc.pub Internet Source	1%
6	Submitted to Lyndhurst High School Student Paper	1%
7	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	1%
8	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1%
9	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper	<1%
10	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1%
11	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1%
12	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1%
13	digilib.ukh.ac.id Internet Source	<1%
14	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1%
15	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<1%
16	ojshafshawaty.ac.id Internet Source	<1%

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Sindi Nurdiantika
NIM : 201FK01041
Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 09 September 2002
Alamat : Kp. Cisuren RT 02/06 Desa Sukamaju Kecamatan
Talegong Kabupaten Garut

Pendidikan

1. SDN Sukamaju 02 : 2008 – 2014
2. SMPN 1 Talegong : 2014 - 2017
3. SMAN 21 Garut : 2017 - 2020
4. Universitas Bhakti Kencana : 2020 - 2023