

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1: Kartu Bimbingan

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Wulan Hurenu
NIM : 2217101053
Pembimbing Utama : Yoni Marindu, S.kep.,Ners.,M.kep
Pembimbing Pendamping : Ade Tika Herawati, S.kep.,Ners.,M.kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Jember, 23/05	+ perbaiki hasil ringkasan sesuai dgn yg di bnti tambahkan pengutip + BAB IV → ulat ke garis bagian bawah (Pasar, teori, opini).	
2.	Pasar, 28/05	+ Cusun kembali Review ke ringkasan sup. + BAB IV → perbaiki susunan kalimat antara Pasar Teori & opini + BAB II : kesimpulan & saran (kesimpulan & disimpulkan) - Saran → dicatat ke. pembahasan.	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Wulan Nurastu
 Pembimbing Utama : Yoni Marina, S.kep., Ners., M.kep
 Pembimbing Pendamping : Ade Tika Herawati, S.kep., Ners., M.kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
3	Kamis, 29.11/2018	+ Review hasil perbaikan. + BAB IV lengkap kembali pembahasan. + BAB II = lengkap, ada bagian revisi dan format.	
4	Jumat, 30.11/2018	BAB I & BAB II Aca. Sengas KTI	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Wulan Nurhidu

Pembimbing Utama : Yani Marina, S.Kep., Ners., M.Kep

Pembimbing Pendamping : Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at, 16 5 '2025	Responsi Pasien SUP. - perbates later belakang semua saran saat SUP.	
2.	Senin, 19 5 '2025	Konsul Bab 2 dan 3. - Berikan judul pada pathway. - perbates def. operasional.	
3.	Jum'at, 23 5 '2025	Final Bab 4. - lengkapi paragraf Bab 4. - tambahkan tabel dan setiap implementasi dan sistem per hari.	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Wulan Hurestu

Pembimbing Utama : Yani Marlina, S.kep., Ners., M.kep

Pembimbing Pendamping : Ade Tika Herawati, S.kep., Ners., M.kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
		- Tentukan hari penelitian / jurnal terbit. Bisa pada Implementasi / evaluasi.	
4.	Kamis, 29 5 2025	Konsul KTI Lnggeng. - Ace Sibing - Siapkan Abstrak & PPT	

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien post partum spontan Di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Post Partum Di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya. 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 di jamin kerahasiaannya.

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

Bandung, 22 Januari 2025

Responden



(.....Fari.....)

Peneliti



(.....Wulan.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien post partum spontan Di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Post Partum Di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya. 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 di jamin kerahasiaannya.

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

Bandung, 21 Januari 2025

Responden

Peneliti


(.....Mulyani.....)


(.....Wuhan.....)

Lampiran 3 : Asuhan Keperawatan

Askep 1

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM MATURUS SPONTAN DENGAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF DI RUANGAN ALAMANDA OBGYN RSUD MAJALAYA

A. PENGKAJIAN

1. Pengumpulan data

a) Identitas klien

Nama	: Ny. M	
TTL	: Bandung, 12 Mei 2002	
Umur	: 23 Tahun	
Jenis kelamin	: Perempuan	
Agama	: Islam	
Pendidikan	: SMA	
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	
Status pernikahan	: Menikah	
Suku/ bangsa	: Sunda	
Tanggal masuk RS	: 19 Januari 2025	Jam 23.00
Tanggal pengkajian	: 20 Januari 2025	Jam 11.00
Tanggal/ rencana operasi	: -	
No. Medrec	: 763890	

Diagnosa medis : P1A0 Partus Maturus dengan
Drif Oxy dengan Indikasi Inersia Uteri Hipotonik pada PEB +
KPD

Alamat : Tanjung Layu

b) Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. M

Umur : 26 Tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Buruh

Agama : Islam

Hubungan dengan klien : Suami klien

Alamat : Tanjung Layu

c) Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

(a) Keluhan utama saat masuk rumah sakit

Keluar air-air dari jalan lahir, tekanan darah tinggi,
mules.

(b) Keluhan utama saat di kaji

Klien mengatakan telah melahirkan 8 jam lalu dan
mengatakan ASI tidak keluar, payudara terasa keras,
putting susu tidak menonjol.

2) Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan belum pernah melahirkan dan dirawat di Rumah Sakit sebelumnya.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan dan menular lainnya.

d) Riwayat ginekologi dan obstetric

1) Riwayat ginekologi

(a) Riwayat menstruasi

Menarche : Pada umur 12 Tahun

Lama haid : 5 hari

Siklus menstruasi : 24 hari

Masalah selama haid : Kram perut

HPHT : 28 April 2024

TP : 2 Februari 2025

(b) Riwayat pernikahan

Usia ibu menikah : 22 Tahun

Usia ayah menikah : 25 Tahun

Lama pernikahan : 2 Tahun

Jumlah anak : 1

(c) Riwayat keluarga berencana

Melaksanakan keluarga berencana : Belum

Jenis kontrasepsi yang digunakan : Belum

Lama menggunakan kontrasepsi : Belum

Masalah yang terjadi : Tidak ada

Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : Suntik KB
3 Bulan

Alasan memilih kontrasepsi : Atas
anjuan dokter

2) Riwayat obstetric

(a) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dahulu

Hamil saat ini.

(b) Riwayat kehamilan sekarang

Pemeriksaan kehamilan : Bidan sebanyak 2x

Riwayat imunisasi : Tidak ada

Riwayat pemakaian obat selama kehamilan : Tablet
tambah darah

Keluhan selama kehamilan : Tidak ada

(c) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 20 Januari 2025

Tipe persalinan : Spontan

Lama persalinan :

- Kala I : Pembukaan 1- lengkap Jam 23.00-00.10
- Kala II : Indikasi Perineus Kaku, bayi lahir Jam
00.10
- Kala III : Plasenta keluar/ lahir 10 menit setelah
bayi lahir

- Kala IV : Kontraksi setelah 2 jam melahirkan

Jumlah perdarahan : 150 ml

Jenis kelamin bayi : Laki-laki BB: 2.550 gram

PB : 47 cm

APGAR score : 1 menit pertama 5, 5 menit 7

(d) Riwayat nifas sekarang

Lochea : Lochea rubra (1-3 hari)

Warna : Merah

Bau : Khas

Jumlah : Tidak memenuhi pembalut

Tinggi fundus : 1 Jari dibawah umbilical

Kontraksi : Baik

e) Pola aktivitas sehari-hari

No	Jenis aktivitas	Dirumah	Dirumah sakit
1	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x/ hari	3x/ hari
	Jenis	Nasi, lauk pauk	Nasi, sayur, lauk
	Porsi	1 porsi	1 porsi
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. Minum		
	Frekuensi	8 gelas	8 gelas
	Jumlah	2000 ml	2000 ml
	Jenis	Air putih	Air putih
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
2	Eliminasi		
	a. BAB		
	Frekuensi	1x/ hari	Belum
	Warna	Kuning	Belum
	Bau	Khas	Belum
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. BAK		
	Frekuensi	6x/ hari	6x/ hari
	Jumlah	1.230 cc	1.230 cc
	Warna	Kuning bening	Kuning
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
3	Istirahat dan tidur		
	Siang	1 jam	45 menit

	Malam Keluhan	8 jam Tidak ada	7 jam Tidak ada
4	Personal hygiene		
	a. Mandi	2x/ hari	Diseka
	b. Gosok gigi	2x/ hari	1x/ hari
	c. Keramas	1x/ hari	Belum
	d. Gunting kuku	1x/ minggu	Belum
	e. Ganti pakaian	2x/ hari	1x/ hari
5	Aktivitas (mobilisasi)	Klien mampu beraktivitas seperti biasanya	Klien dibantu oleh keluarga

f) Pemeriksaan fisik

1) Pemeriksaan fisik ibu

(a) Keadaan umum

Kesadaran : Compos Mentis (E:4,V:5,M:6)

Penampilan : Sedikit kotor

(b) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 117/78 mmHg

Nadi : 82x/ menit

Respirasi : 19x/ menit

Suhu : 36,2 C

(c) Antropometri

Tinggi badan : 150 cm

BB sebelum hamil : 63 kg

BB setelah hamil : 83 kg

BB setelah melahirkan : 82 kg

(d) Pemeriksaan fisik heat to toe

(1) Kepala

Rambut berwarna hitam, rambut kuat tidak mudah rontok dan bersih,. Bentuk kepala simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

(2) Wajah

Wajah klien tidak ada flek hitam (cloasma gravidarum), tidak ada edema dan wajah klien tampak bersih.

(3) Mata

Konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pupil isokor, fungsi penglihatan klien dapat membaca dari jarak 1 meter, tidak menggunakan alat bantu/kacamata.

(4) Telinga

Bentuk simetris kanan dan kiri, sedikit kotor, fungsi pendengaran klien dapat mendengar detik jam dan saat perawat bertanya.

(5) Hidung

Bentuk simetris, lubang hidung ada 2, tidak ada polip, bersih, fungsi penciuman klien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan bau parfum.

(6) Mulut

Bentuk simetris, tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, fungsi pengecapan klien dapat membedakan rasa manis,asin, pahit dan asam.

(7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

(8) Dada

Simetris kanan dan kiri, bunyi jantung reguler lup dup, ictuskordis tidak tampak, bunyi paru vesikuler, payudara kanan dan kiri simetris, payudara teraba keras, aerola mammae hitam kecoklatan, sedikit kotor, puting susu mendelep/ tidak menonjol, tidak ada pengeluaran ASI.

(9) Abdomen

Bentuk simetris, bising usus 12x/ menit, TFU 1 jari dibawah umbilical, tidak ada kontraksi, tidak ada nyeri tekan.

(10) Punggung dan bokong

Bentuk simetris, bersih, tidak ada lesi.

(11) Genitalia

Lochea rubra, warna merah, jumlah tidak memenuhi pembalut, bau khas, konsistensi cair, tidak ada varises, tidak ada edema, terdapat luka jahitan. Pada luka tidak terdapat kemerahan, pembengkakan,

kebiruan, nanah dan luka jahitan tampak utuh menyatu.

(12) Anus

Terjadi rupture anus akibat pengeluarag bayi, anus tampak kotor karena lochea. Tidak ada pembengkakan dan tidak ada hemoroid.

(13) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Simetris kanan dan kiri, tidak ada oedema, jari lengkap, kuku pendek dan tampak bersih, CRT <2 detik, tidak ada luka pada kulit, turgor kulit baik.

5	5
5	5

- Ektremitas bawah

Simetris kanan dan kiri, ekstremitas tidak ada oedema, jari lengkap, kuku pendek dan bersih, CRT <2 detik, tidak ada varises, tidak ada luka pada kulit, turgor kulit baik.

5	5
5	5

2) Pemeriksaan fisik bayi

(a) Keadaan umum

Penampilan : Bersih

Kesadaran bayi :

APGAR Score	1 menit pertama	5 menit pertama
Appearance (warna kulit)	1	1
Pulse (denyut jantung)	1	2
Grimace (respon refleks)	1	2
Activity (tonus otot)	1	1
Respiration (pernafasan)	1	1
Jumlah	5	7

(b) Antropometri

Berat badan : 2.550 gram

Panjang badan : 47 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 29 cm

Lingkar abdomen : 30 cm

Lingkar lengan atas : 9 cm

(c) Pemeriksaan fisik *Head To Toe*

(1) Kepala

Bentuk kepala simetris, ukuran ubun-ubun ± 1 cm, rambut hitam, lembut, penyebaran rambut merata.

(2) Wajah

Simetris, warna kulit wajah merah muda.

(3) Mata

Tidak ada pendarahan subkonjungtiva atau lainnya.

(4) Telinga

Bentuk dan posisi telinga simetris, telinga bersih.

(5) Hidung

Bentuk hidung simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak terpasang oksigen.

(6) Mulut

Tidak ada labiokisis atau kelainan di mulut, gusi berwarna merah muda, terdapat refleks menghisap dan rooting.

(7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kepala bergerak bebas, tidak ada kelainan pada tulang belakang.

(8) Dada

Bentuk dada simetris, tidak ada bunyi nafas tambahan.

(9) Abdomen

Bentuk perut simetris, tali pusat menonjol, tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi.

(10) Punggung dan bokong

Bentuk punggung simetris tidak ada lesi, ruam, tidak ada benjolan.

(11) Genitalia

Ukuran penis 3 cm, lubang kencing di ujung penis, testis sudah turun ke skrotum, tidak ada pembengkakan dan kelainan lainnya.

(12) Anus

Sudah ada lubang anus, tidak ada hemoroid.

(13) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Ukuran lengan simetris dan proporsial, tidak ada edema, jumlah jari lengkap, terdapat refleks menggenggam, refleks moro.

- Ekstremitas bawah

Bentuk kedua kaki simetris, Panjang kaki sama, jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan, ada refleks moro, refleks Babinski, dan menggenggam jari kaki.

g) Data psikologis

1) Adaptasi psikologi post partum

Klien mengatakan belum pernah mengalami kondisi seperti sekarang karena ini adalah kehamilan dan persalinan anak pertamanya.

2) Konsep diri

(a) Gambaran diri

Klien mengatakan akan cepat sembuh dan Kembali kerumah.

(b) Ideal diri

Klien mengatakan ingin cepat bertemu dengan anaknya.

(c) Harga diri

Klien tidak merasa malu dengan keadaanya sekarang.

(d) Peran

Klien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang istri dan ibu dari anaknya.

(e) Identitas diri

Klien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang Perempuan berusia 23 tahun.

h) Data sosial

Hubungan klien dan keluarga baik. Keluarga membantu dan memberi support kepada klien.

i) Kebutuhan *bounding attachment*

Klien mengatakan sudah melihat anaknya.

j) Kebutuhan pemenuhan seksual

Selama kehamilan dan setelah melahirkan klien tidak bisa menjalankan tugasnya sebagai istri dari segi seksualitas.

k) Data spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan sholat 5 waktu, selalu berdoa agar diberikan kelancaran dalam

kehamilan dan proses persalinan serta kesehatan untuk ibu dan bayi.

l) Pengetahuan tentang perawatan diri

Klien mengetahui cara mandi secara mandiri, melakukan cebok dengan benar dari depan ke belakang.

m) Data penunjang

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
19 Januari 2025	PEMERIKSAAN LAIN			
	Urine Lengkap	Normal	umol/L	Normal
	Urobilinogen	8.0	mg/dl	4.6-8.0
	PH			
	URINALISIS			
	Sedimen	**6-8		0-5
	Leukosit	**10-15		0-2
	Eritrosit	**6-8		-
	Sel Epitel	**Negatif		-
	Silinder	**Negatif		-
	Kristal	**Negatif		-
	Lain-lain			
	Urine Lengkap	Negatif	umol/L	Negatif
	Bilirubin urine	Negatif	mmol/L	Negatif
	Glukosa (reduksi)	**Positif(+++)/8.0	mmol/L	Negatif
	Keton (aceton)	Negatif		Negatif
	Nitrit	**Positif(++)/1.0	g/L	Negatif
	Protein urine	Kuning		Kuning
	Warna urine	Agak keruh		Jernih
	Kekeruhan urine	1.010		1.005-
	Berat jenis			1.030
	HEMATOLOGI			
	Hematologi Rutin			
	Hemoglobin	12.2	g/dL	
	Leukosit	**20,200	/uL	12.0-16.0
	Hematokrit	38	%	4,000-
	Eritrosit	4.4	10 ⁶ uL	10,000
	Trombosit	231,000	uL	37-47
				3.8-5.2
	Golongan Darah dan Rhesus			150,000-450,000
	Golongan darah	A		
	Rhesus	POSITIF		
	KIMIA KLINIK			
	SGOT	21	U/L	
	SGPT	21	U/L	
	Kreatinin	0.90	mg/dl	13-35
	Ureum	**15	mg/dl	7-35
				0.6-1.1

n) Program dan rencana pengobatan

Tanggal	Jenis Therapy	Dosis	Cara pemberian	Waktu
20	Cefixcime	400 mg	Oral	2x1
Januari	Asamefenamat	500 mg	Oral	3x1
2025	Faracetamol	500 mg	Oral	1x1
	Dopamet	250 mg	Oral	2x1
	Nifedipine	30 mg	Oral	3x1

2. Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	Ds: - Klien mengatakan ASI belum keluar - Klien mengatakan payudara teraba keras - Klien mengatakan putting tidak menonjol Do: - Tampak ASI belum keluar - Payudara teraba keras - Putting susu tampak tidak menonjol	Post Partum ↓ Perubahan Fisiologis ↓ Laktasi ↓ Hormon estrogen dan progesterone menurun ↓ Prolactin meningkat ↓ Pertumbuhan kelenjar susu terangsang ↓ Pembentukan ASI ↓ Tidak ada isapan bayi ↓ Oksitosin meningkat	Menyusui tidak efektif (D.0029)

		↓ Pengeluaran ASI tidak kuat ↓ Menyusui tidak efektif	
2	Ds: • Klien mengatakan nyeri pada luka jahitan perineum • Klien mengatakan nyeri seperti berdenyut • Klien mengatakan skala nyeri 4 (1-10) Do: • Klien tampak meringis • Td: 117/78 mmHg • N : 82x/ menit • R : 19x/ menit • S : 36,2 C	Proses persalinan spontan ↓ Adanya rupture perineum ↓ Luka jahitan di perineum ↓ Terputusnya kontinuitas jaringan ↓ Menstimulus reseptor nyeri ↓ Nyeri dihantarkan oleh serabut eferen ke kornudorsalis melalui traktur spina thalamus ↓ Dihantarkan ke cortex serebri ↓ Nyeri di persepsikan ↓ Nyeri akut	Nyeri akut (D.0077)
3	Ds: • Klien mengatakan ada luka jahitan luar dalam 7 jahitan Do: • Tampak luka jahitan • Terlihat keadaan lukanya ada	Proses persalinan spontan ↓ Adanya rupture perineum ↓ Luka jahitan di perineum ↓	Resiko Infeksi (D.0142)

keluar darah	Terputusnya kontinuitas jaringan
• Luka tampak merah, adanya nyeri	↓
• Leukosit 20.200/uL	Integritas kulit tidak utuh
	↓
	Membuka jalan masuk kuman
	↓
	Resiko infeksi

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	Diagnosa keperawatan	Tanggal ditemukan	Nama & Tanda tangan
1	Menyusui tidak efektif b.d Ketidadekuatan suplai ASI	20 Januari 2025	 Wulan Nurestu
2	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik	20 Januari 2025	 Wulan Nurestu
3	Resiko infeksi d.d Luka jahitan perineum	20 Januari 2025	

C. INTERVENSI

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Intervensi Tindakan	Rasional
1	Menyusui tidak efektif b.d Ketidadekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan status menyusui membaik (L.03029) dengan kriteria hasil ; • Tetesan/ pancaran ASI meningkat • Suplai ASI yang adekuat meningkat • Kepercayaan diri ibu meningkat	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik • Sediakan materi dan pendidikan kesehatan • Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui • Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Edukasi • Jelaskan manfaat menyusui ibu dan bayi • Ajarkan perawatan payudara post partum (mis, memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	• Dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan, penyampaian informasi dapat disesuaikan agar lebih efektif dan mudah dipahami. Hal ini memastikan ibu dapat mengaplikasikan edukasi yang diberikan. • Materi edukasi yang terstruktur dan jelas membantu ibu memahami proses menyusui, manfaat ASI, dan cara mengatasi tantangan yang mungkin muncul. • Kepercayaan diri ibu memengaruhi keberhasilan menyusui. • Dukungan keluarga (khususnya suami) dapat mengurangi stres dan tekanan pada ibu. • Pemahaman tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi dapat memotivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan melanjutkan hingga 2 tahun. • Pijatan ini membantu melancarkan saluran ASI, mengurangi risiko mastitis (infeksi payudara), dan meredakan rasa nyeri akibat

					pembengkakan. • Pijatan ini merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang membantu refleks pengeluaran ASI, sehingga mempermudah bayi menyusui dan mengurangi risiko saluran ASI tersumbat.
2	Nyeri Agen pencedera fisik	akut b.d	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L. 08066) dengan kriteria hasil : • Tingkat nyeri menurun • Gelisah menurun	Manajemen Nyeri (L.08238) Observasi • Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik • Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromatherapy, teknik imajinasi terbimbing, komres air hangat/ dingin, terapi bermain) Edukasi • Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri • Menjelaskan strategi	• Mengidentifikasi lokasi, sifat, dan intensitas nyeri membantu memahami penyebab nyeri dan dampaknya terhadap pasien. • Skala nyeri (misalnya, skala numerik, wajah Wong-Baker, atau lainnya) digunakan untuk menilai tingkat keparahan nyeri secara subyektif. • Mengetahui faktor yang memengaruhi nyeri membantu dalam mengelola pemicu dan memilih intervensi yang efektif untuk meringankan nyeri. • Teknik nonfarmakologis dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan relaksasi, menstimulasi pelepasan endorfin, atau memblokir sinyal nyeri di sistem saraf. • Pemahaman tentang penyebab dan pola nyeri membantu pasien memahami kondisi mereka sehingga mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa kontrol terhadap

			meredakan nyeri • Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi • Kolaborasi pemberian analgetik	situasi. • Memberikan informasi tentang strategi pengelolaan nyeri membantu pasien aktif dalam proses pengobatan dan meningkatkan efektivitas. • Memberikan pelatihan kepada pasien mengenai teknik seperti pernapasan relaksasi. • Pemberian analgesik diperlukan untuk mengatasi nyeri yang tidak cukup diatasi dengan metode nonfarmakologis.
3	Resiko infeksi d.d Luka jahitan periniekum	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun (L.14137) dengan kriteria hasil : • Kemerahan menurun • Nyeri menurun	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi • Pantau tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik • Batasi jumlah pengunjung • Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Edukasi • Menjelaskan tanda dan gejala infeksi • Ajarkan cara cuci tangan dengan benar • Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi Kolaborasi	• Pemantauan tanda infeksi lokal (seperti kemerahan, bengkak, nyeri, dan panas) dan sistemik (seperti demam, takikardi, peningkatan jumlah leukosit) sangat penting untuk deteksi dini infeksi. • Mengurangi jumlah pengunjung meminimalkan risiko kontaminasi atau penyebaran mikroorganisme patogen kepada pasien yang rentan. • Cuci tangan adalah langkah penting dalam memutus rantai penyebaran infeksi. • Memberikan edukasi tentang tanda dan gejala infeksi (seperti demam, nyeri, pembengkakan, dan kemerahan) membantu pasien dan keluarga. • Mendidik pasien dan keluarga

	• Kolaborasi pemberian obat	mengenai teknik mencuci tangan yang benar (menggunakan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer). • Nutrisi yang cukup memperkuat sistem kekebalan tubuh pasien sehingga tubuh lebih mampu melawan infeksi dan mempercepat proses penyembuhan. • Pemberian obat seperti antibiotik, antipiretik, atau antijamur sering diperlukan untuk mengatasi atau mencegah infeksi.
--	---	--

D. IMPLEMENTASI

Tanggal	Jam	DP	Implementasi	Nama & Tanda tangan
21 januari 2025	09.00	I	Menyusui tidak efektif d.d Ketidak adekuatan suplai ASI • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Klien dan keluarga siap menerima informasi yang diberikan • Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan Hasil : Perawat menyediakan materi edukasi pijat oksitosin dan breast care • Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Hasil : Klien percaya diri dalam menyusui • Melibatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Hasil : Klien di dukung oleh suami dan keluarganya • Menjelaskan manfaat menyusui ibu dan bayi Hasil : Keluarga dan klien mengerti dan paham mengenai manfaat menyusui • Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis, memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	 Wulan Nurestu

		Hasil : Klien diberikan pijat oksitosin dan breast care untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI	
09.40	II	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik - Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri di daerah bekas melahirkan, nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, nyerinya hilang timbul - Monitor TTV Hasil : Td: 117/78 mmHg N : 82x/ menit R : 19x/ menit S : 36,2 C - Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (1-10) - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri saat bergerak dan tidak nyeri saat diam - Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromatherapy, teknik imajinasi terbimbing, komres air hangat/ dingin, terapi bermain) Hasil : Klien diberikan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Hasil : Keluarga dan klien paham - Menjelaskan strategi meredakan nyeri Hasil : Klien dan keluarga paham - Mengajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : Diajarkan tehnik nonfarmakologis tarik nafas dalam dilakukan sebanyak 3x - Kolaborasi pemberian analgetic Hasil : Klien diberikan obat oral Asamefenamat 3x1 500mg	 Wulan Nurestu
10.00	III	Resiko infeksi d.d Luka jahitan perineum - Memantau tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Hasil : Tampak luka jahitan, luka tampak merah, adanya nyeri - Membatasi jumlah pengunjung	

			Hasil : Hanya 1 orang saja yang menunggu pasien - Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien - Menjelaskan tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga dan klien mengerti - Mengajarkan cara cuci tangan dengan benar Hasil : Klien mengerti - Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi Hasil : Klien dan keluarga mengerti, klien mengatakan makan dengan telur dan sayur - Kolaborasi pemberian obat Hasil : Klien diberikan obat oral Cefixime 2x1 400mg	Wulan Nurestu
22 Januari 2025	16.00	I	Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Klien dan keluarga siap menerima informasi yang diberikan - Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan Hasil : Perawat menyediakan materi edukasi pijat oksitosin dan breast care - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Hasil : Klien lebih percaya diri dalam menyusui - Melibatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Hasil : Klien di dukung oleh suami dan keluarganya - Menjelaskan manfaat menyusui ibu dan bayi Hasil : Klien paham manfaat menyusui - Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis, memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) Hasil : Klien di pijat oksitosin dan breast care, dengan hasil putting susu sudah menonjol dan air ASI sudah keluar	 Wulan Nurestu
	16.15	II	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik - Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri bekas melahirkan, nyeri sudah berkurang - Monitor TTV Hasil : Td : 120/80 mmHg	 Wulan Nurestu

		N : 72x/ menit R : 20x/ menit S : 36,7 C • Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 2 (1-10) • Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat • Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromatherapy, teknik imajinasi terbimbing, komres air hangat/ dingin, terapi bermain) Hasil : Klien melakukan tehnik relaksasi nafas dalam • Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Hasil : Klien dapat menyebutkan Kembali apa yang sudah perawat jelaskan • Menjelaskan strategi meredakan nyeri Hasil : Klien melakukan tehnik relaksasi nafas dalam • Mengajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : Klien diajarkan tehnik relaksasi nafas dalam • Kolaborasi pemberian analgetic Hasil : Klien diberikan obat oral Asamefenamat 3x1500 mg	
16.50	III	Resiko infeksi d.d Luka jahitan perineum • Memantau tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Hasil : Tampak luka jahitan, nyeri sudah berkurang • Membatasi jumlah pengunjung Hasil : Klien didampingi oleh suaminya • Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien • Menjelaskan tanda dan gejala infeksi Hasil : Klien dan suami mengerti dan dapat menyebutkan Kembali tanda dan gejala infeksi • Mengajarkan cara cuci tangan dengan benar Hasil : Klien mampu mencuci tangan 6 langkah dengan benar • Mengajarkan meningkatkan asupan nutrisi	 Wulan Nurestu

-
- Hasil : Klien mengatakan makan dengan daging, sayur dan telur
 - Kolaborasi pemberian obat
 - Hasil : Klien diberikan obat oral Cefaxime 2x1 400mg
 - Pemberian obat non farmakologis
 - Hasil : Klien cebok menggunakan air rebusan daun sirih
-

E. EVALUASI

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Tanda tangan
21 Januari 2025	I	Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI S : • Klien mengatakan ASI nya tidak keluar • Klien mengatakan puting susunya tidak menonjol O : • Tampak puting susu mendelep/ tidak menonjol • Tampak tidak ada pengeluaran ASI • Payudara keras A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi I : Menganjurkan klien mengompres puting susu E : Puting susu belum menonjol/ mendelep R : Puting susu harus segera disusukan ke bayi	 Wulan Nurestu
	II	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik S : • Klien mengatakan nyeri bekas melahirkan • Klien mengatakan nyeri berdenyut-denyut • Klien mengatakan nyeri hilang timbul O : • Skala nyeri 4 (1-10) • Td: 117/78 mmHg • N : 82x/ menit	 Wulan Nurestu

		• R : 19x/ menit • S : 36,2 C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi I : Mengajarkan tehnik nonfarmakologis tarik nafas dalam untuk meredakan nyeri E : Nyeri masih berdenyut-denyut , skala nyeri 4 (1-10) R : Tarik nafas dalam jika nyeri	
	III	Resiko infeksi d.d Luka jahitan perineum S : • Klien mengatakan nyeri di area jahitannya O : • Tampak luka jahitan • Luka tampak merah • Diberikan obat Cefixime A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi I : • Mengajarkan klien mencuci tangan sebelum dan sesudah cebok • Mengajarkan klien mengkonsumsi nutrisi yang cukup E : Luka jahitan masih basah R : Cebok secara rutin	 Wulan Nurestu
22 Januari 2025	I	Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI S : • Klien mengatakan putting susunya sudah menonjol • Klien mengatakan ASI sudah mulai keluar O : • Tampak putting susu menonjol • Tampak ada rembesan ASI di payudara A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	 Wulan Nurestu

II Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik**S :**

- Klien mengatakan nyeri sudah berkurang

O :

- Skala nyeri 2 (1-10)
- Td : 120/80 mmHg
- N : 72x/ menit
- R : 20x/ menit
- S : 36,7 C

A : Masalah teratasi sebagian**P :** Intervensi dihentikan

Wulan Nurestu

III Resiko infeksi d.d Luka jahitan perineum**S :**

- Klien mengatakan selalu mencuci tangan dengan benar
- Klien mengatakan cebok dari depan ke belakang
- Klien mengatakan cebok dengan menggunakan air rebusan daun sirih

O :

- Luka jahitan tampak bersih
- Tampak mencuci tangan dengan benar
- Tampak cebok menggunakan rebusan air daun sirih dari depan ke belakang

A : Masalah teratasi sebagian**P :** Intervensi dihentikanWulan Nurestu

Askep 2

A. PENGKAJIAN**1. Pengumpulan data****a) Identitas klien**

Nama	: Ny. F
TTL	: Bandung, 7 November 1992
Umur	: 32 Tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status pernikahan	: Menikah
Suku/ Bangsa	: Sunda
Tanggal masuk RS	: 21 Januari 2025 Jam 17.00
Tanggal pengkajian	: 22 Januari 2025 Jam 08.30
Tanggal/ rencana operasi	: Tidak ada
No. Medrec	: 418375
Diagnosa medis	: P4A0 PM dengan drip oxytocin atas indikasi inersia uteri hipotonik pada HTG

Alamat : Kampung Babakan

b) Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. M

Umur : 36 Tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Pedagang

Agama : Islam

Hubungan dengan klien : Suami klien

Alamat : Kampung babakan

c) Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

(a) Keluhan utama saat masuk Rumah Sakit

Mules-mules.

(b) Keluhan utama saat dikaji

Klien mengatakan telah melahirkan selama 8 jam lalu dan mengatakan ASI tidak keluar serta puting susu tidak menonjol.

2) Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan sebelumnya belum pernah di rawat di rumah sakit.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan dan penyakit menular lainnya.

d) Riwayat ginekologi dan obstetric

1) Riwayat ginekologi

(a) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Lama haid : 5 hari

Siklus menstruasi : 25 hari

Masalah selama haid : Tidak ada

HPHT : 23 April 2024

TP : 30 Januari 2025

(b) Riwayat pernikahan

Usia ibu menikah : 20 Tahun

Usia ayah menikah : 25 Tahun

Lama pernikahan : 11 Tahun

Pernikahan ke : 1

Jumlah anak : 4

(c) Riwayat keluarga berencana

Melaksanakan keluarga berencana : Ya

Jenis kontrasepsi yang digunakan : Suntik
KB 3 bulan

Lama menggunakan kontrasepsi : 1 Tahun

Masalah yang terjadi : Tidak ada

Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : IUD

Alasan memilih kontrasepsi : Agar KB
bertahan lama

2) Riwayat obstetric

(a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas dahulu

Anak ke		Kehamilan		Penyulit		Komplikasi nifas				Anak		
No	Th	Umur kehamilan	Penyulit	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	Laserasi	Infeksi	Pendarahan	JK	BB	PJ
1	11 tahun	8 Bulan	-	Spontan	Bidan	-				P	3.100 gram	50 cm
2	9 tahun	9 bulan	-	Spontan	Bidan	-				L	4.000 gram	50 cm
3	5 tahun	9 bulan		Spontan	Bidan	-				P	4.000 gram	50 cm

(b) Riwayat kehamilan sekarang

Pemeriksaan kehamilan : USG

Riwayat imunisasi : 4 & 7

Bulan

Riwayat pemakaian obat selama kehamilan : Tablet tambah darah

Keluhan selama kehamilan : Susah jalan

(c) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 21 Januari 2025

Tipe persalinan : Spontan

Lama persalinan :

- Kala I : Kontraksi uterus – Lengkap Jam 19.00-21.30
- Kala II : Bayi Lahir Jam 21.30
- Kala III : Plasenta keluar/ lahir 5-7 menit setelah bayi lahir
- Kala IV : Kontraksi 1 jam setelah plasenta keluar

Jumlah pendarahan : 150 ml

Jenis kelamin bayi : Laki-laki BB: 3.500 gram

PB : 49cm

APGAR Skore : 1 menit pertama 7, 5 menit 9

(d) Riwayat nifas sekarang

Lochea : Rubra

Warna : Merah

Bau : Khas

Jumlah : Tidak memenuhi pembalut

Tinggi Fundus : 1 jari dibawah umbilical

Kontraksi : Baik

e) Pola aktivitas sehari-hari

No	Jenis aktivitas	Dirumah	Dirumah sakit
1	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x/ hari	3x/ hari
	Jenis	Nasi, lauk pauk	Nasi, sayur
	Porsi	1 porsi	½ porsi
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. Minum		
	Frekuensi	8 gelas	8 gelas
	Jumlah	2000 ml	2000 ml
	Jenis	Air putih	Air putih
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
2	Eliminasi		
	a. BAB		

	Frekuensi	1x/ hari	Belum
	Warna	Kuning	Belum
	Bau	Khas	Belum
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
b. BAK			
	Frekuensi	5x/ hari	5x/ hari
	Jumlah	1.260 cc	1.260 cc
	Warna	Bening	Bening
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
3	Istirahat dan tidur		
	Siang	2 jam	30 menit
	Malam	8 jam	6 jam
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
4	Personal hygiene		
	a. Mandi	3x/ hari	Diseka
	b. Gosok gigi	3x/ hari	2x/ hari
	c. Keramas	3x/ hari	Belum
	d. Gunting kuku	1x/ minggu	Belum
	e. Ganti pakaian	3x/ hari	1x/ hari
5	Aktivitas (mobilisasi)	Klien beraktivitas seperti biasanya	Klien dibantu oleh suaminya

f) Pemeriksaan fisik

1) Pemeriksaan fisik ibu

(a) Keadaan umum

Kesadaran : Compos Mentis

Penampilan : Bersih

(b) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/ menit

Respirasi : 19x/ menit

Suhu : 36,7 C

(c) Antropometri

Tinggi badan : 160 cm

BB sebelum hamil : 85 kg

BB setelah hamil : 91 kg

BB setelah melahirkan : 84 kg

(d) Pemeriksaan Head To Toe**(1) Kepala**

Rambut berwarna hitam kemerahan, rambut klien keriting, rambut sedikit kotor dan rambut terurai.

Bentuk kepala simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

(2) Wajah

Wajah klien tidak ada flek hitam (cloasma gravidarum), di wajah tidak ada edema dan wajah klien sedikit berminyak.

(3) Mata

Konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pupil isokor, fungsi penglihatan klien dapat membaca pada jarak 1 meter, tidak menggunakan alat bantu/kacamata.

(4) Telinga

Bentuk simetris, kanan dan kiri, bersih, fungsi pendengaran klien dapat mendengar detik jarum jam dan saat perawat bicara.

(5) Hidung

Bentuk simetris, lubang hidung ada 2, tidak ada polip, bersih, fungsi penciuman klien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan parfum.

(6) Mulut

Bentuk simetris, tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, fungsi pengecapan klien dapat membedakan rasa asin, manis, asam dan

pahit.jumlah gigi tidak lengkap, terdapat gigi berlubang dan tidak menggunakan gigi palsu.

(7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

(8) Dada

Bentuk simetris kanan dan kiri, bunyi jantung reguler lup dup, ictuscordia tidak tampak, bunyi paru vesikuler, payudara kanan dan kiri simetris, aerola mammae hitam kecoklatan/ hiperpigmentasi, tidak ada pengeluaran ASI, kedua putting susu tidak menonjol.

(9) Abdomen

Bentuk simetris, bising usus 14x/ menit, TFU 1 jari dibawah umbilical, tidak ada kontraksi, tidak ada nyeri tekan.

(10) Punggung dan bokong

Bentuk simetris, bersih, tidak ada lesi.

(11) Genitalia

Lochea rubra, berwarna merah kecoklatan, jumlah tidak memenuhi pembalut, bau khas, konsistensi

sedikit menggumpal, tidak ada varises, tidak ada edema.

(12) Anus

Anus utuh, tidak terjadi rupture dan anus sedikit kotor tidak ada pembengkakan dan tidak ada hemoroid.

(13) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Simetris kanan dan kiri, jumlah jari lengkap, kuku pendek dan bersih, CRT <2 detik, tidak ada lesi, turgor kulit baik.

- Ekstremitas bawah

Simetris kanan dan kiri, jumlah jari lengkap, kuku pendek dan bersih, CRT <2 detik, tidak ada edema, tidak ada lesi/ ruam, turgor kulit baik.

2) Pemeriksaan fisik bayi

(a) Keadaan umum

Penampilan : Bersih

Kesadaran bayi :

APGAR Score	1 menit pertama	5 menit pertama
-------------	-----------------	-----------------

Appearance (warna kulit)	1	1
Pulse (denyut jantung)	1	2
Grimace (respon refleks)	2	2
Activity (tonus otot)	1	2
Respiration (pernafasan)	2	2
Jumlah	7	9

(b) Antropometri

Berat badan : 3.520 Gram

Panjang badan : 49 Cm

Lingkar kepala : 33 Cm

Lingkar dada : 29 Cm

Lingkar abdomen : 30 Cm

Lingkar lengan atas : 9 Cm

(c) Pemeriksaan Head To Toe

(1) Kepala

Bentuk kepala simetris, ukuran ubun-ubun ± 1 cm, rambut hitam, lembut, penyebaran rambut merata.

(2) Wajah

Simetris, warna kulit wajah merah muda.

(3) Mata

Tidak ada pendarahan subkonjungtiva atau lainnya.

(4) Telinga

Bentuk dan posisi telinga simetris, telinga bersih.

(5) Hidung

Bentuk hidung simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak terpasang oksigen.

(6) Mulut

Tidak ada labiokisis atau kelainan di mulut, gusi berwarna merah muda, terdapat refleks menghisap dan rooting.

(7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kepala bergerak bebas, tidak ada kelainan pada tulang belakang.

(8) Dada

Bentuk dada simetris, tidak ada pegeluaran ASI dan tidak ada bunyi nafas tambahan.

(9) Abdomen

Bentuk perut simetris, tali pusat menonjol, talinpusat tidak ada tanda-tanda infeksi.

(10) Punggung dan bokong

Bentuk punggung simetris tidak ada lesi, ruam, tidak ada benjolan.

(11) Genitalia

Ukuran penis 3 cm, lubang kencing di ujung penis, testis sudah turun ke skrotum, tidak ada pembengkakan dan kelainan lainnya.

(12) Anus

Sudah ada lubang anus, tidak ada hemoroid.

(13) Ekstremitas**- Ekstremitas atas**

Ukuran lengan simetris dan proporsial, tidak ada edema, jumlah jari lengkap, terdapat refleks menggenggam, rekfleks moro.

- Ekstremitas bawah

Bentuk kedua kaki simetris, Panjang kaki sama, jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan, ada

refleks moro, refleks Babinski, dan menggenggam jari kaki.

g) Data psikologis

1) Adaptasi psikologi post partum

Klien mengatakan bahwa ini adalah kehamilan dan persalinan anaknya yang ke- 4.

2) Konsep diri

(a) Gambaran diri

Klien mengatakan akan cepat sembuh dan pulang kerumah.

(b) Ideal diri

Klien mengatakan ingin cepat bertemu dengan anaknya.

(c) Harga diri

Klien tidak merasa malu dengan kondisinya setelah melahirkan.

(d) Peran

Klien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang istri dan ibu dari anak-anaknya.

(e) Identitas diri

Klien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang Perempuan berusia 32 tahun.

h) Data sosial

Klien mengatakan sangat dekat dengan keluarganya, hubungan dengan keluarga baik. Keluarga membantu dan memberi support kepada klien.

i) Kebutuhan bounding attachment

Klien membutuhkan interaksi yang dekat dengan bayinya seperti menyusui, interaksi yang positif membantu menjalin hubungan yang kuat antara ibu dan bayi.

j) Kebutuhan pemenuhan kebutuhan seksual

Selama kehamilan dan setelah melahirkan klien tidak bisa menjalankan tugasnya sebagai istri dari segi seksualitas.

k) Data spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan sholat 5 waktu dan berdoa.

l) Pengetahuan tentang perawatan diri

Klien mengetahui cara mandi secara mandiri, melakukan cebok dengan benar dari arah depan ke belakang.

m) Data penunjang

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal
20 Januari 1015	URINALISIS			
	• Protein urine	Negatif	g/dL	Negatif
	HEMATOLOGI			
	• Golongan darah	AB		
	• Hematologi rutin	13.4	g/dL	12.0-16.0
	Hemoglobin	**11,200	/uL	4,000-10,000
	Leukosit	41	%	37-47
	Hematokrit	4.4	10 ⁶ uL	3.8-5.2
	Eritrosit	298.000	uL	150.000-450.000
	Trombosit			
	KIMIA KLINIK	**87	mg/dl	
	• Gula darah sewaktu			100-140

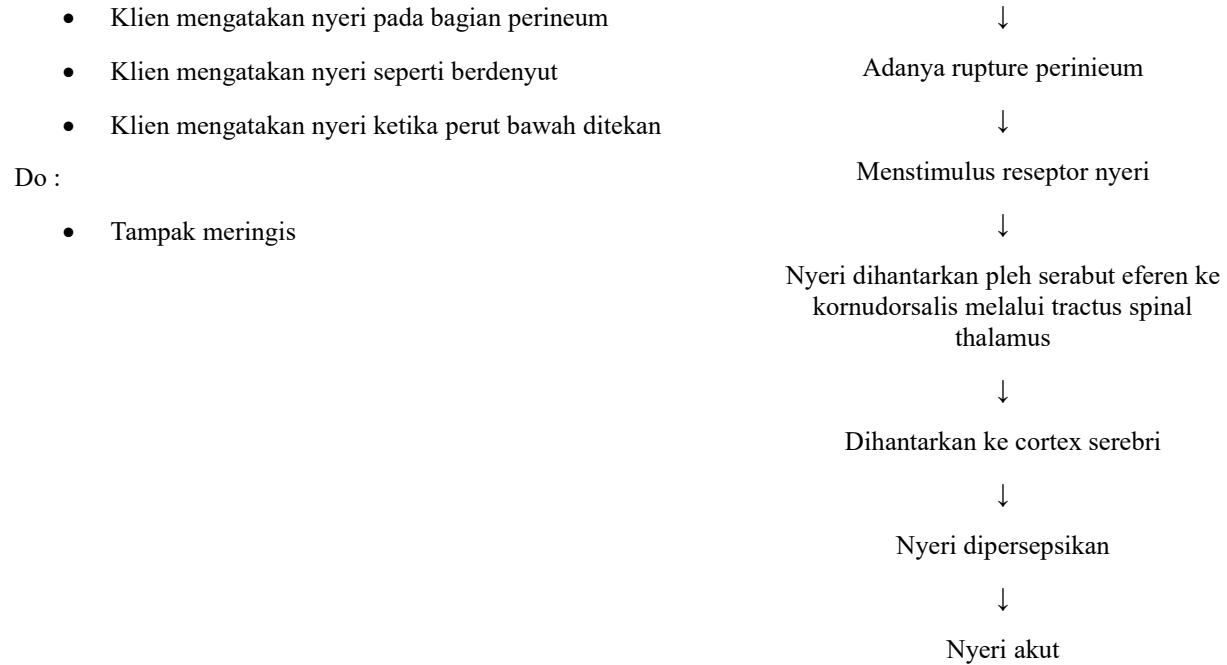
n) Program dan rencana pengobatan

Tanggal	Jenis Therapy	Dosis	Cara pemberian	Waktu	Kegunaan
22 Januari 2025	Cefadoxil	500 mg	Oral	2x1	Obat antibiotik golongan sefalosporin yang dimana berfungsi untuk mengatasi infeksi bakteri seperti ditenggorokan, amandel, kulit, saluran kemih, saluran cerna dan lainnya.
	Asam Mefenamat	500 mg	Oral	3x1	Untuk meringankan peradangan dan meredakan nyeri, seperti sakit kepala, sakit gigi, nyeri otot, cedera, nyeri haid, dan nyeri pascaoperasi.
	SF	325 mg	Oral	1x1	Untuk mengatasi anemia akibat kekurangan zat besi dalam darah.
	Domapet	250 mg	Oral	3x2	Untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dopamet Tablet 250 Mg bekerja dengan melebarkan pembuluh darah sehingga darah dapat mengalir lebih lancar. Saat darah mengalir dengan lancar, tekanan darah secara berangsur akan menurun.

2. Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	Ds : - Klien mengatakan ASI belum keluar Do : - Tampak ASI belum keluar	Post Partum ↓ Perubahan Fisiologis ↓	Menyusui tidak efektif (D.0029)

	• Tampak puting susu tidak menonjol	Laktasi
		↓
		Hormon estrogen dan progesteron menurun
		↓
		Prolactin meningkat
		↓
		Pembentukan kelenjar susu terangsang
		↓
		Pembentukan ASI
		↓
		Tidak ada isapan bayi
		↓
		Oksitosin meningkat
		↓
		Pengeluaran ASI tidak kuat
		↓
		Menyusui Tidak Efektif
2	Ds :	Proses persalinan spontan Nyeri akut (D.0077)



B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	Diagnosa keperawatan	Tanggal ditemukan	Nama & Tanda tangan
----	----------------------	-------------------	---------------------

1	Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI	22 januari 2025	 Wulan Nurestu
2	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (luka)	22 januari 2025	 Wulan Nurestu

C. INTERVENSI

No	Diagnosa keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1	Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan status menyusui membaik (L.03029) dengan kriteria hasil ; Tetesan/ pancaran ASI	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik - Sediakan materi dan pendidikan kesehatan - Dukung ibu meningkatkan	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan, penyampaian informasi dapat disesuaikan agar lebih efektif dan mudah dipahami. Hal ini agar ibu dapat mengaplikasikan edukasi yang diberikan. - Materi edukasi yang terstruktur dan jelas membantu ibu memahami

	meningkat	kepercayaan diri dalam menyusui	proses menyusui, manfaat ASI, dan cara mengatasi tantangan yang mungkin muncul.
	• Suplai ASI yang adekuat meningkat	• Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat	• Kepercayaan diri ibu memengaruhi keberhasilan menyusui.
Kepercayaan diri ibu meningkat		Edukasi • Jelaskan manfaat menyusui ibu dan bayi Ajarkan perawatan payudara post partum (mis, memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	• Dukungan keluarga (khususnya suami) dapat mengurangi stres dan tekanan pada ibu. • Pemahaman tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi dapat memotivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan melanjutkan hingga 2 tahun. • Pijatan ini membantu melancarkan saluran ASI, mengurangi risiko mastitis (infeksi payudara), dan meredakan rasa nyeri akibat pembengkakan. • Pijatan ini merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang membantu refleks pengeluaran ASI, sehingga mempermudah bayi menyusui dan mengurangi

			risiko saluran ASI tersumbat	
2	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (luka)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L. 08066) dengan kriteria hasil : • Tingkat nyeri menurun • Gelisah menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi • Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik • Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromatherapy, teknik imajinasi terbimbing, komres air hangat/ dingin, terapi bermain) Edukasi • Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri	• Mengidentifikasi lokasi, sifat, dan intensitas nyeri membantu memahami penyebab nyeri dan dampaknya terhadap pasien. • Skala nyeri (misalnya, skala numerik, wajah Wong-Baker, atau lainnya) • digunakan untuk menilai tingkat keparahan nyeri secara subyektif. • Mengetahui faktor yang memengaruhi nyeri membantu dalam mengelola pemicu dan memilih intervensi yang efektif untuk meringankan nyeri. • Teknik nonfarmakologis dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan relaksasi, menstimulasi pelepasan endorfin, atau memblokir sinyal nyeri di sistem saraf. • Pemahaman tentang penyebab dan pola nyeri membantu pasien memahami

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan strategi meredakan nyeri • Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgetik | <p>kondisi mereka sehingga mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa kontrol terhadap situasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi tentang strategi pengelolaan nyeri membantu pasien aktif dalam proses pengobatan dan meningkatkan efektivitas. • Memberikan pelatihan kepada pasien mengenai teknik seperti pernapasan relaksasi. • Pemberian analgesik diperlukan untuk mengatasi nyeri yang tidak cukup diatasi dengan metode nonfarmakologis. |
|---|---|

D. IMPLEMENTASI

Tanggal	Jam	DP	Implementasi	Nama & Tanda tangan
22 januari 2025		I	Menyusui tidak efektif d.d Ketidak adekuatan suplai ASI • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	

	08.30	Hasil : Klien dan keluarga siap menerima informasi	Wulan Nurestu
	08.35	- Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan Hasil : Perawat menyediakan materi edukasi pijat oksitosin - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	
	08.40	Hasil : Klien percaya diri dalam menyusui Melibatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Hasil : Klien di dukung oleh suami dan keluarganya	
	08.45	Menjelaskan manfaat menyusui ibu dan bayi Hasil : Keluarga dan klien mengerti dan paham mengenai manfaat menyusui	
	08.50	Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis, memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) Hasil : Klien dilakukan pijat oksitosin dan breast care	
	08.55		
22 Januari 2025	II	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik	
	09.15	Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri di daerah bekas melahirkan, nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, nyerinya hilang timbul	Wulan Nurestu
	08.30	Monitor TTV	

	Hasil :
	Td: 120/80 mmHg
	N : 68x/ menit
	R : 20x/ menit
09.20	S : 36,2 C
	• Mengidentifikasi skala nyeri
09.25	Hasil : Skala nyeri 3 (1-10)
	• Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
09.30	Hasil : Klien mengatakan nyeri saat bergerak dan tidak nyeri saat diam
	• Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromatherapy, teknik imajinasi terbimbing, komres air hangat/ dingin, terapi bermain)
	Hasil : Klien diberikan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri
	• Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
09.35	Hasil : Keluarga dan klien paham
	• Menjelaskan strategi meredakan nyeri
09.40	Hasil : Klien dan keluarga paham
	• Mengajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
09.45	Hasil : Diajarkan tehnik nonfarmakologis tarik nafas dalam dilakukan sebanyak 3x

	09.50	Kolaborasi pemberian analgetic Hasil : Klien diberikan obat Asamefenamat 3x1	
23 Januari 2025	I	Menyusui tidak efektif d.d Ketidak adekuatan suplai ASI	
	15.00	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Klien dan keluarga siap merima informasi	
	15.05	Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan Hasil : Perawat menyediakan materi edukasi pijat oksitosin	
	15.10	Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Hasil : Klien percaya diri dalam menyusui	
	15.15	Melibatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Hasil : Klien di dukung oleh suami dan keluarganya	
	15.20	Menjelaskan manfaat menyusui ibu dan bayi Hasil : Keluarga dan klien mengerti dan paham mengenai manfaat menyusui dan dapat menjelaskan Kembali manfaat menyusui	
	15.25	Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis, memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) Hasil : Klien dilakukan pijat oksitosin dan breast care, dengan hasil ASI sudah mulai rembes	 Wulan Nurestu

23 Januari 2025	II	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik	
	15.30	Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri di daerah bekas melahirkan, nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, nyerinya hilang timbul	 Wulan Nurestu
	15.00	Monitor TTV Hasil : Td: 12/80 mmHg N : 72x/ menit R : 19x/ menit S : 36,5 C	
	15.35	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 2 (1-10)	
	15.40	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang	
	15.45	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromatherapy, teknik imajinasi terbimbing, komres air hangat/ dingin, terapi bermain) Hasil : Klien diberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri	

		Hasil : Keluarga dan klien paham
15.50	•	Menjelaskan strategi meredakan nyeri
		Hasil : Klien dan keluarga paham
15.55	•	Mengajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
		Hasil : Diajarkan tehnik nonfarmakologis tarik nafas dalam dilakukan sebanyak 3x
16.00	•	Kolaborasi pemberian analgetic
		Hasil : Klien diberikan obat Asamefenamat 3x1
16.05		

E. EVALUASI

Tanggal	DP	Evaluasi sumatif	Nama & tanda tangan
22 Januari 2025	I	Menyusui tidak efektif d.d Ketidak adekuatan suplai ASI S : Klien mengatakan ASI nya tidak keluar O :	 Wulan Nurestu

-
- Tampak tidak ada pengeluaran ASI
 - Payudara keras

A : Masalah belum teratasi

P : Lanjutkan Intervensi

I : Menganjurkan klien mengompres payudara

E : Payudara teraba keras

R : Putting susu harus segera disusukan ke bayi

22 Januari II
2025

Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (luka)

S :

- Klien mengatakan nyeri bekas melahirkan
- Klien mengatakan nyeri berdenyut-denyut
- Klien mengatakan nyeri hilang timbul

O :

- Skala nyeri 3 (1-10)
- Td: 120/80 mmHg
- N : 68x/ menit
- R : 20x/ menit
- S : 36,2 C

A : Masalah belum teratasi



Wulan Nurestu

		P : Lanjutkan intervensi I : Mengajarkan tehnik nonfarmakologis tarik nafas dalam untuk meredakan nyeri E : Nyeri masih berdenyut-denyut , skala nyeri 3 (1-10) R : Tarik nafas dalam jika nyeri	
23 Januari 2025	I	Menyusui tidak efektif d.d Ketidak adekuatan suplai ASI S : • Klien mengatakan ASI sudah mulai keluar • Putting susu menonjol O : • Tampak ada rembesan ASI di payudara A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	 Wulan Nurestu
23 Januari 2025	II	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik S : • Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O : • Skala nyeri 2 (1-10) • Td : 120/80 mmHg • N : 72x/ menit	 Wulan Nurestu

- R : 20x/ menit

- S : 36,5 C

A : Masalah teratasi sebagian

P : Intervensi dihentikan

Lampiran 4 : Lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1

Nama Pasien : My. M

Nama Mahasiswa : Wulan Nurani

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	21-01-2025	09.00	- Mengobservasi TTV		
		09.00	- Melakukan pemeriksaan fisik head to toe		
		09.05	- Melakukan edukasi tentang pijat oksitosin dan breast care		
		09.15	- Melakukan pijat oksitosin dan breast care		
		09.40	- Membantu menyeka, gosok gigi dan ganti pakaian		
		09.40	- Mengidentifikasi nyeri		
		09.45	- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 3x		
		09.50	- Memberikan obat oral		
		10.00	- Memantau tanda dan gejala infeksi		
		10.05	- Membatasi jumlah pengunjung		
		10.20	- Mengajarkan cara cuci tangan dengan benar		
		10.30	- Memberikan obat oral		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1

Nama Pasien : Hy. M

Nama Mahasiswa : Wulan Hurenu

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
2.	21-01-2015	16.00 16.05 16.50 16.45 17.00 17.15 17.20 17.35	- Mengobservasi TTV - Melakukan pijat oksitosin dan breastcare, dan mengajarkan suami pasien untuk melakukan pijat oksitosin dan breast care - Mengidentifikasi nyeri - Memberikan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 3x untuk mengurangi nyeri - Memantau tanda dan gejala infeksi - Mengajarkan cuci tangan dengan benar - Mengajarkan cara cebok yang benar dari depan ke belakang - Memberikan air rebusan daun sirih untuk cebok agar tidak terjadi infeksi	#	J

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2

Nama Pasien : Ny. F

Nama Mahasiswa : Wulan Hurexu

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	22-01-2015		- Monitor TV - Melakukan pemeriksaan ATR Head to toe - Melakukan edukasi pijat oksitosin dan breast care - Melakukan pijat oksitosin dan breast care - Mengidentifikasi nyeri - Memberikan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 3x - Memberikan obat oral	Fuf	J
2.	23-01-2015	15.00 15.15 15.30 15.35 16.00 16.05	- Monitor TV - Melakukan pijat oksitosin dan breast care serta mengedukasi pasien dan suami tentang pijat oksitosin dan breast care - Mengajarkan suami pasien pijat oksitosin dan breast care - Mengidentifikasi nyeri - Memberikan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 3x - Memberikan obat oral	Fuf	J

Lampiran 5 : Literatur Riview Jurnal

RIVIEW JURNAL

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel	PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU <i>POST PARTUM</i>
	Penulis	1. Ika Mustika Dewi 2. Prastiwi Putri Basuki 3. Ari Wulandari
	Tahun Publikasi	2022
	Nama Jurnal	Jurnal Keperawatan Volume 14 Nomor 1, Maret 2022 e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049
	Tujuan penelitian	Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan kuantitas ASI sebelum dan setelah pijat oksitosin pada ibu <i>post partum</i> di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul.
	Metode Penelitian	Penelitian ini merupakan penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan rancangan <i>one-group pre-post test design without control group</i> .
	Hasil Penelitian	Rata-rata produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin adalah 0,3 cc, sedangkan rata-rata produksi ASI setelah tindakan pijat oksitosin adalah 1 cc. Berdasarkan uji Wilcoxon terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI ibu <i>post partum</i> sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai <i>p value</i> 0,000 ($p < 0,01$).
	Kesimpulan	Terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian pijat oksitosin pada ibu <i>post partum</i> Di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan <i>p value</i> 0,000 ($p < 0,01$).
Link : https://ejournal.bbg.ac.id/ghsj/article/view/1706		
2	Judul Artikel	PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) IDA IRIANI, S.Si.T KECAMATAN TANAH JAMBO AYE KABUPATEN ACEH UTARA
	Penulis	1. Melati Julizar 2. Yulda Nazira Fonna
	Tahun Publikasi	2022
	Nama Jurnal	Getsempena Health Science Journal Volume 1, Number 1, 2022 pp. 36-43
	Tujuan Penelitian	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ida Iriani, S.Si.T Kecamatan Tanah Jambo Aye Kabupaten Aceh Utara
	Metode Penelitian	Jenis penelitian ini bersifat <i>quasy eksperimen</i> dengan rancangan <i>two group postet only</i> dengan sampel sebanyak 30 orang dan masing-masing 15 orang sampel kontrol dan 15 sampel intervensi dengan cara <i>purposive sampling</i> .

Hasil penelitian	Dengan metode observasi. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan uji mann-whitney. Hasil analisis univariat diperoleh bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu nifas kelompok intervensi pada kategori pretest sebesar 305.00 cc dan pada kategori posttest sebesar 615.00 cc sedangkan rata-rata produksi ASI pada ibu nifas kelompok kontrol pada kategori pretest sebesar 215.00 cc dan pada kategori posttest sebesar 402.00 cc sedangkan hasil analisis bivariat diperoleh bahwa hasil nilai p-value sebesar $0.000 < 0.05$ maka diambil keputusan H_0 ditolak dan H_a diterima.
Kesimpulan	Dapat disimpulkan terdapat pengaruh teknik pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Diharapkan kepada responden agar dapat melakukan pijat oksitosin untuk kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.

Link : <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/1706-Article%20Text-4413-1-10-20220228.pdf>

3	Judul Artikel	PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS : LITERATURE REVIEW
	Penulis	1. Elis Nurainun 2. Endang Susilowati
	Tahun Publikasi	2021
	Nama Jurnal	JURNAL KEBIDANAN KHATULISTIWA 20 Volume 7 Nomor 1, Januari 2021, hlm 20-26 P-ISSN 2460-1853, E-ISSN 2715-727X
	Tujuan Penelitian	Untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas.
	Metode Penelitian	Artikel ini menggunakan metode studi tinjauan pustaka dari jurnal ilmiah dengan penuntun kata kunci. Jurnal ilmiah yang terseleksi sejumlah 8 jurnal, masing-masing jurnal mewakili satu pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dan memberi informasi yang bervariasi.
	Hasil Penelitian	Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam, pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.
	Kesimpulan	Berdasarkan analisa yang telah dilakukan adalah pijat oksitosin efektif untuk produksi ASI. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan.

Link:

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/90272237/611-2227-1-PB-libre.pdf?1661492239=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produk.pdf&Expires=1748350069&Signature=KRHjXCisV8ZTGECzH1QT78wTCI3ZsHkD0BIxRfHWh82H8JkIbqFGneNrnsqjpEdjatQMQRhvNACPbOzzDTGZzuYhZ4TpfVOYOkIRC3QRRqsaPvUuAEid5fOp6xqX~KnHco8GVlfGn~woRaRcuinPKVIUU~cYksHielwGlaBZYh9elysTZmGI7WEq7tHRmAD9jfJT7IBhaJEsZLUU~iagbyBCAePQCuidolUvdnebo1ieBJOa7SdCpv9bK5hHed9rUJS9CTQrEq0kFvdzhhBSqX0M8Dp](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/90272237/611-2227-1-PB-libre.pdf?1661492239=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPengaruh%20Pijat%20Oksitosin%20Terhadap%20Produk.pdf&Expires=1748350069&Signature=KRHjXCisV8ZTGECzH1QT78wTCI3ZsHkD0BIxRfHWh82H8JkIbqFGneNrnsqjpEdjatQMQRhvNACPbOzzDTGZzuYhZ4TpfVOYOkIRC3QRRqsaPvUuAEid5fOp6xqX~KnHco8GVlfGn~woRaRcuinPKVIUU~cYksHielwGlaBZYh9elysTZmGI7WEq7tHRmAD9jfJT7IBhaJEsZLUU~iagbyBCAePQCuidolUvdnebo1ieBJOa7SdCpv9bK5hHed9rUJS9CTQrEq0kFvdzhhBSqX0M8Dp)

[rcOQH7TmldxGUWEFHyVocnL~LylZQXihe6d1aQTyx4OJtJQUuiomrCqAmVg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](#)

Lampiran 6 : Hasil Turnitin

WULAN NURESTU			
ORIGINALITY REPORT			
9%	11%	1%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	4%	
2	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	3%	
3	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	1%	
4	repo.upertis.ac.id Internet Source	1%	
5	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	1%	
6	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%	
Exclude quotes On Exclude matches < 1% Exclude bibliography On			

Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

NAMA : WULAN NURESTU
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : SUMEDANG, 08 NOVEMBER 2003
 AGAMA : ISLAM
 ALAMAT : DUSUN CIBOGO 1, RT 01/ RW 05,
 DESA SUKASARI, KEC. SUKASARI,
 KAB. SUMEDANG

PENDIDIKAN

TAHUN 2009 : PAUD JANTUNG HATI
 TAHUN 2010-2016 : SDN SUKASARI
 TAHUN 2017-2019 : SMPN SUKASARI
 TAHUN 2019-2022 : SMK YPIB TANJUNGSARI
 TAHUN 2022-2025 : PRODI DIII KEPERAWATAN
 FAKULTAS KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
 BANDUNG

