

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



JUDUL:

**PENERAPAN TEKNIK PEMIJATAN MARMET
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA NY. L
DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM**

OLEH :

FUJA SESTILIANI, S.KEP

NIM 1814901675

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKes PERINTIS PADANG

T.A 2019/2020

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan
Pendidikan Profesi Ners STIKes Perintis Padang*

**PENERAPAN TEKNIK PEMIJATAN MARMET
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA NY. L
DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM**

OLEH :

FUJA SESTILIANI, S.KEP

NIM.1814901675

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG
T.A 2019/2020**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fuja Sestiliani,S.Kep

Nm : 1814901675

Judul : **Penerapan Teknik Pemijatan Marmet Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ny. L Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Post Partum**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa karya ilmiah akhir ners ini saya buat tanpa adanya tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan berlaku di STIKes perintis. Jika dikemudian hari ternyata saya terbukti melakukan tindakan tersebut, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan siap menerima sanksi yang di jatuhkan oleh STIKes Perintis.

Muaro Bungo, 17 September 2020

(Fuja Sestiliani,S.Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL

**PENERAPAN TEKNIK PEMIJATAN MARMET
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA NY. L
DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM**

Oleh:

**FUJA SESTILIANI, S.Kep
NIM 1814901675**

**Karya Ilmiah Akhir Ners ini akan diseminarkan
Muara Bungo, 17 September 2020**

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

**(Ns. MERA DELIMA, M.Kep) (Ns. YESSI ANDRIANI, M.KEP, Sp.Kep.Mat)
NIK 1420101107296019 NIK: 1420116078611073**

**Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
STIKes Perintis Padang**

**(Ns. MERA DELIMA, M.Kep)
NIK 1420101107296019**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENERAPAN TEKNIK PEMIJATAN MARMET
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA NY. L
DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM**

Oleh:

FUJA SESTILIANI, S.Kep

NIM 1814901675

Pada :

HARI/TANGGAL : Kamis, 17 September 2020

JAM : 09:00-10:00 WIB

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Endra Amalia, M.Kep ()

Penguji II : Ns. Mera Delima, M.Kep ()

**Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
STIKes Perintis Padang**

(Ns. MERA DELIMA, M.Kep)

NIK 1420101107296019

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG

Karya Ilmiah Akhir Ners, 25 September 2020

FUJA SESTILIANI, S. Kep

PENERAPAN TEKNIK PEMIJATAN MARMET TERHADAP

**PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA NY. L DALAM MEMBERIKAN
ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM**

vi, v bab, 102 halaman, 12 tabel

ABSTRAK

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Pengeluaran ASI yang tidak lancar ini dapat distimulasikan dengan pemberian teknik pemijatan marmet. Teknik pemijatan marmet merupakan kombinasi cara memijat dan memerah ASI. Tujuan dari karya ilmiah ini adalah menerapkan tehnik pemijatan marmet untuk melancarkan ASI Pada Ny.L dengan Post Partum RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020. Metode penulisan ini adalah studi kasus dengan *quasy eksperimen*, melibatkan 1 responden, Pengumpulan data menggunakan asuhan keperawatan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi. Instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Nifas sesuai ketentuan yang berlaku. Dari hasil analisa kasus pada pasien didapatkan mulai mengalami peningkatan ASI setelah dilakukan teknik pemijatan marmet Pada Ny. L pada hari ke 3 intervensi. Sehingga perlu disana peran serta tenaga kesehatan khususnya perawat untuk memberikan intervensi lebih intensif sehingga mendapatkan hasil lebih optimal lagi untuk waktu pemberiannya. Karya ilmiah ini dapat menjadi masukan bagi perawat untuk menjadikantehnik pemijatan marmet untuk melancarkan ASI Pada ibu Post Partum sebagai salah satu intervensi keperawatan di RSUD H. Hanafie Muara Bungo.

Kata Kunci :Teknik Pemijatan Marmet, Melancarkan ASI, Ibu Post Partum

Kepustakaan :16 (2008 – 2019)

NURSING SCIENCE PROFESSIONAL PROGRAM

PERINTIS COLLEGE OF HEALTH SCIENCE WEST SUMATERA

Nur's Final Scientific Paper, 14 September 2020

FUJA SESTILIANI, S. Kep

**APPLICATION OF MARMET MASSAGE TECHNIQUES TO IMPROVING
ASI PRODUCTION IN NY. L IN PROVIDING NURSING POST PARTUM**

Vi + v chapters + 102 pages +12 tables

ABSTRACT

Breast milk (ASI) is the best life fluid that is needed by babies. Breast milk contains various substances that are essential for the baby's growth and development and according to their needs. Lack of milk production and slow delivery can cause the mother to not provide enough milk to her baby. This non-smooth discharge of breast milk can be stimulated by giving the marmet massage technique. The guinea pig massage technique is a combination of massaging and expressing breast milk. The purpose of this scientific work is to apply the marmet massage technique to launch breastfeeding in Mrs.L with Post Partum H Hanafie Muara Bungo Hospital in 2020. This writing method is a case study with a quasy experiment, involving 1 respondent, data collection using nursing care which includes assessment , Nursing Diagnosis, Intervention, Implementation, and Evaluation. The data collection instrument used the postpartum nursing care assessment format in accordance with applicable regulations. From the results of the case analysis, the patient began to experience an increase in breast milk after the marmet massage technique was carried out. L on the 3rd day of intervention. So there needs to be the participation of health workers, especially nurses, to provide more intensive interventions so that they get more optimal results for the time of delivery. This scientific work can be an input for nurses to use marmet massage techniques to facilitate breastfeeding in Post Partum mothers as one of the nursing interventions at H. Hanafie Muara Bungo Hospital.

Keywords: Marmet Massage Technique, Smooth Breastfeeding, Post Partum Mother

Bibliography: 16 (2008 - 2019)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fuja Sestiliani
Tempat/tgl.lahir : Rimbo Bujang, 08 September 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Rantau Pandan, Kecamatan Rantau Pandan, Kabupaten
Bumgo

Riwayat pendidikan:

TK : TK Pertiwi Rantau Pandan 2002
Sekolah Dasar : SDN 86/II Desa Timbolasi 2008
Sekolah Menengah Pertama : SMPN 1 Rantau Pandan 2008-2011
Sekolah Menengah Atas : SMAN 1 Rantau Pandan 2011-2014
Perguruan Tinggi : Universitas Dharmas Indonesia 2014-2018

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan pembuatan (KIA-N) yang berjudul **(Penerapan teknik pemijatan marmet terhadap peningkatan produksi asi pada Ny. L dalam memberikan asuhan keperawatan post partum)**.

Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, yang telah mengajarkan dan membimbing umatnya dari umat yang tidak mengetahui apa-apa menuju umat yang berbudi luhur dan bermoral serta menjadikan umatnya senantiasa bertaqwa kepada Allah SWT.

(KIA-N) ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang. Dalam pembuatan (KIA-N) ini peneliti mengucapkan terima kasih terutama kepada Kedua Orang Tua yang telah memberikan semangat dan doanya tanpa henti, untuk selalu menguatkan peneliti sehingga dapat menyelesaikan penulisan KIA-N ini. Selanjutnya penulis dengan besar hati mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat ::

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kep, M.Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Padang.

2. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi NersSTIKes Perintis Padang.
3. Kepala Pimpinan RSUD H. Hanafie Muara Bungo beserta jajaran yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan studi kasus ini.
4. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep selaku Pembimbing Akademik 1. Terima kasih atas bimbingan dan kebesaran hatinya dalam memberikan masukan dan pengarahan kepada penulis selama menyusun KIA-N ini.
5. Ibu Ns Yesi Andriani, M.Kep, Sp, Kep, Mat selaku Pembimbing II. Terima kasih karena telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan serta pengarahan dan pemahaman kepada penulis selama penyusunan KIA-N ini.
6. Seluruh Dosen Program Studi Profesi Ners yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, pengalaman dan nasehat selama pendidikan di bangku perkuliahan.
7. Kepada kedua orang tua ayah (H. Yusri Efendi) Ibu (Hj. Yusmi, S.Pd) yang telah memberikan nasehat dan semangat kepada penulis
8. Kepada suami dan anak tercinta (Briptu Febriansyah Amri) (Faezya Hazira Amri) yang telah memberikan semangat dan dukungannya selama penyusunan KIA-N ini
9. Kepada Teman - teman seperjuangan angkatan 2019 Profesi Ners, yang telah membantu demi kelancaran penulis selama penyusunan KIA-N ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu, penulis ucapkan terima kasih atas dukungannya.

Meskipun peneliti telah berusaha semaksimal mungkin dalam penulisan (KIA-N) ini, namun peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan (KIA-N), karena kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan (KIA-N) ini.

Semoga Allah SWT, selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, Amin

Ma.Bungo, 25 September 2020

FUJA SESTILIANI, S.KEP

DAFTAR ISI

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	vii
RIWAYAT HIDUP	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Post Partum	
1. Definisi	9
2. Anatomi dan Fisiologi	10
3. Perubahan Fisiologis	10
4. Klasifikasi masa post partu.....	13
5. Komplikasi	14
B. Konsep ASI	
1. Pengertian	16
2. Fisiologi laktasi	16
3. Hormon pembentukan ASI.....	17
4. Pengeluaran ASI.....	18
5. Meningkatkan produksi ASI.....	19
C. Konsep pemijatan marmet	
1. Definisi	20
2. Manfaat.....	21
3. Langkah-Langkah.....	23

D. Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis	
1. Pengkajian	31
2. Diagnosa Keperawatan	32
3. Rencana Asuhan Keperawatan`	33
4. Intervensi	33

BAB III STUDI KASUS

A. Pengkajian	38
B. Analisa Data	46
C. Diagnosa Keperawatan.....	48
D. Intervensi Keperawatan.....	49
E. Catatan Perkembangan.....	54

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan.....	58
--------------------	----

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Masa nifas (puerperium) yaitu masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Sutanto, 2018). Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu (Sutanto, 2018).

Angka kejadian post partum di Indonesia menurut USAID (United States Agency for International Development 2014) terdapat kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN setelah Laos yaitu sebanyak 28 kelahiran per 1000 populasi dan kamboja yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi. Angka kejadian tingkat kelahiran diperkirakan akan terus menerus menurun sesuai dengan pertumbuhan penduduk. Angka kelahiran di provinsi Jambi adalah sebanyak 11.4320 sedangkan di Muara Bungo terdapat sebanyak 7.983 bayi yang dilahirkan (dinkes jambi 2019)

Bayi baru lahir harus mendapatkan perawatan yang optimal sejak dini termasuk pemberian makanan yang ideal. Tidak ada satupun makanan yang ideal untuk bayi baru lahir selain ASI. World Health Organisation (WHO) dan United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF)

menganjurkan pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa pemberian cairan tanpa makanan selain ASI (IDAI, 2013).

Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain hormon prolaktin, dan proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar mammae, refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pelepasan ASI bisa terhambat (Kodrat, 2010).

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting seperti untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin dapat menyebabkan penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan, hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dapat dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusui tertunda, maka alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit hingga bayi dapat menyusui. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2011). Maka,

perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu post partum dapat menggunakan teknik marmet.

Berbagai macam cara dapat dilakukan untuk membantu proses pengeluaran ASI. ASI dapat di perah dengan mudah tanpa teknik apapun. Namun satu hal yang sering terlupakan yaitu teknik yang tidak tepat akan merusak jaringan lemak pada payudara, membuat payudara menjadi lecet. Bahkan kulit payudara menjadi memar atau kemerahan (Marmi, 2015).

Penelitian dilakukan oleh Siregar (2004) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu ASI tidak keluar setelah melahirkan / produksi ASI berkurang, bayik kesulitan dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja, dan pengaruh/promosi pengganti ASI. Colin dan Scott (2002) dalam penelitiannya yang dilakukan di Australia menjelaskan bahwa 29 persen ibu post partum berhenti menyusui karena produksi ASI berkurang. Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Menurut Cox (2006) disebutkan yaitu ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui (Mardiyarningsih, 2010). Teknik marmet merupakan kombinasi cara memijat dan memerah ASI sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI menggunakan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola

sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan dapat merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara (Widiastutik, 2015)

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Di Indonesia sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat mendekati ulang tahunnya yang ke dua, anak-anak hanya 55% yang masih diberi ASI.

Fenomena yang ditemukan di lapangan yaitu produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Aprilina, 2016).

Jika menyusui di periode awal kelahiran tidak dapat dilakukan, upaya yang dapat dilakukan sebagai alternatif terbaik berikutnya yaitu memerah atau memompa ASI selama 10 - 20 menit tiap dua sampai tiga jam sekali hingga bayi dapat menyusu. Tindakan ini dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin

dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui pada bayi (Widiastuti, 2015).

Menurut Horman (2006) sebagaimana yang dikutip Titisari (2016), yaitu teknik memerah ASI dengan tangan disebut teknik marmet. Teknik marmet adalah mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleks pengeluaran susu (Milk Ejection Reflex). Teknik Marmetyaitu mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek keluarnya ASI. Teknik marmet ini merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI.

Teknik marmet direkomendasikan, karena dapat membantu reflek keluarnya air susu dengan memijat, sel-sel dan duktus memproduksi air susu pada saat gerakan melingkar mirip dengan gerakan yang digunakan dalam pemeriksaan payudara. teknik pemijatan ini digunakan dalam hubungannya dengan gerakan pukulan ringan dari pangkal payudara ke puting susu dan gunjangan payudara posisi badan sedikit ke arah depan sehingga gravitasi akan membantu pengeluaran air susu (Bowles, 2011).

Dari data yang diambil di RSUD H. Hanafie muaro bungo didapatkan angka ibu post partum berjumlah 372 pada tahun 2019, dan di ruang kebidanan belum ada menerapkan teknik pemijatan marmet pada ibu yang mengalami kurangnya produksi ASI.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anita Widiastuti, dkk (2015) yang berjudul “Effect of Marmet Technique on Smoothness of Breastfeeding and Baby Weight Gain” dikatakan bahwa pada ibu postpartum yang dilakukan teknik marmet menunjukkan hasil yang signifikan terhadap produksi ASI dimana ibu merasakan aliran ASI yang keluar pada saat menyusui dan aliran ASI terasa deras. Pemberian perlakuan teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar.

Dari uraian diatas penulis menerapkan asuhan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul “Penerapan Teknik pemijatan marmet terhadap peningkatan produksi ASI Pada Ny. Ldengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020”

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah pada laporan akhir ini adalah Bagaimanakah Penerapan teknik pemijatan marmet terhadap peningkatan produksi ASI Pada Ny. Ldengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo 2020 ?

1.3 Tujuan penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk memahami Penerapan teknik pemijatan marmet terhadap peningkatan produksi ASI Pada Ny. Ldengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo 2020.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian Ny.L dengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020.
2. Mampu menegakkan dan memprioritaskan diagnosa keperawatan pada Ny.L dengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020.
3. Mampu membuat rencana tindakan pada Ny.L dengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020.
4. Mampu melakukan implementasi pada Ny.L dengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020.
5. Mampu melakukan evaluasi pada Ny.L dengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020.
6. Mampu melakukan pendokumentasian pada Ny. L dengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020.
7. Mampu menganalisis penerapan teknik pijatan marmet terhadap peningkatan produksi ASI pada Ny. L dalam memenuhi asuhan keperawatan post partum

1.4 Manfaat penulisan

1.4.1 Bagi RSUD H Hanafie Ma.Bungo

Sebagai masukan untuk rumah sakit dalam peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di RSUD H Hanafie Ma.Bungo tahun 2020.

1.4.2 Bagi Stikes Perintis Sumbar

Sebagai tambahan informasi dan bahan pustaka Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis mengenai asuhan keperawatan RSUD H Hanafie Ma. Bungo tahun 2020

1.4.3 Bagi mahasiswa

Agar mahasiswa dapat mengetahui gambaran secara umum dan mampu melakukan tehnik pemijatan marmet terhadap peningkatan produksi ASI Ny.Ldengan Post Partum di Ruang Kebidanan RSUD H Hanafie Muara Bungo tahun 2020.

1.5 Ruang Lingkup Klien

- 1.5.1 Apa evidence based yang hendak anda kaji ?
- 1.5.2 Mengapa memilih evidence based tersebut ?
- 1.5.3 Dimana rencana tempat atau lokasi evidence based tersebut ?
- 1.5.4 Kapan evidence based tersebut dilakukan ?
- 1.5.5 Siapa sasaran dan tujuan evidence based tersebut ?
- 1.5.6 Bagaimana cara kerja evidence based anda tersebut ?

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep dasar post partum

2.1.1. Pengertian

Masa nifas (postpartum/puerperium) yaitu berasal dari bahasa latin dari kata “puer” yang artinya bayi dan “porous” yang berarti melahirkan. Yaitu masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas berkisar 6-8 minggu. (Sujiatini, Nurjannah, Ana Kurniati, 2010)

Ibu post partum yaitu dimana keadaan ibu yang baru saja melahirkan. Istilah post partum adalah masa sesudah melahirkan atau persalinan. Dimana Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan. Masa post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2012).

2.1.2. Anatomi dan fisiologi

Perubahan Fisiologis Pada Ibu Post Partum

Pada masa post partum ibu mengalami adanya perubahan-perubahan pada tubuh terutama pada ibu yang meliputi di antara :

1. sistem reproduksi yaitu adanya pengerutan pada dinding rahim (invulasi), lokea, perubahan serviks, vulva, vagina dan perinium., dan pada sistem pencernaan, terdapat adanya pembatasan pada asupan nutrisi dan cairan yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta akan menimbulkan keterlambatan pemulihan fungsi tubuh (Bobak, 2010).

Sedangkan setelah masa post partum akan adanya perubahan pada otot – otot uterus mulai dari berkontraksi, pembuluh – pembuluh darah yang ada antara otototot uretus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan terjadinya pendarahan setelah plasenta lahir. Perubahan – perubahan yang terdapat pada serviks sesudah po partum yaitu padaorgan serviks seperti menganga berbentuk corong, bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri terbentuk semacam cincin. Peruabahan – perubahan yang terdapat pada endometrium yaitu timbulnya berupa trombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta pada hari pertama endometrium yang kira – kira setebal 2 – 5 mm itu mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin regenerasi endometrium terjadi dari sisa – sisa sel desidua basalis

yang memakai waktu 2 sampai 3 minggu. Ligamen – ligamen dan diafragma palvis serta fasia yang merenggang pada sewaktu kehamilan dan pertu setelah janin lahir berangsur – angsur kembali seperti sedia kala (Hadijono, 2008)

Pasca persalinan merupakan salah satu pengalaman yang akan dialami oleh seorang ibu yang baru saja melahirkan terutama pada ibu yang pertama kalinya melahirkan, pada perkembangan kondisi ibu sering mengalami terjadinya peningkatan dan perubahan emosi dan psikologis yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya penyesuaian pada lingkungan baru, harapan sosial untuk berperilaku lebih baik, masalah dalam sekolah ataupun pekerjaan, dan serta hubungan keluarga yang tidak harmonis, yang akan menyebabkan ibu usia muda harus bisa beradaptasi dengan kehidupan barunya (Sarlito, 2009).

Kelahiran anggota baru bagi suatu keluarga yang memerlukan penyesuaian bagi ibu. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani, perubahan tersebut berupa perubahan pada emosi dan sosial. Adaptasi psikologis ini menjadi periode kerentanan pada ibu post partum, karena periode ini membutuhkan peran professional kesehatan dan keluarga. Tanggung jawab ibu post partum akan bertambah dengan adanya kehadiran bayi yang baru lahir. Ikatan antara ibu dan bayi yang sudah lama terbentuk sebelum kelahiran akan semakin mendorong wanita untuk menjadi

ibu yang sebenarnya. Inilah pentingnya rawat gabung atau rooming in pada ibu pasca melahirkan agar ibu dapat leluasa menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayinya tidak hanya dari segi fisik seperti merawat tali pusat, menyusui, mengganti popok tetapi juga dari segi psikologis seperti menatap, mencium, menimang sehingga kasih sayang ibu dapat terus terjaga.

Menurut Hamilton (1995) dalam Sulistyawati (2009), ketika menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

1. Fase taking in yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.
2. Fase taking hold merupakan suatu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai

penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas.

3. Fase letting go merupakan periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan
4. ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan percaya diri dalam menjalani peran barunya.

2.1.3 Klasifikasi Masa Ibu Post Partum

Menurut Hadijono (2008) Masa ibu post partum dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

1. Puerperium dini adalah kondisi kepulihan dimana seorang ibu sudah diperbolehkan berdiri dan berjalan
2. Puerperium Intermedial adalah kondisi kepulihan organ genital secara 6-8 minggu±menyeluruh dengan lama
3. Remote Puerperium waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila saat hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Waktu yang diperlukan untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan ataupun tahunan.

2.1.4 Komplikasi

Menurut Costance Sinclair (2009), berikut ini merupakan komplikasi yang terjadi pada ibu saat post partum, yaitu:

1. Penurunan Berat badan

Untuk sebagian besar pada wanita memiliki berat badan lebih dalam 2 tahun setelah hamil dibanding wanita yang belum pernah hamil, dan penurunan berat badan biasanya bisa terjadi pada dalam beberapa waktu sesudah hamil dan melahirkan.

2. Demam nifas

Demam nifas merupakan demam yang terjadi setelah melahirkan atau saat ibu berada di masa nifas. Demam ini bisa terjadi setelah melahirkan hingga kurang lebih 6 minggu setelah masa persalinan, demam nifas biasanya yang disebabkan oleh perubahan hormon karena sebagian besar demam nifas ini disebabkan oleh infeksi setelah masa persalinan atau melahirkan.

3. Nyeri pada simfisis pubis

Nyeri ini biasanya disebabkan oleh ibu paska bersalin atau masa nifas, dan nyeri tersebut akan ada setelah kondisi ibu melahirkan bayi melalui vagina, nyeri ini diakibatkan karena adanya lecet pada sekitar area vagina dan bekas luka jahitan pasca melahirkan.

4. Kesulitan berjalan atau kesulitan dalam hubungan seksual

Kesulitan ketika berjalan biasanya dikarenakan adanya latihan duduk dan berjalan paska bersalin pada ibu post partum, sedangkan kesulitan

dalam 16 hubungan seksual pada ibu post partum kemungkinan diakibatkan karena timbulnya rasa sakit disekitar jalan lahir setelah pasca melahirkan.

5. Pendarahan yang luar biasa

Pendarahan pada ibu pasca melahirkan terdapat pendarahan yang hebat yang terjadi dari adanya robekan pada jalan lahir. Dan juga apabila ari – ari sudah lahir (keluar dari rahim) biasanya juga mengeluarkan darah yang banyak, sedangkan rahim masih berkontraksi dengan baik sehingga ibu post partum merasa mules dengan adanya kontraksi tersebut, sedangkan bisa juga darah yang keluar banyak tentunya kemungkinan terjadi karena adanya robekan pada jalan lahir sehingga bisa terjadinya pendarahan yang luar biasa.

6. Payudara membengkak disertai kemerahan

Paska persalinan setelah dua atau tiga hari terkadang seorang ibu nifas atau post partum akan merasakan payudaranya mulai membengkak yang disebabkan oleh adanya bakteri *Staphylococcus* atau *Streptococcus* yang berasal dari saluran air susu yang tersumbat (ASI mengendap dalam saluran susu), selain itu dengan adanya penyumbatan pada sekitar area payudara akan membuat terlihat payudara menjadi bengkak dan kemerahan.

2.2 Konsep ASI

2.2.1 Pengertian

ASI yaitu makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI (Sandra, dkk 2015). ASI adalah cairan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindungi tubuh dari berbagai penyakit (Maryunani, 2012)

ASI (Air Susu Ibu) yaitu sumber yang terbaik untuk bayi dan anak-anak, dan mengandung antibodi yang berguna untuk melindungi terhadap beberapa penyakit anak yang umum (Jara-Palacios, Comejo, Pelaez, Verdesoto, & Galvis, 2015). WHO merekomendasikan ibu sebaiknya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun disertai dengan makanan pendamping ASI (WHO, 2012)

3.2.1 Fisiologi Laktasi

Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena adanya pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua hormon yang berperan penting, yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin.

Pada masa hamil terjadi perubahan pada payudara, payudara membesar untuk mempersiapkan payudara agar pada waktunya dapat memberikan ASI, estrogen akan mempersiapkan kelenjar dari saluran ASI dalam bentuk poliferasi, deposit lemak, air dan elektrolit. Jaringan ikat semakin banyak dan mioepitel di sekitar kelenjar mammae semakin membesar, sedangkan progesteron meningkat kematangan kelenjar mammae dengan hormon lain (Maryunani, 2012).

4.2.1 Hormon pembentukan ASI

1) Progesteron

Hormone progesterone ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesterone akan menurun sesaat setelah melahirkandan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.

2) Estrogen

Hormone estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar.hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama menyusui.pada saat hormone estrogen menurun dan ibu masih menyusui dianjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karna akan menghambat produksi ASI.

3) Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormone yang disekresikan oleh gradual pruitary.Hormone ini berperan dalam membesarkan alveli saat hamil. Hormone prolactin memiliki peran penting dalam

memproduksi ASI, karena kadar hormone ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormone prolactin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormone progesterone dan estrogen menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya prolactin. Eningkatan hormone prolactin akan menghambat ovulasi yang biasa dikatakan mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolactin yang paling tinggi adalah saat malam hari.

4) Oksitosin

Hormone oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada Rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoloi unuk meras ASI menuju saluran susu. Hormone oksitosi juga berperan dalam proses turunnya let down/milk ejection refleks

5.2.1 Pengeluaran ASI

Setelah kelahiran, terdapat dua hormon lain yang bekerja untuk mempertahankan proses laktasi, yaitu hormon prolaktin untuk meningkatkan sekresi ASI dan hormon oksitosin yang menyebabkan ejeksi ASI. Kedua hormon ini dirangsang oleh refleks neuroendokrin saat bayi menghisap puting ibu. Dalam 3 jangka waktu 2-3 minggu, kadar serum prolaktin pada ibu postpartum yang tidak menyusui akan kembali ke nilai normal seperti kondisi sebelum kehamilan, tetapi pada ibu yang menyusui, kadar serum prolaktin akan meningkat dengan adanya rangsangan dari puting susu. Kadar serum prolaktin

meningkat dua kali lipat pada ibu yang menyusui dua bayi dibandingkan dengan menyusui seorang bayi, menunjukkan bahwa jumlah serum prolaktin yang dilepaskan berbanding lurus dengan derajat rangsangan puting susu. Saat bayi menghisap puting susu, terjadi rangsangan saraf sensorik di sekitar areola (William dkk, 2016).

6.2.1 Meningkatkan produksi ASI

Kelancaran produksi ASI tidak dipengaruhi oleh besar kecilnya ukuran payudara. Akan tetapi produksi ASI dipengaruhi oleh isapan bayi. Semakin sering bayi menyusui dan menghisap puting semakin banyak pula produksi ASI yang dihasilkan. Adapun beberapa cara yang dapat dilakukan ibu untuk menjaga produksi ASI agar tetap lancar yaitu:

1) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas

Kemunduran produksi ASI terjadi apabila seorang ibu kurang nutrisi atau gizi saat menyusui. Terlebih jika masa kehamilan ibu juga mengalami kekurangan gizi. Dianjurkan disamping bahan makanan sumber protein seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, bahan makanan sumber vitamin juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin dalam ASI. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar kelenjar pembuat

air susu dalam payudara ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Hapsari, 2009).

2) Ketentraman jiwa dan pikiran ibu

Pembuaan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan, dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya (Hapsari, 2009). Menurut Sitti, 2009 faktor-faktor yang meningkatkan reflek let-down adalah : melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi.

3) Pemberian ASI secara terjadwal

Dalam memberikan ASI yang tidak terjadwal dapat berpengaruh produksi ASI. Semakin sering dalam menyusui semakin banyak pula produksi ASI yang dihasilkan. Menyusui yang baik yaitu minimal setiap dua jam sekali dengan durasi 10-15 menit disetiap payudara (Sitti, 2009).

2.3 Konsep Pemijatan Marmet

2.3.1 Pengertian

Tehnik marmet yaitu suatu metode memijat dan menstimulasi agar keluarnya ASI menjadi optimal. Jika dilakukan dengan efektif dan tepat, maka tidak akan terjadi masalah kerusakan jaringan

produksi ASI atau pengeluaran ASI. Teknik ini dapat dipelajari dengan mudah sesuai instruksi dibawah ini.

Memerah ASI dengan teknik Marmet awalnya diciptakan oleh seorang ibu yang harus mengeluarkan ASInya karena alasan medis. Awalnya ia kesulitan mengeluarkan ASI dengan refleks yang tidak sesuai dengan refleks keluarnya ASI saat bayi menyusu. Hingga akhirnya ia menemukan satu metode memijat dan menstimulasi agar refleks keluarnya ASI optimal. Kunci sukses dari teknik ini adalah kombinasi dari cara memerah ASI dan cara memijat. Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat, maka seharusnya tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI ataupun cara mengeluarkan ASI. Teknik ini dapat dengan mudah dipelajari sesuai instruksi. Tentu saja semakin sering ibu melatih memerah dengan teknik marmet ini, maka ibu makin terbiasa dan tidak akan menemui kendala (Evariny, 2007)

2.3.2 Manfaat pijat marmet

Keuntungan memerah ASI dengan teknik marmet. Diantaranya :

- 1) Penggunaan pompa ASI relatif tidak nyaman dan tidak efektif mengosongkan payudara.
- 2) Banyak ibu telah membuktikan bahwa memerah ASI dengan tangan jauh lebih nyaman dan alami (saat mengeluarkan ASI).
- 3) Refleks keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan Skin to skin contact (dengan cara memerah tangan) daripada penggunaan pompa (terbuat dari plastik).

4) Aman dari segi lingkungan

5) Portable (mudah dibawa kemana-mana). (Aprilia, 2010)

2.3.3 Langkah-langkah pemijatan marmet

ASI diproduksi oleh sel-sel pembuat ASI (alveoli). ASI tersebut disalurkan melalui saluran ASI dan disimpan di gudang ASI. Ketika alveoli terstimulasi, maka sel-sel tersebut akan memproduksi ekstra ASI ke dalam sistem saluran. Kondisi ini disebut juga Refleks keluarnya ASI (Let-down reflex), dengan teknik marmet ASI dari Gudang ASI akan keluar hingga tuntas.

Langkah-langkah pemijatan marmet:

1) Letakkan ibu jari dan dua jari lainnya (telunjuk & jari tengah) sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari areola

2.3.4 SOP

Pengertian : Teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara dengan menggunakan tangan dan jari sehingga reflex keluarnya ASI dapat optimal (Mas'adah, 2015). Teknik marmet adalah suatu metode memijat dan mestimulasi agar keluarnya ASI optimal (Ilyas, 2015). Teknik marmet yaitu cara memerah ASI secara manual dan mengutamakan let down reflex (LDR) (Astutik, 2014).

Tujuan : Mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormone prolactin. Pengeluaran hormone prolactin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi (Mas'adah, 2015).

A. Persiaan Alat

1. Mangkuk lebar atau botol Air Susu Ibu (ASI)
2. Kapa atau kasa/waslap
3. Bengkok 1 buah
4. Baskom sedang (berisi air dingin atau air panas)

B. Prosedur tindakan

1. Tahap Pra-Interaksi

- 1) Mengecek program terapi
- 2) Cuci tangan 6 langkah
- 3) Menyiapkan alat

2. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien

- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien atau keluarga
- 3) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- 1) Memasang sampiran
- 2) Melepas pakaian atas
- 3) Membersihkan kedua puting dengan kapas atau waslap
- 4) Dudukan dengan posisi badan sedikit maju kedepan agar gaya gravitasi membantu ASI mengalir
- 5) Mulailah memijat payudara atau massase payudara dengan cara menepuk menggunakan ujung jari, memutar payudara menggunakan buku-buku jari, serta melakukan gerakan sirkular/melingkar.
- 6) Usap payudara dari dinding dada sampai puting dengan usapan yang lembut
- 7) Ayun/goyangkan payudara dengan lembut sambil condong kedepan sehingga gravitasi membantu pengeluaran ASI.
- 8) Letakkan ibu jari dan dua jari lainnya (telunjuk dan jari tengah) sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari areola, usahakan untuk mengikuti aturan tersebut sebagai panduan. Apalagi ukuran dari areola tiap wanita bervariasi dan tepatkan ibu jari diatas areola pada posisi jam 12 dan jari lainnya diposisi jam 6 atau menyeruai huruf "C".

perhatikan bahwa jari-jari tersebut terletak diatas gandang Air Susu Ibu (ASI). Sehingga proses pengeluaran ASI optimal.

9) Hidari melingkari jari pada areola posisi jari seharusnya tidak berada di jam 1 dan jam 4

10) Dorong ke daerah dada hindari meregangkan jari

11) Gulung menggunakan ibu jari dan jari lainnya secara bersamaan

12) Gerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan gandang ASI (*Terminal Milk*) hingga kosong. Jika dilakukan dengan cepat, maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah.

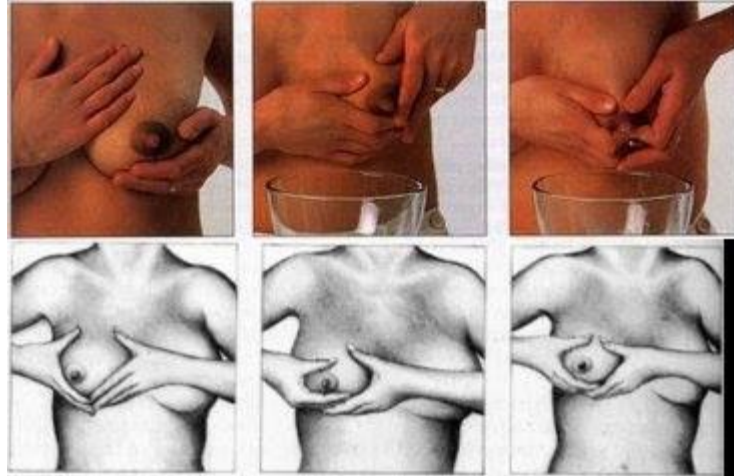
13) Ulangi secara teratur (*rhythmicly*) hingga gandang Air Susu Ibu (ASI) kosong.

14) Posisikan jari secara tepat, *push* (dorong), *roll* (gulung).

15) Putar ibu jari dan jari-jari lainnya ketitik gandang ASI lainnya.

Demikian juga saat memerah payudara lannya, gunakan kedua tangan misalkan, saat memerah payudara kiri gunakan tangan kiri, juga saat memerah payudara kanan, gunakan tangan kanan. Saat memerah Air Susu Ibu (ASI),j jari-jari berputar seiring jarum jam ataupun berlaanan agar semua gandang ASI kosong. Pindahkan ibu jari dan jari lainnya pada posisi jam 6 dan jam 12, kemudian posisi jam 11 dan jam 5, kemudian jam 2 dan jam 8, kemudian jam 3 dan jam 9

- 16) Dilakukan setiap dua kali sehari masing-masing selama kurang lebih 30 menit.



Gambar 1.3

4. Tahap Terminasi

- 1) Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan
- 2) Berpamitan dengan pasien
- 3) Membereskan dan merapikan alat ketempat semula

C. Evaluasi

1. Melakukan evaluasi kepada ibu setelah dilakukan keperawatan
2. Melakukan komunikasi terapeutik selama melakukan pemeriksaan

D. Dokumentasi

1. Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan
2. Menyertakan nama jelas dan tanda tangan

2.4 Asuhan Keperawatan Teoritis

2.4.1 Pengkajian

Pada pengkajian klien dengan sectio caesaria, data yang dapat ditemukan meliputi distress janin, kegagalan untuk melanjutkan persalinan, malposisi janin, prolaps tali pusat, abrupsi plasenta dan plasenta previa.

1. Identitas atau biodata klien

Meliputi, nama, umur, agama, jenis kelamin, alamat, suku bangsa, status perkawinan, pekerjaan, pendidikan, tanggal masuk rumah sakit nomor register , dan diagnosa keperawatan.

2. Keluhan utama

Biasanya klien mengeluh sakit perut, perdarahan, nyeri pada luka jahitan, takut bergerak.

3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu:

Penyakit kronis atau menular dan menurun seperti jantung, hipertensi, DM, TBC, hepatitis, penyakit kelamin atau abortus.

b) Riwayat kesehatan sekarang :

Riwayat pada saat sebelum inpartu di dapatkan cairan ketuban yang keluar pervaginam secara spontan kemudian tidak diikuti tanda-tanda persalinan.

c) Riwayat kesehatan keluarga:

Adakah penyakit keturunan dalam keluarga seperti jantung, DM, HT, TBC, penyakit kelamin, abortus, yang mungkin penyakit tersebut diturunkan kepada klien.

4. Pola-pola fungsi kesehatan

a) pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

Karena kurangnya pengetahuan klien tentang ketuban pecah dini, dan cara pencegahan, penanganan, dan perawatan serta kurangnya menjaga kebersihan tubuhnya akan menimbulkan masalah dalam perawatan dirinya

b) Pola Nutrisi dan Metabolisme

Pada klien nifas biasanya terjadi peningkatan nafsu makan karena dari keinginan untuk menyusui bayinya.

c) Pola aktifitas

Pada pasien pos partum klien dapat melakukan aktivitas seperti biasanya, terbatas pada aktifitas ringan, tidak membutuhkan tenaga banyak, cepat lelah, pada klien nifas didapatkan keterbatasan aktivitas karena mengalami kelemahan dan nyeri. pada pasien post sc aktivitasnya masih dibantu keluarga.

d) Pola eliminasi

Pada pasien pos partum sering terjadi adanya perasaan sering /susah kencing selama masa nifas yang ditimbulkan karena terjadinya odema dari trigono, yang menimbulkan ineksi dari

uretra sehingga sering terjadi konstipasi karena penderita takut untuk melakukan BAB.

e) Istirahat dan tidur

Pada klien nifas terjadi perubahan pada pola istirahat dan tidur karena adanya kehadiran sang bayi dan nyeri epis setelah persalinan

f) Pola hubungan dan peran

Peran klien dalam keluarga meliputi hubungan klien dengan keluarga dan orang lain.

g) Pola penagulangan stress

Biasanya klien sering melamun dan merasa cemas

h) Pola sensori dan kognitif

Pola sensori klien merasakan nyeri pada perut akibat luka jahitan, pada pola kognitif klien nifas primipara terjadi kurangnya pengetahuan merawat bayinya

i) Pola persepsi dan konsep diri

Biasanya terjadi kecemasan terhadap keadaan kehamilannya, lebih-lebih menjelang persalinan dampak psikologis klien terjadi perubahan konsep diri antara lain dan body image dan ideal diri

j) Pola reproduksi dan sosial

Terjadi disfungsi seksual yaitu perubahan dalam hubungan seksual atau fungsi dari seksual yang tidak adekuat karena adanya proses persalinan dan nifas.

5. Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Bagaimana bentuk kepala, kebersihan kepala, kadang-kadang terdapat adanya cloasma gravidarum, dan apakah ada benjolan

b) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,

c) Mata

Terkadang adanya pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva, dan kadang-kadang keadaan selaput mata pucat (anemia) karena proses persalinan yang mengalami perdarahan, sklera kuning

d) Telinga

Biasanya bentuk telinga simetris atau tidak, bagaimana kebersihannya, adakah cairan yang keluar dari telinga.

e) Hidung

Adanya polip atau tidak dan apabila pada post partum kadang-kadang ditemukan pernapasan cuping hidung

f) Dada

Terdapat adanya pembesaran payudara, adanya hiper pigmentasi areola mammae dan papila mammae

g) Abdomen

Terdapat bekas SC, Pada klien nifas abdomen kendor kadang-kadang striae masih terasa nyeri. Fundus uteri 3 jari di bawah pusat.

h) Genitalia

Pengeluaran darah campur lendir, terpasang kateter

i) Anus

Tidak ada kelainan, tidak ada hemoroid

j) Ekstermitas

Pemeriksaan edema untuk melihat kelainan-kelainan karena membesarnya uterus, karena preeklamsia atau karena penyakit jantung atau ginjal.

k) Tanda-tanda vital

Apabila terjadi perdarahan pada pos partum tekanan darah turun, nadi cepat, pernafasan meningkat, suhu tubuh turun.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan Dengan post partum

1. Nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik dibuktikan dengan tampak meringis
2. Ansietas bd tanggung jawab menjadi orang tua dibuktikan dengan tampak gelisah
3. Gangguan pola tidur bd tanggung jawab memberi asuhan pada bayi dibuktikan dengan tampak lelah
4. Defisit pengetahuan bd kurang terpapar informasi tentang kesehatan dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi
5. Menyusui tidak efektif bd ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan sedikitnya ASI yang keluar

2.4.3 INTERVENSI

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1.	Nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik dibuktikan dengan tampak meringis	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan dapat mengatasi nyeri akut yang dirasakan pasien dengan luaran utama :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri menurun • Meringis i menurun 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri. - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat tidur - Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik

			<p>secara tepat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	<p>Ansietas bd tanggung jawab menjadi orang tua dibuktikan dengan tampak gelisah</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan dapat mengatasi ansietas pasien dengan luaran utama :</p> <p>Tingkat ansietas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Validasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menjadi menurun 2. Frekuensi nadi cukup menjadi menurun 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis.kondisi,waktu,stressor) - Monitor tanda-tanda ansietas <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Pijat punggung untuk mengurangiskor nyeri - Pahami situasi yang membuat ansietas - Gunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur dan termasuk sensasi yang mungkin dialami - Informasikan secara factual mengenai diagnose, pengobatan dan terapi pijat - Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien - Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
3.	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan tanggung jawab memberikan</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan dapat mengatasi gangguan</p>	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis)

	<p>asuhan keperawatan pada bayi dibuktikan dengan tampak lelah</p>	<p>tidur dengan luaran utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan sulit tidur menurun • Keluhan sering terjaga menurun • Keluhan tidak puas tidur menurun • Keluhan pola tidur berubah menurun • Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis, kopi, teh, alcohol, makan mendekati tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur - Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
--	--	--	--

4.	Defisit pengetahuan bd kurang terpapar informasi kesehatan dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan dapat mengatasi deficit pengetahuan pada pasien dengan luaran utama:</p> <p>Tingkat pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi meningkat • Persepsi yang keliru menurun 	<p>Edukasi kesehatan :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi pelaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesepakatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan prilaku hidup bersih dan sehat - Akarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
----	---	--	--

5.	Menyusui tidak efektif dan ketidakefektifan suplai ASI dibuktikan dengan sedikitnya ASI yang keluar	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pemberian ASI dapat efektif kembali dengan luaran utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suplai ASI adekuat meningkat • Tetesan atau pancaran ASI meningkat • Perlekatan bayi pada payudara ibu sedang meningkat 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis, kopi, teh, alcohol, makan mendekati tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur - Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
----	---	---	--

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

1) Data Umum Klien

- a) **Inisial** : Ny. L
- b) **Umur** : 27 tahun
- c) **Status perkawinan** : kawin
- d) **Pendidikan** : SD
- e) **Pekerjaan** : IRT
- f) **Agama** : islam
- g) **Tanggal pengkajian** : 11 Januari 2019

Penanggung Jawab

- a) **Nama** : Tn.R
- b) **Umur** : 36 tahun
- c) **Status perkawinan** : kawin
- d) **Pendidikan** : SD
- e) **Pekerjaan** : Buruh
- f) **Agama** : islam

2) Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	BB Lahir	Masalah Kehamilan
1.	2015	SC	Dokter SPOG	Perempuan	Sehat, langsung menangis	2.900	Tidak Ada
2.							

Pengalaman Menyusui : Ya

Berapa Lama : Sampai 2 Tahun

3) Riwayat Kehamilan Saat Ini

1.	Berapa Kali Periksa Hamil	: 4 kali di puskesmas terdekat
2.	Masalah Kehamilan	: Tidak Ada masalah selama kehamilan

4) Riwayat Persalinan

Jenis Persalinan : SC / Tindakan (EF, EV) tidak ada

1.	SC a/iKPD	Tgl/Jam : 10 januari 2020/20.00
2.	Jenis Kelamin Bayi : Laki-laki	BB/PB : 3.200 Gram/53 cm
3.	Perdarahan : tidak ada	
4.	Masalah dalam Persalinan	: dilakukan tindakan SC dengan indikasi KPD.

5) Riwayat Ginekologi

1.	Masalah Ginekologi	: Tidak Ada
2.	Riwayat KB	: KB suntik 3 bulan

6) Data Umum Kesehatan Saat Ini

1	Status Obstetrik	: P1 A1 hari ke 2	
2	Keadaan Umum	: Baik Kesadaran : Composmentis, GCS : 15	BB/TB : 60 Kg/ 153cm
3	Tanda Vital	: TD : 120/80 mmHg Suhu : 37,2 C	Nadi : 83 x/i Pernafasan : 20 x/i
4	Kepala Leher	Kepala : Normal Mata : Simetris Kiri dan Kanan, anemis (-), secret (-) Hidung : Normal tidak ada secret (-) Mulut : Bersih dan Lidah bersih Telinga : Simetris, Tidak Ada Secret Leher : Tidak ada Pembesaran Kelenjar Masalah Khusus : Tidak Ada	
5	Dada	Jantung : Tidak ada lesi, Kardiomegali tidak ada Paru : Vesikuler, Mengi(-), Wheezing (-). Payudara : teraba keras dan bengkak Pengeluaran ASI : ASI kurang Putting susu : Ada menonjol, daerah areola kehitaman Masalah Khusus : klien mengatakan produksi ASI sedikit	
6	Abdomaen	Kontraksi : Ada Kuat Posisi :Melintang	

Nyeri Epigatrium : Ada

Dullnes : Tidak Ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kebersihan : Tampak Terdapat Darah Bekas sisa-sisa
post op section secarea

Masalah Khusus : Nyeri Akut

P : klien mengatakan nyeri pada daerah perutnya bekas operasi

Q : klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk

R : sekitar perut

S : 6

T : terus menerus

7 Perineum dan Genetalia

Edema : Tidak Ada Memar : Tidak Ada Hematom : Tidak Ada

Perineum : Utuh

Tanda : REEDA

R : Kemerahan : Tidak

E : Bengkak : Tidak

E : Echimosis : Tidak

D : Discharge : Tidak Ada

A : Apporximate : Baik/Tidak

Kebersihan : Bersih

Kontraksi uterus masih ada

PostPartum Hari ke 2

Lokia : Jumlah : 2 kali ganti pembalut

Jenis Lochea : jenis lochea rubra

Konsistensi : Cair

Bau : Amis

Hemoroid : tidak ada

Masalah Khusus : Tidak Ada

8 Ekstremitas

Ekstremitas Atas : Edema : Tidak edema

Ekstremitas Bawah

Inspeksi : Bersih, Tidak ada edema, Hangat (+)

Palpasi : Varises : Tidak ada

Edema : Tidak ada

Masalah Khusus : Tidak ada

9 Eliminasi

Urin : Kebiasaan BAK : klien terpasang kateter

10 BAK saat ini : terpasang kateter Nyeri : Ya

BAB : Kebiasaan BAB : Belum ada

BAB : Belum ada Konsistensi : Ya

Masalah Khusus : Nyeri Post Terpasang Cateter

7) Istirahat dan Kenyamanan

1. Pola tidur : Kebiasaan tidur, lama 3-5 jam, frekuensi : sering terbangun

Pola tidur saat ini : kurang

“Keluhan ketidaknyamanan : Ya.

Lokasi : Abdomen (bekas post op section secarea)

Sifat : tertusuk-tusuk Intensitas : hilang timbul

2. Mobilisasi dan Latihan

Tingkat mobilisasi :Pasien sudah mampu melakukan gerakan Miring kiri
Miring kanan.

Latihan/senam : ibu mengatakan tidak ada latihan senam

Masalah khusus : tidak ada

3. Nutrisi dan Cairan

Asupan Nutrisi : kurang

Nafsu makan : menurun, hanya bisa menghabiskan ½ porsi dari yang
disediakan

Asupan Cairan : `1000cc/24 jam

Masalah Khusus : Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan
Tubuh

4. Psikososial

Respon ibu terhadap kelahiran bayi : ibu merasa senang, karena ibu
mendapat sesuatu yang berharga
dalam hidupnya

Respon keluarga terhadap kelahiran bayi : respon keluarga baik, keluarga
menerima kelahiran anak
keduanya.

Fase taking in : ibu terfokus pada dirinya sendiri, ibu merasa nyeri pada
luka jahitan, kurang tidur dan
kelelahan.

Sibling blues : anak pertama sangat senang dan menerima atas kelahiran
kelahiran adiknya

Masalah Khusus : Tidak Ada

5. Kemampuan menyusui : ASI sedikit kadang tidak mau keluar

8) Obat-Obatan

1. IVFD RL : 20gtts/mnt
2. Injeksi Cefotaxime 2x1 gram
3. Injeksi Gentamicin 2x80 mg
4. Metronidazole infus 2x500mg
5. Dexketoprofen 3x30 mg

9) Hasil Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan pasien	Nilai Normal
✓ Hemoglobin : 11,4 gr/dl	✓ Hemoglobin : 12.0-16.0 gr/dl
✓ Leukosit : 10.600 Sel/mm ³	✓ Leukosit : 4.80-10.80 Sel/mm ³
✓ Hematokrit : 36 %	✓ Hematokrit : 37.0-54.0%
✓ Trombosit : 188.000 Sel/mm ³	✓ Trombosit : 150.000-400.000 Sel/mm ³

10) Rangkuman

Masalah :

Klien post partum dg SC dengan indikasi KPD kelahiran anak ketiga. Klien mengatakan nyeri disekitar daerah luka operasi, wajah klien tampak meringis semakin nyeri bila bergerak, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Skala nyeri 7, nyeri dirasakan secara terus-menerus. Luka bekas insisi tampak tertutup dengan kassa steril dan perban, luka insisi sepanjang 13 cm dan tampak tidak ada rembesan darah.

Klien mengatakan produksi Asinya sedikit, Klien mengatakan dari pinggang sampai ke kaki tidak bisa digerakkan, badan terasa pegal-pegal. Klien post op hari I dengan anestesi spinal. Infus terpasang RL 30 tts/menit dan kateter urine ada 1000cc warna jernih. Klien mengatakan ASI nya sedikit keluar sehingga pemberian ASI kepada anaknya kurang efektif,

11) Analisa Data

Nama klien : Ny.R

No.RM : 017.03.36

Ruangan : Kebidanan

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan nyeri daerah operasi- Klien mengatakan semakin nyeri ketika mengubah posisi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak meringis- P : nyeri dirasakan saat bergerak- Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk- R : nyeri dibagian abdomen- S : 6- T : nyeri terus-menerus- Terdapat luka jahitan post op SC di perut sepanjang 13cm- Tampak posisi luka vertical kebawah pusar dan tertutup kassa steril- TTV :TD : 130/90 mmHg	Nyeri akut	Agen cedera fisik
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan tidak nafsu makan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Makanan hanya habis setengah porsi- Pasien tampak lemes	Defisit nutrisi	Kurang asupan makanan

	- Mukosa bibir pucat		
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan Asinya sedikit dan kadang-kadang tidak keluar - Klien mengatakan payudaranya terasa kencang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tampak kencang - Payudara teraba keras - Putting susu tampak menonjol - Areola tampak kehitaman - Asi tampak belum keluar - Hisapan bayi kurang 	Ketidakefektifan pemberian ASI	Ketidakadekuatan suplai ASI
4.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan susah tidur - klien mengatakan tidak nyaman - klien mengatakan sulit untuk memulai tidur - klien mengatakan sulit untuk melanjutkan tidur jika sudah terbangun dan sering ngantuk pada siang hari - klien mengatakan hanya dapat tidur selama 3 jam. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah klien tampak lelah. - Sering Menguap - Daerah sekitar mata terlihat kehitaman. - Pasien terlihat menahan ngantuk - Perhatian terpecah pecah. 	Kurangnya control tidur	Gangguan pola tidur

3.2 Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan cidera fisik dibuktikan dengan tampak meringis
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya kebutuhan tubuh dibuktikan dengan nafsu makan berkurang
3. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan sedikitnya ASI yang keluar
4. Gangguan pola tidur berhubungan dengan tanggung jawab memberi asuhan pada bayi dibuktikan dengan tampak lelah

3.3 Intervensi

Nama klien : Ny.L

Ruangan: Kebidanan

No. RM : 017.13.36

No.	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dibuktikan dengan tampak meringis	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien dengan luaran utama :</p> <p>Nyeri akut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri menurun • Meringis menurun • Gelisah menurun 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri. - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Control lingkungan yang memperberat

			<p>rasa nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi istirahat tidur - Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2	Defisit nutrisi berhubungan dengan kurang dari kebutuhan tubuh dibuktikan dengan nafsu makan berkurang	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nutrisi terpenuhi dengan luaran utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porsi makanan yang dihabiskan meningkat • Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat • Pengetahuan tentang minuman yang sehat meningkat • Pengetahuan tentang standar asupan 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi makanan yang disukai - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient - Monitor asupan makanan - Monitor berat badan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu

		nutrisi yang tepat meningkat	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan posisi duduk, jika mampu - Ajarkan diet yang diprogramkan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan
3.	Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan sedikitnya ASI yang keluar	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pemberian ASI dapat efektif kembali dengan luaran utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat • Suplai ASI adekuat meningkat • Tetesan atau pancaran ASI meningkat 	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan system pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan

			<p>masyarakat</p> <p>Eduasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan konsling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan teknik marmet
4.	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan tanggung jawab memberikan asuhan kepada bayi dibuktikan dengan tampak lelah</p>	<p>Setelah dilakukanintervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur efektif kembali dengan luaran utama :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan sulit tidur menurun • Keluhan sering terjagamenurun • Keluhan tidak puas tidur menurun • Keluhan pola tidur menurun • Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis, kopi, teh, alcohol,makan mendekati tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan,kebisingan, suhu, matras,dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi</p>

			<ul style="list-style-type: none">- Jelaskan pentingnya tidur cukup dselama sakit- Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur- Anjurkan menghindari makanan dan minuman yang megganggu tidur- Ajarkan fkator-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis.psikologis, gaya hidup, sering berubah shiff bekerja)
--	--	--	---

3.4 Catatan perkembangan

Nama klien : Ny.L

No. RM : 017.03.36

Ruangan: Kebidanan

HARI/TGL	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	JAM	EVALUASI
Jum'at, 10 januari 2020	DX 1	08:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri. - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memonitor efek samping penggunaan analgetik - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	10:00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih nyeri daerah operasi - Klien mengatakan semakin nyeri ketika mengubah posisi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - P : nyeri dirasakan saat bergerak - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian abdomen - S : 6 - T : nyeri terus-menerus - Terdapat luka jahitan post op SC di perut sepanjang 13cm - Tampak posisi luka vertical kebawah pusar dan tertutup kassa steril <p>A : Nyeri Akut</p> <p>P : intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor efek samping penggunaan analgetik - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

			<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi istirahat tidur - Mempertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri - Mengajarkan menggunakan analgetik secara tepat - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu 		<ul style="list-style-type: none"> - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat tidur - Mempertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri - Mengajarkan menggunakan analgetik secara tepat - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--	---	--	--

Jum'at, 10 januari 2020	DX 2	11:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi makanan yang disukai - Mengidentifikasi kebutuhan kebutuhan kalori dan jenis nutrient - Memonitor asupan makanan - Memonitor berat badan - Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu - Memfasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Mensajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein - Menganjurkan posisi duduk, jika mampu - Mengajarkan diet yang diprogramkan - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan 	12:00	<p>S: klien mengatakan nafsu makannya berkurang</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> - Makanan hanya habis setengah porsi - Pasien tampak lemes - Mukosa bibir pucat </p> <p>A: Defisit nutrisi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor asupan makanan - Memonitor berat badan - Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu - Memfasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Mensajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein - Menganjurkan posisi duduk, jika mampu - Mengajarkan diet yang diprogramkan - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan </p>
	DX 3	15:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 	16:00	<p>S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan Asinya sedikit dan </p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesepakatan untuk bertanya - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan system pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat - Memberikan konsling menyusui - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Mengajarkan teknik marmet 	<p>kadang-kadang tidak keluar setelah di lakukan pijatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan payudaranya terasa kencang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tampak kencang - Payudara terasa keras - Putting susu tampak menonjol - Aerola tampak kehitaman - Asi tampak belum keluar <p>A : ketidakefektifan pemberian ASI belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesepakatan untuk bertanya - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan system pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat - Memberikan konsling menyusui - Menjelaskan manfaat menyusui bagi
--	--	--	---	---

					ibu dan bayi - Mengajarkan teknik marmet
Jum'at, 10 januari 2020	DX 4	17:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) - Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis, kopi, teh, alcohol, makan mendekati tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Menetapkan jadwal tidur rutin - Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur - Mengajarkan menghindari 	18:00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan susah tidur - klien mengatakan tidak nyenyak - klien mengatakan sulit untuk memulai tidur - klien mengatakan sulit untuk melanjutkan tidur jika sudah terbangun dan sering mengantuk pada siang hari - klien mengatakan hanya dapat tidur selama 3 jam. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah klien tampak lelah. - Sering Menguap - Daerah sekitar mata terlihat kehitaman. - Pasien terlihat menahan mengantuk - Perhatian terpecah pecah. <p>A : Gangguan pola tidur</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur

			<p>makanan dan minuman yang mengganggu tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis.psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 		<ul style="list-style-type: none"> - Menetapkan jadwal tidur rutin - Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur - Mengajarkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur - Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis.psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
--	--	--	--	--	--

HARI/TGL	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	JAM	EVALUASI
Sabtu, 11 januari 2020	DX 1	08:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memonitor efek samping penggunaan analgetik - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat tidur - Mempertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri 	10:00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih nyeri daerah operasi - Klien mengatakan semakin nyeri ketika mengubah posisi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - P : nyeri dirasakan saat bergerak - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian abdomen - S : 6 - T : nyeri terus-menerus - Terdapat luka jahitan post op SC di perut sepanjang 13cm - Tampak posisi luka vertical kebawah pusar dan tertutup kassa steril <p>A : Nyeri Akut</p> <p>P : intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor efek samping penggunaan analgetik - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri - Mengajarkan menggunakan analgetik secara tepat - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu 		<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi istirahat tidur - Mempertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri - Mengajarkan menggunakan analgetik secara tepat - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--	--	--	---

<p>Sabtu, 11 Januari 2020</p>	<p>DX 2</p>	<p>11:00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi makanan yang disukai - Mengidentifikasi kebutuhan kebutuhan kalori dan jenis nutrient - Memonitor asupan makanan - Memonitor berat badan - Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu - Memfasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Mensajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein - Menganjurkan posisi duduk, jika mampu - Mengajarkan diet yang diprogramkan - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan 	<p>12:00</p>	<p>S:</p> <p>klien mengatakan nafsu makannya berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan hanya habis setengah porsi - Pasien tampak lemes - Mukosa bibir pucat <p>A: Defisit nutrisi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Mensajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein - Menganjurkan posisi duduk, jika mampu - Mengajarkan diet yang diprogramkan - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan
<p>Sabtu 11 Januari 2020</p>	<p>DX 3</p>	<p>15:00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui - Menyediakan materi dan media 	<p>16:00</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan Asinya sedikit dan kadang-kadang tidak keluar setelah di

			<p>pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan system pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat - Memberikan konsling menyusui - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Mengajarkan teknik marmet 	<p>lakukan pijatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan payudaranya terasa kencang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tampak kencang - Payudara teraba keras - Putting susu tampak menonjol - Aerola tampak kehitaman - Asi tampak belum keluar <p>A : ketidakefektifan pemberian ASI belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan system pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat - Memberikan konsling menyusui - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
--	--	--	--	---

					- Mengajarkan teknik marmet
Sabtu, 11 januari 2020	DX 4	17:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor peggnggu tidur (fisik da atau psikologis) - Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis, kopi, teh, alcohol,makan mendekati tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Mengidentifikasi obat tidur yang dikosumsi - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan,kebisingan, suhu, matras,dan tempat tidur) - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidyur - Menetapkan jadwal tidur rutin - Menjelaskan pentingnya tidur cukup dselama sakit - Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang megganggu tidur - Mengajarkan fkator-faktor yang 	18:00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan susah tidur - klien mengatakan tidak nyenyak - klien mengatakan sulit untuk memulai tidur - klien mengatakan sulit untuk melanjutkan tidur jika sudah terbangun dan sering ngantuk pada siang hari - klien mengatakan hanya dapat tidur selama 3 jam. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah klien tampak lelah. - Sering Menguap - Daerah sekitar mata terlihat kehitaman. - Pasien terlihat menahan ngantuk - Perhatian terpecah pecah. <p>A : Gangguan pola tidur</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menetapkan jadwal tidur rutin - Menjelaskan pentingnya tidur cukup dselama sakit - Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang megganggu tidur

			berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis.psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)		- Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis.psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
--	--	--	--	--	---

HARI/TGL	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	JAM	EVALUASI
Minggu, 12 januari 2020	DX 1	08:00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor efek samping penggunaan analgetik - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat tidur - Mempertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri 	10:00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih nyeri daerah operasi - Klien mengatakan semakin nyeri ketika mengubah posisi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - P : nyeri dirasakan saat bergerak - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian abdomen - S : 6 - T : nyeri terus-menerus - Terdapat luka jahitan post op SC di perut sepanjang 13cm - Tampak posisi luka vertical kebawah

			<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu 	<p>pusar dan tertutup kassa steril</p> <p>A : Nyeri Akut</p> <p>P : intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor efek samping penggunaan analgetik - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat tidur - Mempertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--	--	---

Minggu, 12 januari 2020	DX 2	11:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi makanan yang disukai - Mengidentifikasi kebutuhan kebutuhan kalori dan jenis nutrient - Memonitor asupan makanan - Memonitor berat badan - Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu - Memfasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Mensajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein - Menganjurkan posisi duduk, jika mampu - Mengajarkan diet yang diprogramkan - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan 	12:00	<p>S: klien mengatakan nafsu makannya berkurang</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> - Makanan hanya habis setengah porsi - Pasien tampak lemes - Mukosa bibir pucat </p> <p>A: Defisit nutrisi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan <ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) - Mensajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein - Menganjurkan posisi duduk, jika mampu - Mengajarkan diet yang diprogramkan Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan</p>
Minggu, 12 Januari 2020	DX 3	15:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui - Menyediakan materi dan media 	16:00	<p>S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan Asinya sedikit dan kadang-kadang tidak keluar setelah di </p>

			<p>pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan system pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat - Memberikan konsling menyusui - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Mengajarkan teknik marmet 	<p>lakukan pijatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan payudaranya terasa kencang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tampak kencang - Payudara teraba keras - Putting susu tampak menonjol - Aerola tampak kehitaman - Asi tampak belum keluar <p>A : ketidakefektifan pemberian ASI belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan system pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat - Memberikan konsling menyusui - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
--	--	--	--	---

					- Mengajarkan teknik marmet
Sabtu , 11 januari 2020	DX 4	17:00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) - Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis, kopi, teh, alcohol, makan mendekati tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Menetapkan jadwal tidur rutin - Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur - Mengajarkan menghindari makanan dan minuman yang 	18:00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan susah tidur - klien mengatakan tidak nyaman - klien mengatakan sulit untuk memulai tidur - klien mengatakan sulit untuk melanjutkan tidur jika sudah terbangun dan sering mengantuk pada siang hari - klien mengatakan hanya dapat tidur selama 3 jam. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah klien tampak lelah. - Sering Menguap - Daerah sekitar mata terlihat kehitaman. - Pasien terlihat menahan ngantuk - Perhatian terpecah pecah. <p>A : Gangguan pola tidur</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Menetapkan jadwal tidur rutin

			<p>megganggu tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan fkator-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis.psikologis, gaya hidup, sering berubah shiff bekerja) 		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pentingnya tidur cukup dselama sakit - Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang megganggu tidur - Mengajarkan fkator-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, (mis.psikologis, gaya hidup, sering berubah shiff bekerja)
--	--	--	--	--	---

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis membandingkan antara teori dengan asuhan keperawatan Maternitas di Ruang Kebidanan di RSUD H. Hanafie Muara Bungo. Berikut akan diuraikan pelaksanaan keperawatan pada Ny.L dengan diagnosa Post partum sesuai fase dalam proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Januari 2020 dan didapatkan hasil bahwa klien mengeluh ASI tidak keluar, payudara keras, kolostrum keluar sedikit, tidak ada nyeri tekan. ASI yang tidak keluar akan menyebabkan pemberian ASI tidak efektif, sering terjadinya kasus tidak keluarnya ASI pada ibu post sectio caesarea karena klien kesulitan dalam menyusui sehingga intensitas klien untuk menyusui pun berkurang, padahal makin sering bayi menghisap makin banyak prolaktin dilepaskan oleh hipofise, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar, sehingga makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI, sebaliknya berkurang isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang (Bobak, 2004).

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan masalah keperawatan yaitu: ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai air susu ibu tidak adekuat yang ditandai dengan klien mengeluh ASI tidak keluar, serta payudara keras dan bengkak, puting menonjol keluar, bersih, areola hitam skitar, kolostrum keluar sedikit, tidak ada nyeri tekan.

Dari permasalahan keperawatan yang ada, penulis lebih memfokuskan untuk mengatasi agar pemberian ASI menjadi efektif sehingga perumusan perencanaan tindakan keperawatan hanya difokuskan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Perencanaan tindakan keperawatan disusun dengan menyesuaikan teori. Tujuan dari pemberian tindakan keperawatan ini adalah diharapkan menyusui atau pemberian ASI menjadi efektif dengan luara utama tidak terjadi pembengkakan payudara, ASI keluar, payudara tidak bengkak dan tidak nyeri saat ditekan..

Rencana tindakan keperawatan meliputi kaji pengetahuan pasien tentang menyusui sebelumnya, beri informasi mengenai fisiologi dan keuntungan menyusui, dan faktor-faktor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui, ajarkan teknik marmet. Teknik marmet merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI, Teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara, sehingga refleks keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI pada sinus laktiferus yang terletak dibawah aerola, sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara, maka akan semakin

banyak ASI yang diproduksi (Marmet, 2003; Roesli, 2013). Hormon prolaktin akan berada di peredaran darah selama 30-45 menit setelah dihisap, sehingga prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan ASI untuk diminum berikutnya (IDAI, 2015).

Tindakan keperawatan tanggal 10 Januari pukul 13.30 WIB yaitu dilakukan tindakan pijat marmet pada Ny.L dengan sebelumnya menjelaskan tujuan dari pemberian tindakan pijat marmet tersebut. Pemberian pijat marmet disesuaikan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Eko Mardiyarningsih, Setyowati, dan Luknis Sabri di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah mengemukakan bahwa pelaksanaan teknik marmet sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea. Tindakan ini dapat memberikan sensasi relaks pada ibu karena massage dapat merangsang pengeluaran hormone endorphin serta dapat menstimulasi reflek oksitosin.

Setelah diberikan tindakan keperawatan pijat marmet dari tanggal 10-12 Januari 2020, hasil evaluasi yang didapat adalah Ny.L mengatakan sudah tenang Tidak cemas lagi karena ASI sudah keluar banyak, payudara klien bersih, payudara tidak bengkak dan tidak nyeri, produksi ASI lancar, masalah ketidakefektifan pemberian ASI dapat terpenuhi karena ASI sudah keluar banyak, bayi rencana tindak lanjut anjurkan klien untuk merangsang produksi ASI dan pengeluaran ASI misal dengan pijat marmet setiap hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anita Widiastuti, dkk (2015) yang berjudul “Effect of Marmet Technique on Smoothness of Breastfeeding and Baby Weight Gain” dikatakan bahwa pada ibu postpartum yang dilakukan teknik marmet menunjukkan hasil yang signifikan terhadap produksi ASI dimana ibu merasakan aliran ASI yang keluar pada saat menyusui dan aliran ASI terasa deras. Pemberian perlakuan teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar.

BAB V

PENUTUP

1.5 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan masalah keperawatan yaitu: ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplay air susu ibu tidak adekuat. Intervensi yang dilakukan menggunakan teknik pemijatan marmet. Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa yang muncul dan dibuat berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teoritis. Setelah dilakukannya tindakan pemijatan marmet ternyata ada pengaruh terhadap penerapan intervensi dalam meningkatkan produksi ASI.

1.6 Saran

1.6.1 Untuk Rumah sakit

Untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara komprehensif dengan menggunakan teknik yang tepat.

1.6.2 Untuk petugas medis

Semoga makalah ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan untuk meningkatkan produksi ASI.

1.6.3 Untuk mahasiswa

Semoga makalah ini dapat dijadikan sebagai pedoman dan meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan Maternitas di ruang bersalin.

1.6.4 Untuk kampus

Semoga dengan makalah ini dapat menambah sumber referensi untuk membantu dalam proses pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan peserta didik dikampus.

DAFTAR PUSTAKA

- Sutanto. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Tahun 2016
- Anita Widiastuti,dkk. 2015. Effect Of Marmet Technique On Smoothness Of Breastfeeding And Baby Weight Gain. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Diakses 15juli 2020)
- Dinkes Provinsi Jambi 2019. Jumlah bayi mendapatkan ASI eksklusif. Tahun 2019
- Roesli. 2013. *Panduan Praktik Menyusui*. Jakarta. Tahun 2013
- Hadijono.2008. *Ilmu Kebidanan*.Jakarta : Bina Pustaka
- Sartito. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta:DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta:DPP PPN
- Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogjakarta: Pustaka Pelajar

- Mardianingsih. 2010. Pengaruh Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi. Penelitian (Di akses 10 agustus 2020)
- Bobak. 2010. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta: EGC
- Sujiatini dkk. 2010. Asuhan Ibu Nifas Askeb III. Jakarta: Penerbit Cyrillius publisher
- Kodrat. 2010. Dahsyatnya ASI dan Laktasi. Yogyakarta: Media baca
- UNSAID 2014. Angka Kejadian Post Partum di Indonesia. (Diakses 10 agustus 2020)

LAMPIRAN

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Data Umum Klien

- 1) Inisial : Ny. L
- 2) Umur : 27 tahun
- 3) Status perkawinan : kawin
- 4) Pendidikan : SD
- 5) Pekerjaan : IRT
- 6) Agama : islam
- 7) Tanggal pengkajian : 11 Januari 2019

Penanggung Jawab

- Nama : Tn.R
- Umur : 36 tahun
- Status perkawinan : kawin
- Pendidikan : SD
- Pekerjaan : Buruh
- Agama : islam

2. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	BB Lahir	Masalah Kehamilan
1.	2015	SC	Dokter SPOG	Perempuan	Sehat, langsung menangis	2.900	Tidak Ada
2.							

Pengalaman Menyusui : Ya

Berapa Lama : Sampai 2 Tahun

3. Riwayat Kehamilan Saat Ini

1.	Berapa Kali Periksa Hamil	: 4 kali di puskesmas terdekat
2.	Masalah Kehamilan	: Tidak Ada masalah selama kehamilan

4. Riwayat Persalinan

Jenis Persalinan : SC / Tindakan (EF, EV) tidak ada

1.	SC a/i KPD	Tgl/Jam : 10 januari 2020/20.00
2.	Jenis Kelamin Bayi : Laki-laki	BB/PB : 3.200 Gram/53 cm
3.	Perdarahan : tidak ada	
4.	Masalah dalam Persalinan	: dilakukan tindakan SC dengan indikasi KPD.

5. Riwayat Ginekologi

1.	Masalah Ginekologi	: Tidak Ada
2.	Riwayat KB	: KB suntik 3 bulan

6. Data Umum Kesehatan Saat Ini

1	Status Obstetrik	: P1 A1 hari ke 2	
2	Keadaan Umum	: Baik Kesadaran : Composmentis, GCS : 15	BB/TB : 60 Kg/ 153cm
3	Tanda Vital	: TD : 120/80 mmHg Suhu : 37,2 C	Nadi : 83 x/i Pernafasan : 20 x/i
4	Kepala Leher	Kepala : Normal Mata : Simetris Kiri dan Kanan, anemis (-), secret (-) Hidung : Normal tidak ada secret (-) Mulut : Bersih dan Lidah bersih Telinga : Simetris, Tidak Ada Secret Leher : Tidak ada Pembesaran Kelenjar Masalah Khusus : Tidak Ada	
5	Dada	Jantung : Tidak ada lesi, Kardiomegali tidak ada Paru : Vesikuler, Mengi(-), Wheezing (-). Payudara : teraba keras dan bengkak Pengeluaran ASI : ASI kurang Putting susu : Ada menonjol, daerah areola kehitaman Masalah Khusus : klien mengatakan produksi ASI sedikit	
6	Abdomaen	Kontraksi : Ada Kuat Posisi	

		:Melintang	
--	--	------------	--

Nyeri Epigatrium : Ada

Dullnes : Tidak Ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kebersihan : Tampak Terdapat Darah Bekas sisa-sisa
post op section secarea

Masalah Khusus : Nyeri Akut

P : klien mengatakan nyeri pada daerah perutnya bekas operasi

Q : klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk

R : sekitar perut

S : 6

T : terus menerus

7 Perineum dan Genetalia

Edema : Tidak Ada Memar : Tidak Ada Hematom : Tidak Ada

Perineum : Utuh

Tanda : REEDA

R : Kemerahan : Tidak

E : Bengkak : Tidak

E : Echimosis : Tidak

D : Discharge : Tidak Ada

A : Apporximate : Baik/Tidak

Kebersihan : Bersih

Kontraksi uterus masih ada

PostPartum Hari ke 2

Lokia : Jumlah : 2 kali ganti pembalut

Jenis Lochea : jenis lochea rubra

Konsistensi : Cair

Bau : Amis

Hemoroid : tidak ada

Masalah Khusus : Tidak Ada

8 Ekstremitas

Ekstremitas Atas : Edema : Tidak edema

Ekstremitas Bawah

Inspeksi : Bersih, Tidak ada edema, Hangat (+)

Palpasi : Varises : Tidak ada

Edema : Tidak ada

Masalah Khusus : Tidak ada

9 Eliminasi

Urin : Kebiasaan BAK : klien terpasang kateter

10 BAK saat ini : terpasang kateter Nyeri : Ya

BAB : Kebiasaan BAB : Belum ada

BAB : Belum ada Konsistensi : Ya

Masalah Khusus : Nyeri Post Terpasang Cateter

7. Istirahat dan Kenyamanan

6. Pola tidur : Kebiasaan tidur, lama 3-5 jam, frekuensi : sering terbangun

Pola tidur saat ini : kurang

“Keluhan ketidaknyamanan : Ya.

Lokasi : Abdomen (bekas post op section secarea)

Sifat : tertusuk-tusuk Intensitas : hilang timbul

7. Mobilisasi dan Latihan

Tingkat mobilisasi :Pasien sudah mampu melakukan gerakan Miring kiri

Miring kanan.

Latihan/senam : ibu mengatakan tidak ada latihan senam

Masalah khusus : tidak ada

8. Nutrisi dan Cairan

Asupan Nutrisi : kurang

Nafsu makan : menurun, hanya bisa menghabiskan ½ porsi dari yang disediakan

Asupan Cairan : `1000cc/24 jam

Masalah Khusus : Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh

9. Psikososial

Respon ibu terhadap kelahiran bayi : ibu merasa senang, karena ibu mendapat sesuatu yang berharga dalam hidupnya

Respon keluarga terhadap kelahiran bayi : respon keluarga baik, keluarga menerima kelahiran anak keduanya.

Fase taking in : ibu terfokus pada dirinya sendiri, ibu merasa nyeri pada luka jahitan, kurang tidur dan kelelahan.

Sibling blues : anak pertama sangat senang dan menerima atas kelahiran kelahiran adiknya

Masalah Khusus : Tidak Ada

10. Kemampuan menyusui : ASI sedikit kadang tidak mau keluar

8. Obat-Obatan

6. IVFD RL : 20gtts/mnt
7. Injeksi Cefotaxime 2x1 gram
8. Injeksi Gentamicin 2x80 mg
9. Metronidazole infus 2x500mg
10. Dexketoprofen 3x30 mg

9. Hasil Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan pasien	Nilai Normal
✓ Hemoglobin : 11,4 gr/dl	✓ Hemoglobin : 12.0-16.0 gr/dl
✓ Leukosit : 10.600 Sel/mm ³	✓ Leukosit : 4.80-10.80 Sel/mm ³
✓ Hematokrit : 36 %	✓ Hematokrit : 37.0-54.0%
✓ Trombosit : 188.000 Sel/mm ³	✓ Trombosit : 150.000-400.000 Sel/mm ³

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

TEKNIK MARMET

Pengertian : Teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara dengan menggunakan tangan dan jari sehingga reflex keluarnya ASI dapat optimal (Mas'adah, 2015). Teknik marmet adalah suatu metode memijat dan mestimulasi agar keluarnya ASI optimal (Ilyas, 2015). Teknik marmet yaitu cara memerah ASI secara manual dan mengutamakan let down reflex (LDR) (Astutik,2014).

Tujuan : Mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormone prolactin. Pengeluaran hormone prolactin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi

ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi (Mas'adah, 2015).

E. Persiaan Alat

5. Mangkuk lebar atau botol Air Susu Ibu (ASI)
6. Kapa atau kasa/waslap
7. Bengkok 1 buah
8. Baskom sedang (berisi air dingin atau air panas)

F. Prosedur tindakan

5. Tahap Pra-Interaksi

- 4) Mengecek program terapi
- 5) Cuci tangan 6 langkah
- 6) Menyiapkan alat

6. Tahap Orientasi

- 4) Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien
- 5) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien atau keluarga
- 6) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

7. Tahap Kerja

- 17) Memasang sampiran
- 18) Melepas pakaian atas

- 19) Membersihkan kedua puting dengan kapas atau waslap
- 20) Dudukan dengan posisi badan sedikit maju kedepan agar gaya gravitasi membantu ASI mengalir
- 21) Mulailah memijat payudara atau massase payudara dengan cara menepuk menggunakan ujung jari, memutar payudara menggunakan buku-buku jari, serta melakukan gerakan sirkular/melingkar.
- 22) Usap payudara dari dinding dada sampai puting dengan usapan yang lembut
- 23) Ayun/goyangkan payudara dengan lembut sambil condong kedepan sehingga gravitasi membantu pengeluaran ASI.
- 24) Letakkan ibu jari dan dua jari lainnya (telunjuk dan jari tengah) sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari areola, usahakan untuk mengikuti aturan tersebut sebagai panduan. Apalagi ukuran dari areola tiap wanita bervariasi dan tepatkan ibu jari diatas areola pada posisi jam 12 dan jari lainnya diposisi jam 6 atau menyeruai huruf "C". perhatikan bahwa jari-jari tersebut terletak diatas gundang Air Susu Ibu (ASI). Sehingga proses pengeluaran ASI optimal.
- 25) Hindari melingkari jari pada areola posisi jari seharusnya tidak berada di jam 1 dan jam 4
- 26) Dorong ke daerah dada hindari meregangkan jari
- 27) Gulung menggunakan ibu jari dan jari lainnya secara bersamaan

- 28) Gerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan gudang ASI (*Terminal Milk*) hingga kosong. Jika dilakukan dengan cepat, maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah.
- 29) Ulangi secara teratur (*rhythmically*) hingga gudang Air Susu Ibu (ASI) kosong.
- 30) Posisikan jari secara tepat, *push* (dorong), *roll* (gulung).
- 31) Putar ibu jari dan jari-jari lainnya ketitik gudang ASI lainnya. Demikian juga saat memerah payudara lainnya, gunakan kedua tangan misalkan, saat memerah payudara kiri gunakan tangan kiri, juga saat memerah payudara kanan, gunakan tangan kanan. Saat memerah Air Susu Ibu (ASI), jari-jari berputar seiring jarum jam ataupun berlawanan agar semua gudang ASI kosong. Pindahkan ibu jari dan jari lainnya pada posisi jam 6 dan jam 12, kemudian posisi jam 11 dan jam 5, kemudian jam 2 dan jam 8, kemudian jam 3 dan jam 9
- 32) Dilakukan setiap dua kali sehari masing-masing selam kurang lebih 30 menit.

8. Tahap Terminasi

- 4) Mengevaluasi hasil tindakan yang bru dilakukan
- 5) Berpamitan dengan pasien
- 6) Membereskan dan merapikan alat ketempat semula

G. Evaluasi

3. Melakukan evaluasi kepada ibu setelah dilakukan keperawatan

4. Melakukan komunikasi terapeutik selama melakukan pemeriksaan

H. Dokumentasi

3. Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan
4. Menyertakan nama jelas dan tanda tangan.