

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)**



**PENERAPAN *WOOLWICH* DAN *ROLLING MASSAGE* DALAM  
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA PASIEN  
*POST PARTUM* DI RUANGAN KEBIDANAN  
RSI. IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**

**OLEH :**

**SITI NURKHASANAH**

**2130282085**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA  
TAHUN AJARAN 2021/2022**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)**

**PENERAPAN *WOOLWICH* DAN *ROLLING MASSAGE* DALAM  
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA PASIEN  
*POST PARTUM* DI RUANGAN KEBIDANAN  
RSI. IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**

**KASUS KEPERAWATAN MATERNITAS**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Perintis Indonesia



**DISUSUN OLEH :**

**SITI NURKHASANAH**

**NIM : 2130283085**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA  
TAHUN 2021/2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH NERS (KIA-N)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Nurkhasanah

Nim : 2130282085

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah Ners (KIA-N) yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan Karya Ilmiah Ners (KIA-N) ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Bukittinggi, 14 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Siti Nurkhasanah

Halaman Persetujuan

**PENERAPAN *WOOLWICH* DAN *ROLLING MASSAGE* DALAM  
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA PASIEN  
*POSTPARTUM* DI RUANGAN KEBIDANAN  
RSI. IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**

Oleh:

**SITI NURKHASANAH**

2130282085

Karya Ilmiah Ners (KIA-N) ini telah diseminarkan  
Bukittinggi, 11 Juli 2022

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Ns. Yessi Andriani, M. Kep., SP.Kep.Mat  
NIK : 10103586069

Pembimbing II

Ns. Maidaliza, M. Kep  
NIK : 10103580048

Diketahui,

Ketua Prodi Profesi Ners  
Universitas Perintis Indonesia

Ns. Ida Suryati, M. Kep

NIK : 10103575026

**Halaman Pengesahan**

**PENERAPAN *WOOLWICH* DAN *ROLLING MASSAGE* DALAM  
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA PASIEN  
POST PARTUM DI RUANGAN KEBIDANAN  
RSI. IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**

Karya Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan sidang Tim Penguji

Pada :

Hari/Tanggal : Senin, 11 Juli 2022

Pukul : 10.00 – 11.30 WIB

Oleh :

Siti Nurkhasanah  
2130282085

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Andrye Fernandes, M.Kep, Sp.Kep.An  
NIK. 10103590083 .....

Penguji II : Ns. Yessi Andriani, M. Kep., Sp.Kep.Mat  
NIK. 10103586069 .....

Mengetahui,

Ketua Program Studi,

Ns. Ida Suryati, M.Kep

NIK. 10103575026

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**

**Karya Ilmiah Akhir Ners, Juli 2022**

**SITI NURKHASANAH  
2130282061**

**PENERAPAN *WOOLWICH* DAN *ROLLING MASSAGE* DALAM  
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA PASIEN *POST PARTUM* DI  
RUANGAN KEBIDANAN RSI. IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**

**V Bab + 96 Halaman + 10 Tabel + 3 Lampiran**

**ABSTRAK**

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alami bayi yang diberikan selama 0-2 tahun (periode emas) dimana terjadi pertumbuhan otak serta perkembangan kognitif bayi sehingga dibutuhkan pemberian ASI Eksklusif. Salah satu faktor ketidakberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif yaitu kurangnya tingkat kepercayaan diri ibu bahwa produksi ASI ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan bayinya, selain itu faktor penyebab produksi ASI tidak lancar juga dipengaruhi faktor nutrisi, perawatan payudara, faktor sosial budaya dan psikologis ibu. Upaya yang dapat dilakukan untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin pada ibu *Post Partum* yaitu dengan *woolwich dan rolling massage* yang diberikan selama 20-30 menit dilakukan sebanyak 2 kali perhari akan meningkatkan produksi ASI, mencegah peradangan payudara, serta membuat rileks. Tujuan dari penerapan yang dilakukan yaitu untuk meningkatkan produksi ASI ibu sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Metode penulisan yaitu studi kasus dilakukan dengan proses pengkajian sampai evaluasi keperawatan pada pasien *Post Partum* dengan masalah menyusui tidak efektif. Intervensi yang diberikan dalam studi kasus yaitu dengan *woolwich dan rolling massage*. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada tanggal 20-22 Juni 2022 didapatkan status menyusui sudah meningkat, artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam meningkatkan produksi ASI. Diharapkan agar penerapan *woolwich dan rolling massage* pada pasien *Post Partum* dapat diterapkan oleh perawat dan pasien.

**Kata Kunci** : *Woolwich dan rolling massage*, produksi ASI

**Sumber Kebengkaktakaan** : 42 (2012-2022)

**NERS PROFESSIONAL STUDY PROGRAM FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
INDONESIAN PERINTIS UNIVERSITY  
Ners' Final Scientific Work, July , 2022**

**SITI NURKHASANA  
2130282061**

**THE APPLICATION OF WOOLWICH AND ROLLING MASSAGE IN  
INCREASING BREAST MILK PRODUCTION IN POST PARTUM  
PATIENTS IN THE OBSTETRIC ROOM OF THE RSI. IBNU SINA YARSI  
BUKITTINGGI IN 2022**

***V chapter + 96 Pages + 10 Tables + 3 Appendices***

#### **ABSTRACT**

*Breast milk is a natural food for babies that is given for 0-2 years (the golden period) where there is brain growth and cognitive development of babies so that exclusive breastfeeding is needed. One of the factors of failure to provide exclusive breastfeeding is the lack of confidence in the mother that the mother's milk production cannot meet the needs of her baby, besides that the factors that cause breast milk production are not smooth are also influenced by nutritional factors, breast care, socio-cultural and psychological factors of the mother. Efforts that can be made to stimulate the hormones prolactin and oxytocin in Post Partum mothers are Woolwich massage and Rolling massage carried out for 20-30 minutes which can be given 2 times per day will increase milk production, prevent breast inflammation, and relax. The purpose of the implementation is to increase the mother's milk production so that the baby's nutritional needs are met. The writing method is a case study carried out with a process of assessment to nursing evaluation in Post Partum patients with ineffective breastfeeding problems. The intervention given in the case study is Woolwich massage and Rolling massage. After nursing care was carried out on June 20-22 2022, it was found that breastfeeding status had increased, meaning that there was a significant effect between giving Wollwich massage and Rolling massage in increasing milk production. It is hoped that the application of Woolwich massage and Rolling massage to Post Partum patients can be applied by nurses and patients.*

**Keywords** : *Woolwich Massage and Rolling massage, Milk productin*

**Bibliography** : *42 (2012-2022)*

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Siti Nurkhasanah  
Umur : 22 Tahun  
Tempat/ Tanggal Lahir : Sido Rukun, 11 Agustus 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Jumlah Saudara : 3 Orang  
Anak ke : 3  
Alamat Lengkap : Desa Sido Rukun, Kec. Margo Tabir, Kab.  
Merangin, Prov. Jambi

### B. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Tumin  
Pekerjaan Ayah : Petani  
Nama Ibu : Sukarti  
Pekerjaan Ibu : Petani  
Alamat Lengkap : Desa Sido Rukun, Kec. Margo Tabir,  
Kab. Merangin, Prov. Jambi

### **Riwayat Pendidikan**

2005-2011 : SDN 52/VI SIDOLEGO II

2011-2014 : SMP N 10 MERANGIN

2014-2017 : SMK N 9 MERANGIN

2017-2021 : Sarjana Keperawatan Universitas Perintis  
Indonesia

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah memberi rahmat, hidayah dan petunjuk-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) yang berjudul **“Penerapan *Woolwich Dan Rolling massage* Dalam Meningkatkan Produksi Asi Pada Pasien *Post Partum* Di Ruang Kebidanan Rsi. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022”**.

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini di ajukan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Universitas Perintis Indonesia. Selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini, penulis banyak mendapat bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed, selaku Rektor Universitas Perintis Indonesia.
2. Bapak Dr. rer. nat. Ikhwan Resmala Sudji, S.Si, M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia.
3. Ibu Ns. Ida Suryati, M. Kep, selaku Ketua Prodi Profesi Ners Universitas Perintis Indonesia.
4. Ibu Ns. Yessi Andriani, M. Kep.,Sp.Kep.Mat selaku pembimbing I.
5. Ibu Ns. Moidaliza, M.Kep., selaku pembimbing II
6. Dosen dan staff pengajar Program Studi Profesi Ners Universitas Perintis Indonesia yang telah memberikan bimbingan dan bekal ilmu serta dukungan dan motivasi selama masa pendidikan.

7. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun secara materil serta do'a dan kasih sayang yang tak terhingga kepada penulis.
8. Kedua adik tercinta dan tersayang yang selalu memberikan dukungan baik kepada penulis.
9. Sahabat tercinta yang selalu ada dan saling menyemangati dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) .
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini masih jauh dari kesempurnaan dari penulis mengharapkan masukan dan saran untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Bukittinggi, Juli 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b><i>ABSTRACT</i></b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	v
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penulisan .....	5
1.4. Manfaat Penulisan .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1. Konsep Dasar <i>Post Partum</i> .....	8
2.1.1. Definisi <i>Post Partum</i> .....	8
2.1.2. Tahapan Masa Nifas .....	9
2.1.3. Fisiologis .....	10
2.1.4. Anatomi dan Fisiologi .....	17
2.1.5. Fatofisiologi .....	24
2.1.6. Komplikasi .....	27
2.1.7. Penatalaksanaan .....	28
2.1.8. Pathway .....	29
2.2. Konsep Dasar ASI .....	30
2.2.1. Definisi ASI .....	30
2.2.2. Pengertian ASI Eksklusif .....	30
2.2.3. Anatomi Payudara .....	31
2.2.4. Fisiologi Laktasi .....	32

2.2.5. Komposisi ASI .....	34
2.2.6. Manfaat Pemberian ASI .....	36
2.2.7. Tanda Bayi Cukup ASI .....	39
2.2.8. Upaya Perbanyak ASI .....	40
2.2.9. Hambatan Laktasi .....	41
2.3. Konsep <i>Woolwich</i> Massage .....	41
2.3.1. Definisi <i>Woolwich</i> Massage .....	41
2.3.2. Tujuan <i>Woolwich</i> Massage .....	42
2.3.3. Manfaat <i>Woolwich</i> Massage .....	42
2.3.4. Cara Pemberian <i>Woolwich</i> Massage .....	43
2.3.4. Standar Operasional Prosedur .....	44
2.4. Konsep <i>Rolling massage</i> .....	45
2.4.1. Definisi <i>Rolling Massage</i> .....	45
2.4.2. Manfaat <i>Rolling Massage</i> .....	47
2.4.3. Kontra Indikasi <i>Rolling Massage</i> .....	47
2.4.4. Standar Operasional Prosedur .....	48
2.5. Konsep Asuhan Keperawatan .....	49
2.5.1. Pengkajian .....	49
2.5.2. Diagnosa Keperawatan .....	60
2.5.3. Intervensi Keperawatan .....	62
2.5.4. Implementasi .....	69
2.5.5. Evaluasi .....	69
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b> .....	70
3.1. Pengkajian .....	70
3.2. Diagnosa Keperawatan .....	80
3.3. Rencana Asuhan Keperawatan .....	81
3.4. Catatan Perkembangan .....	84
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	94
4.1. Analisis Masalah Keperawatan Dengan Konsep Kasus Terkait .....	94
4.2. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait .....	104
4.3. Alternatif Pemecahan Masalah Yang Dapat Dilakukan .....	114

<b>BAB V PENUTUP</b>	115
5.1. Kesimpulan	115
5.2. Saran	116
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Standar Operasional <i>Woolwich</i> .....	42
Tabel 2.2 Prosedur Tindakan <i>Rolling massage</i> .....	45
Tabel 2.3 Tanda-tanda REEDA .....	53
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan .....	59
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu .....	67
Tabel 3.2 Terapi yang diberikan .....	73
Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium .....	73
Tabel 3.4 Analisa Data .....	75
Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan .....	78
Tabel 3.6 Catatan Perkembangan .....	81

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Organ Reproduksi Interna Pada Wanita .....	17
Gambar 2.2 Organ Reproduksi Eksterna Pada Wanita .....	22
Gambar 2.3 Pathway .....	29
Gambar 2.4 Anatomi Payudara .....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Operasional *Woolwich*

Lampiran 2. Standar Operasional *Rolling massage*

Lampiran 3. Dokumentasi Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menyusui merupakan sebuah momen indah yang sangat besar manfaatnya. Hal ini dibuktikan dengan semakin banyaknya penelitian yang menyebutkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) memiliki banyak keunggulan yang tidak tergantikan dengan susu manapun. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fun* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberikan ASI saja selama paling sedikit enam bulan (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022).

Peningkatan program ASI Eksklusif juga merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alami yang diberikan kepada bayi. ASI merupakan nutrisi yang terbaik untuk bayi 0 sampai 2 tahun. Periode dua tahun pertama kehidupan, adalah periode emas (*golden period*) pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga ibu berperan untuk memastikan bahwa nutrisi yang diberikan adalah nutrisi yang terbaik untuk bayi. Periode emas diartikan bahwa saat periode ini terjadinya proses pertumbuhan otak yang sangat pesat. Hal ini sejalan karena dengan cakupan ASI Eksklusif yang meningkat dapat mencegah kelaparan dan malnutrisi, menurunkan Angka

Kematian Bayi (AKB) serta meningkatkan perkembangan mental dan kognitif bayi (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022).

Pada tahun 2020 WHO memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu sekitar 44% bayi berusia 0-6 bulan di dunia mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari target 50% target pemberian ASI eksklusif. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus (Halim, 2021).

Badan Pusat Statistik tahun 2021 menyebutkan data cakupan bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 68,68% pada tahun 2019, pada tahun 2022 naik sebesar 69,61%. Badan pusat statistik pada provinsi Sumatera Barat data bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 69,23% pada tahun 2019, terjadi peningkatan pada tahun 2020 sebesar 70,36%, dan pada tahun 2021 menjadi 74,16% (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022)

Banyak penyebab ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif ini, salah satu alasan adalah ibu kurangnya tingkat kepercayaan diri ibu bahwa ASI yang dimiliki dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya. Seorang ibu dengan kondisi yang penuh kekhawatiran dan tidak percaya diri karena merasa ASI nya tidak cukup, merupakan penyebab ketidaktercapaian pemberian ASI Eksklusif, ibu memerlukan bantuan dan dukungan untuk dapat mempertahankan produksi ASI. Dengan rasa tidak percaya diri dan kekhawatiran akan menyebabkan terhambatnya pengeluaran hormon

oksitosin. Hormon oksitosin berdampak pada pengeluaran hormon prolaktin sebagai stimulasi produksi ASI pada ibu selama menyusui. (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022).

Dalam penelitian (Rifa'in & Wagiyo, 2016) menyebutkan masalah tersebut dapat diatasi dengan beberapa cara yang bisa dilakukan dalam menstimulasi pengeluaran ASI dengan cara membuat ibu tenang, kontak kulit dengan bayinya, melihat foto bayi, *hypnobreastfeeding*, minuman hangat, menghangatkan payudara ibu, merangsang payudara ibu dan melakukan pijatan payudara ibu (Wahyuni E. S., Yanti, Ariani, Hutabarat, Purba, & Nurhamidah, 2021).

Selain cara tersebut salah satu upaya pijatan payudara ibu yang bisa dilakukan untuk merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin* pada ibu setelah melahirkan adalah memberikan sensasi rileks pada ibu dengan melakukan *woolwich* dan *rolling massage* (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022)

*Woolwich* yaitu pemijitan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area *sinus laktiferus* tepatnya 1-1,5 cm diluar *areola mammae* selama 15 menit yang akan merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan *hormon prolaktin* yang akan dialirkan oleh darah ke *sel mioepitel* payudara untuk memproduksi ASI. Manfaat pemijatan metode *woolwich* adalah meningkatkan pengeluaran ASI,

meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan payudara atau *mastitis* (Usman, 2019).

*Rolling massage* punggung adalah pemijatan pada tulang belakang (*costae* 5-6 sampai scapula dengan gerakan memutar) yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja *hormon oksitosin* dalam pengeluaran ASI, mempercepat *syaraf parasimpatis* menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja *oksitosin* dalam mengalirkan ASI agar keluar, tindakan ini dapat mempengaruhi *hormon prolaktin* yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui, selain itu dapat membuat rileks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022).

Penelitian Desmawati didapatkan hasil bahwa ibu *postpartum* yang dilakukan yang diberi intervensi kombinasi *woolwich massage* dengan *rolling massage* mempunyai peluang 5,146 kali untuk terjadi pengeluaran ASI kurang dari 12 jam *postpartum*. Kombinasi metode *woolwich* dan *rolling massage* yang diberikan pada ibu *postpartum* sebanyak 2 kali/ hari diwaktu pagi dan sore selama 3 hari *postpartum* dimungkinkan akan dapat meningkatkan pengeluaran dan produksi ASI (Usman, 2019).

Dari hasil studi lapangan berdasarkan wawancara dengan perawat rumah sakit bahwa dengan permasalahan ibu *Post Partum* dengan produksi ASI yang tidak efektif hanya diberikan edukasi berupa makanan yang sehat dan bergizi

serta dianjurkan untuk pumping tanpa diberikan edukasi cara pumping yang tepat dan benar. Selain itu, dirumah sakit juga tidak diberikan rileksasi berupa masase pada ibu *Post Partum* untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin mengambil judul sebuah karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Penerapan *Woolwich* Dan *Rolling massage* Dalam Meningkatkan Produksi Asi Pada Pasien *Post Partum* Di Ruangn Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Adapun perumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah bagaimana Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruangn Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.

## **1.3. Tujuan Penulisan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan penulis karya ilmiah ini adalah mengetahui Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruangn Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mahasiswa mampu memahami konsep dasar penerapan *Woolwich*

- dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.
2. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian tentang Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.
  3. Mahasiswa Merumuskan diagnosa keperawatan tentang Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.
  4. Mahasiswa mampu membuat intervensi tentang Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.
  5. Mahasiswa mampu melakukan implementasi tentang Penerapan *Woolwich* dan *rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.
  6. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi tentang Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.
  7. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasi tentang Penerapan

*Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.

#### **1.4. Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1. Bagi Pasien**

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang Penerapan *Woolwich* dan *Rolling massage* dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien *Post Partum* di Ruang Kebidanan RSI. Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2022.

##### **1.4.2. Bagi Profesi Keperawatan**

Dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien *Post Partum*, sehingga dapat melakukan tindakan keperawatan yang segera untuk mengatasi masalah yang terjadi pada klien.

##### **1.4.3. Bagi Mahasiswa**

Diharapkan mahasiswa dapat menggali ilmu pengalaman dan pengetahuan lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada klien *Post Partum*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **2.1.1. Defenisi *Post Partum***

*Post Partum* merupakan masa sesudah melahirkan atau persalinan. Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali keadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2012) . *Post Partum* adalah waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru (Mitayani, 2012) . *Post Partum* adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Martalita, 2012).

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Nifas disebut juga *peurperium*. *Peurperium* berasal dari bahasa latin. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan *peurperium* atau masa nifas merupakan masa setelah melahirkan. Masa nifas juga dapat diartikan sebagai masa *Post Partum* normal atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai pemulihnya organ- organ yang berkaitan dengan

kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan (Sari, 2015).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Pada masa nifas akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikis. Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayi, apabila tidak ditangani segera dengan efektif dapat membahayakan kesehatan atau kematian bayi ibu.

### **2.1.2. Tahapan Masa Nifas**

Adapun tahapan masa nifas (*postpartum puerperium*) menurut (Sulistyawati, 2015) adalah:

1. *Puerperium* Dini : Masa akan kepulihan, yakni saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. *Puerperium Intermedial* : Masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genetal kira-kira 6-8 minggu.
3. *Remot Puerperium* : Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil (persalinan mempunyai komplikasi)

### 2.1.3. Fisiologis

#### 1. Fisiologi pada *Post Partum*

##### a. Proses *Involusi*

Pelepasan plasenta dan membrannya dari dinding uterus berlangsung di bagian luar lapisan spons desidua. Sisa lapisan ini tetap berada di uterus yang sebagian akan dikeluarkan dalam rabas vagina yang disebut *lochia*. Dalam 2 samapi 3 hari setelah persalinan, bagian desidua yang masih tertinggal ini dibedakan menjadi dua lapisan, yang meninggalkan lapisan yang lebih dalam atau lapisan yang tidak mengalami perubahan menempel pada dinding otot uterus tempat lapisan endometrium baru akan tumbuh kembali. Lapisan yang berdekatan dengan rongga uterus mengalami nekrosis dan dikeluarkan menjadi *lochia*. Proses ini seperti proses penyembuhan di permukaan mana pun : darah mengalir keluar dari pembuluh darah kecil permukaan ini. Perdarahan dari pembuluh darah yang besar dikendalikan oleh kompresi serat-serat otot uterus yang beretraksi.

Setelah involusi, uterus kembali ke ukuran normal, walaupun ukurannya tidak akan sekecil ukuran selama masa nulipara. Segera setelah kelahiran, berat uterus kira-kira 1kg, pada akhir minggu pertama sekitar 500 gram, pada akhir minggu ke dua sekitar 350 gram, dan pada saat involusi komplet ukuran uterus sekitar 40 sampai 60 gram. Segera setelah melahirkan plasenta, uterus masuk ke dalam rongga panggul dan fundus uterus teraba di pertengahan antara umbilikus dan simfisis. Dalam 2

sampai 4 jam setelah melahirkan, uterus terletak setinggi umbilikus (12-14 cm di atas simfisis pubis) dan 12 jam kemudian, uterus dapat agak lebih tinggi. Kemudian tinggi fundus menurun sekitar 1 cm atau turun satu jari per hari. Pada hari ke-10, uterus tidak lagi dapat di palpasi pada abdomen (Reeder, 2012)

b. Uterus

Segera setelah kelahiran plasenta, uterus menjadi massa jaringan yang hampir padat. Dinding belakang dan depan uterus yang tebal saling menutup, yang menyebabkan rongga di bagian tengah merata. Ukuran uterus akan tetap sama selama 2 hari pertama setelah kelahiran, tetapi kemudian secara cepat ukurannya berkurang oleh involusi. Keadaan ini disebabkan sebagian oleh kontraksi uterus dan mengecilnya ukuran masing-masing sel-sel miometrium dan sebagian lagi oleh proses otolisis, yaitu sebagian material protein dinding uterus dipecah menjadi komponen yang lebih sederhana yang kemudian diabsorpsi (Reeder, 2012).

c. Tempat Plasenta

Segera setelah plasenta dan membran plasenta dikeluarkan, tempat plasenta menjadi area yang menonjol, nodular, dan tidak beraturan. Konstriksi vaskuler dan trombus menyumbat pembuluh darah yang ada dibawah tempat plasenta. Kondisi ini menyebabkan homeostatis (untuk mengontrol perdarahan pasca partum) dan menyebabkan beberapa nekrosis daerah endometrium. Involusi terjadi karena adanya perluasan dan pertumbuhan ke arah bawah endometrium tepi dan karena regenerasi

endometrium dari kelenjar dan stroma pada daerah desidua basalis. Kecuali pada tempat plasenta, yang proses involusinya belum komplet sampai 6 hingga 7 minggu setelah kelahiran, proses involusi di rongga uterus yang lain komplet pada akhir minggu ketiga pascapartum (Reeder, 2012).

d. *Lochea*

*Lochea* adalah rabas uterus yang keluar setelah bayi lahir terjadi dalam tiga tahap :

- 1) *Lokia rubra* adalah rabas berwarna merah terang ini berlangsung selama 3 hari dan terutama terdiri atas darah dengan sejumlah kecil lendir, partikel desidua, dan sisa sel dari tempat plasenta.
- 2) *Lokia serosa* yaitu rabas cair berwarna merah muda terhadi seiring dengan perdarahan dari endometrium berkurang, kondisi ini berlangsung sampai 10 hari setelah melahirkan dan terjadi atas darah yang sudah lama, serum, leukosit, dan sisa jaringan.
- 3) *Lokia alba* adalah rabas berwarna coklat keputih-putihan yang lebih encer dan lebih transparan ini terjadi setelah hari ke 10 dan berisi leukosit, sel-sel epitel, lendir, serum, dan desidua. Pada akhir minggu ketiga, rabas biasanya hilang, walaupun rabas mukoid berwarna kecokelatan mungkin terjadi sampai 6 minggu (Reeder, 2012).

e. Serviks

Segera setelah kelahiran, serviks mendatar dan sedikit tonus, tampak lunak dan edema serta mengalami banyak laserasi kecil. Serviks ukurannya dapat mencapai dua jari dan ketebalannya sekitar 1 cm. Dalam

24 jam, serviks dengan cepat memendek dan menjadi lebih keras dan lebih tebal. Mulut serviks secara bertahap menutup, ukurannya 2 sampai 3 cm setelah beberapa hari dari 1 cm dalam 1 minggu (Reeder, 2012).

f. Vagina dan Perineum

Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap keukuran sebelum hamil, 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat pada sekitar minggu keempat (Bobak, 2016).

g. Payudara

Konsentrasi hormone yang menstimulasi perkembangan payudara selama wanita hamil (*estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, prolaktin, dan insulin*) menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Hari ketiga atau keempat pascapartum terjadi pembengkakan (*engorgement*). Payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, dan hangat jika diraba (kongesti pembuluh darah menimbulkan rasa hangat). Pembengkakan dapat hilang dengan sendirinya dan rasa tidak nyaman berkurang dalam 24 jam sampai 36 jam. Apabila bayi belum menghisap (atau dihentikan), laktasi berhenti dalam beberapa hari sampai satu minggu. Ketika laktasi terbentuk, teraba suatu massa (benjolan), tetapi kantong susu yang terisi berubah dari hari kehari. Sebelum laktasi dimulai, payudara terasa lunak dan keluar cairan kekuningan, yakni kolostrum, dikeluarkan dari payudara. Setelah laktasi dimulai, payudara terasa hangat dan keras waktu disentuh. Rasa nyeri akan menetap selama 48 jam, susu putih

kebiruan (tampak seperti susu skim) dapat dikeluarkan dari puting susu (Bobak, 2016)

#### h. Laktasi

Sejak kehamilan muda, sudah terdapat persiapan-persiapan pada kelenjar-kelenjar untuk menghadapi masa laktasi. Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Ari-ari mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon placenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah ari-ari lepas, hormone placenta tak ada lagi sehingga terjadi produksi ASI. Sempurnanya ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang bagus sekali untuk bayi, karena mengandung zat kaya Gizi dan antibodi pembunuh kuman.

#### i. Sistem Endokrin

Selama postpartum terjadi penurunan hormon *human placenta latogen* (HPL), estrogen dan kortisol serta *placental enzime insulinase* membalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah menurun pada masa puerperium. Pada wanita yang tidak menyusui, kadar estrogen meningkat pada minggu kedua setelah melahirkan dan lebih tinggi dari wanita yang menyusui pascapartum hari ke-17 (Bobak, 2016).

#### j. Sistem Urinarius

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan akan mengalami penurunan fungsi ginjal selama masa pascapartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam

waktu 1 bulan setelah wanita melahirkan. Trauma terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan, yakni sewaktu bayi melewati hiperemis dan edema. Kontraksi kandung kemih biasanya akan pulih dalam 5-7 hari setelah bayi lahir (Bobak, 2016).

k. Sistem Cerna

Ibu biasanya lapar setelah melahirkan sehingga ia boleh mengonsumsi makanan ringan. Penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama tiga hari setelah ibu melahirkan yang disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pasca partum. Nyeri saat defekasi karena nyeri diperinium akibat episiotomi, laserasi, atau hemoroid (Bobak, 2016).

l. Sistem Kardiovaskuler

Pada minggu ke-3 dan 4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya turun sampai mencapai volume sebelum hamil. Denyut jantung, volume sekuncup dan curah jantung meningkat sepanjang hamil. Setelah wanita melahirkan meningkat tinggi selama 30-60 menit, karena darah melewati sirkuit uteroplasenta kembali ke sirkulasi umum. Nilai curah jantung normal ditemukan pemeriksaan dari 8-10 minggu setelah wanita melahirkan (Bobak, 2016).

m. Sistem Neurologi

Perubahan neurologi selama puerperium kebalikan adaptasi neurologis wanita hamil, disebabkan trauma wanita saat bersalin dan melahirkan. Rasa baal dan kesemutan pada jari dialami 5% wanita hamil biasanya

hilang setelah anak lahir. Nyeri kepala pascapartum disebabkan hipertensi akibat kehamilan, stress dan kebocoran cairan serebrospinalis. Lama nyeri kepala 1-3 hari dan beberapa minggu tergantung penyebab dan efek pengobatan.

n. Sistem Muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu terjadi selama hamil berlangsung terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi membantu relaksasi dan hipermeabilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran rahim. Stabilisasi sendi lengkap pada minggu ke 6-8 setelah wanita melahirkan (Bobak, 2016).

o. Sistem Integumen

Kloasma muncul pada masa hamil biasanya menghilang saat kehamilan berakhir; hiperpigmentasi di aerola dan linea tidak menghilang seluruhnya setelah bayi lahir. Kulit meregang pada payudara, abdomen, paha, dan panggul mungkin memudar tapi tidak hilang seluruhnya. Kelainan pembuluh darah seperti *spider angioma (nevi)*, *eritema palmar* dan epulis berkurang sebagai respon penurunan kadar estrogen. Pada beberapa wanita *spider nevi* bersifat menetap (Bobak, 2016).

2. Perubahan-perubahan psikologi ibu nifas

Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut (Sulistiyawati, 2015).

a) *Fase taking in*

Adalah periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai kedua setelah melahirkan. Ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri.

b) *Fase taking hold*

Adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan tanggung jawab dalam merawat bayi.

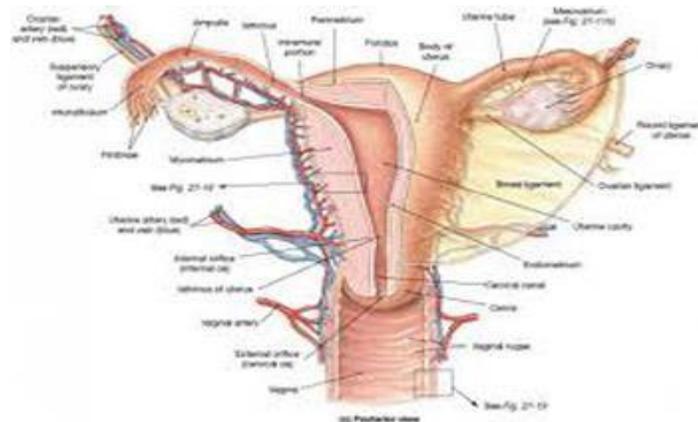
c) *Fase letting go*

Adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

#### 2.1.4. Anatomi dan fisiologi

##### 1. Organ reproduksi wanita

###### a. Organ generatif interna



2.1 Gambar 1

Organ Reproduksi Interna Pada Wanita

Sumber: (Winkjosastro, 2015)

Keterangan:

1) Vagina

Vagina adalah jaringan membran muskulo membranosa berbentuk tabung yang memanjang dari vulva ke uterus berada diantara kandung kemih dianterior dan rectum di posterior.

2) Uterus

Uterus yaitu organ muskuler yang berongga dan ber dinding tebal yang sebagian tertutup oleh peritoneum atau serosa. Berfungsi untuk implantasi, memberi perlindungan dan nutrisi pada janin, mendorong keluar janin dan plasenta. Bentuk uterus menyerupai buah pir yang gepeng dan terdiri atas duabagian yaitu bagian atas berbentuk segitiga yang merupakan badan uterus yaitu korbengkak dan bagian bawah berbentuk silindris yang merupakan bagian fusiformosis yaitu serviks. Saluran ovum atau tuba falopi bermula dari kornus (tempat masuk tuba) uterus pada pertemuan batas superior dan lateral. Bagian atas uterus yang berada diatas kornus disebut fundus.

Bentuk dan ukuran bervariasi serta dipengaruhi usia dan paritas seorang wanita. Sebelum pubertas panjangnya bervariasi antara 2,5-3,5 cm. Uterus wanitanulipara dewasa panjangnya antara 6-8 cm sedang pada wanita multipara 9-10 cm. Berat uterus wanita yang pernah melahirkan antara 50-70 gram, sedangkan pada wanita yang belum pernah melahirkan 80 gram atau lebih. Pada wanita muda panjang korbengkak uteri kurang lebih setengah panjang serviks, pada wanita nulipara

panjang keduanya kira-kira sama.

Bagian serviks yang berongga dan merupakan celah sempit disebut dengan kanalis servikalis akan berbentuk fusiformis dengan lubang kecil pada kedua ujungnya, adalah ostium interna dan ostium eksterna. Setelah menopause uterus mengecil sebagai akibat atrofi miometrium dan endometrium. Isthmus uteri pada saat kehamilan diperlukan untuk pembentukan segmen bawah rahim. Pada bagian inilah dinding uterus dibuka jika mengerjakan *section caesaria trans peritonealis profunda*. Arteri uterina yang merupakan cabang utama arteri hipogastrika menurunmasuk dasarligamentum latum dan berjalan ke medial menuju sisi uterus. Arteri uterina terbagi menjadi dua cabang utama, yaitu arteri serviko vaginalis yang lebih kecil memperdarahi bagian atas serviks dan bagian atas vagina. Cabang utama memperdarahi bagian bawah serviks dan korbengkak uteri. Arteri ovarika yang merupakan cabang aorta masuk dalam ligamentum latum melalui ligamentum infundi bulopelvikum. Sebagian darah dari bagian atas uterus, ovarium dan bagian atas ligamentum latum.dikumpulkan melalui vena yang didalam ligamentum latum, membentuk pleksus pampiniformis yang berukuran besar, pembuluh darah darinya bernuara di vena ovarika.

Persyarafan terutama berasal dari sitem saraf simpatis, tapi sebagian juga berasal dari sistem serebrospinal dan parasimpatis. Cabang-cabang dari pleksus ini mensyarafi uterus. Uterus disangga oleh jaringan ikat

pelvis yang terdiri atas *ligamentum latum*, *ligamentum infundibolupelvikum*, *ligamentum kardialis*, *ligamentum rotundum* dan *ligamentum uterosarkum*. *Ligamentum latum* meliputi tuba, berjalan dari uterus ke arah sisi, tidak banyak mengandung jaringan ikat. *Ligamentum infundibolupelvikum* merupakan ligamentum yang menahan tuba falopi yang berjalan dari arah infundibulum ke dinding pelvis. Di dalamnya ditemukan urat-urat saraf, saluran limfe, arteria dan vena ovarika. *Ligamentum kardinale* mencegah supaya uterus tidak turun, terdiri atas jaringan ikat yang tebal dan berjalan dari serviks dan puncak vagina ke arah lateral dinding pelvis. Di dalamnya ditemukan banyak pembuluh darah antara lain vena dan arteria uterine. *Ligamentum uterosakrum* menahan uterus supaya tidak bergerak, berjalan dari serviks bagian belakang, kiri dan kanan ke arah *os sacrum* kiri dan kanan, sedang *ligamentum rotundum* menahan uterus antefleksi dan berjalan dari sudut fundus uteri kiri dan kanan ke daerah ingunal kiri dan kanan.

### 3) Serviks

Serviks merupakan bagian uterus yang terletak di bawah isthmus di anterior batas atas serviks yaitu ostium interna, kurang lebih tingginya sesuai dengan batas peritoneum pada kandung kemih. Ostium eksterna terletak pada ujung bawah segmen vagina serviks yaitu portio vaginalis.

Serviks memiliki serabut otot polos, namun terutama terdiri dari

jaringan kolagen, jaringan elastin serta pembuluh darah. Selama kehamilan dan persalinan, kemampuan serviks untuk meregang adalah akibat pemecahan kolagen.

#### 4) Korbengkak Uteri

Dinding korbengkak uteri terdiri 3 lapisan, yaitu endometrium, miometrium dan peritoneum.

##### a) Endometrium

Endometrium adalah bagian terdalam dari uterus, berupa lapisan mukosa yang melapisi rongga uterus pada wanita yang tidak hamil. Endometrium berupa membran tipis berwarna merah muda, menyerupai beludru, yang bila diamati dari dekat akan terlihat ditembusi oleh banyak lubang-lubang kecil yaitu muara kelenjar uterine. Tebal endometrium 0,5-5 mm. Endometrium terdiri dari epitel permukaan, kelenjar dan jaringan mesenkim antar kelenjar yang didalamnya terdapat banyak pembuluh darah.

##### b) Miometrium

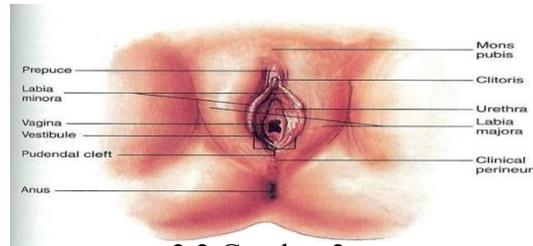
Miometrium adalah lapisan dinding uterus yang merupakan lapisan muskuler. Miometrium merupakan jaringan pembentuk sebagian besar uterus, terdiri kumpulan otot polos yang disatukan jaringan ikat dengan banyak serabut elastin di dalamnya. Selama kehamilan miometrium membesar namun tidak terjadi perubahan berarti pada otot serviks.

##### c) Peritonium

Peritoneum adalah lapisan serosa yang menyelubungi uterus, dimana

peritoneum melekat erat kecuali pada daerah di atas kandung kemih dan pada tepi lateral.

b. Organ generatif eksterna



2.2 Gambar 2

Organ Reproduksi Eksterna Pada Wanita

Sumber: (Winkjosastro, 2015)

Keterangan :

1) Mons Veneris

Mons veneris yaitu bagian menonjol diatas simfisis. Pada wanita dewasa ditutupi oleh rambut kemaluan. pada wanita umumnya batas atasnya melintang sampai pinggir atas simfisis.

2) Labia Mayora (bibir-bibir besar)

Terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil ke bawah, terisi jaringan lemak serupa dengan yang ada di mons veneris.

3) Labia Minora (bibir-bibir kecil)

Labia Minora adalah suatu lipatan tipis dari kulit sebelah dalam bibir besar. Ke depan kedua bibir kecil bertemu dan membentuk diatas klitoris preputium klitoridis dan dibawah klitoris frenulum klitoridis.

4) Klitoris

Kira-kira sebesar kacang ijo tertutup oleh preputium klitoridis, terdiri atas glans klitoridis, korbengkak klitoridis, dan dua krura yang

menggantungklitoris ke os pubis. Glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang.

#### 5) Vulva

Bentuk lonjong ukuran panjang dari muka ke belakang dan dibatasi oleh klitoris, kanan dan kiri oleh kedua bibir kecil dan dibelakang oleh perineum;embriologik sesuai sinus urogenitalis. Di vulva 1-1,5 cm di bawah klitoris ditemukan orifisium uretra eksternum (lubang kemih) berbentuk membujur 4-5 mm dan .tidak jauh dari lubang kemih di kiri dan kanan bawahnya dapat dilihat dua ostia skene. Sedangkan di kiri dan bawah dekat fossa navikular terdapat kelenjar bartholin, dengan ukuran diameter  $\pm$  1 cm terletak dibawah otot konstriktor kunni dan mempunyai saluran kecil panjang 1,5-2 cm yang bermuara di vulva.

#### 6) Bulbus Vestibuli Sinistra et Dekstra

Terletak di selaput lendir vulva dekat ramus os pubis, panjang 3-4 cm, lebar 1-2 cm dan tebal 0,51- 1cm; mengandung pembuluh darah, sebagian tertutup oleh muskulusiskio kavernosus dan muskulus konstriktor vagina. Saat persalinan kedua bulbus tertarik ke atas ke bawah arkus pubis.

#### 7) Introitus Vagina

Mempunyai bentuk dan ukuran berbeda , ditutupi selaput dara (hymen). Himen mempunyai bentuk berbeda – beda.dari. Hiatus himenalis (lubang selaput dara) berukuran dari yang seujung jari sampai yang mudah dilalui oleh 2 jari umumnya himen robek pada koitus.Robekan terjadi pada tempat jam 5 atau jam 7 dan sampai dasar selaput darah.

## 8) Perineum

Terletak diantara vulva dan anus , panjangnya rata-rata 4 cm.

### **2.1.5. Patofisiologi**

Patofisiologi *Post Partum* dibagi menjadi adaptasi psikologis dan adaptasi fisiologis. Menurut (Nova & Zagoto, 2020) , adaptasi psikologis yang terjadi pada masa nifas yaitu:

#### 1. Fase *Taking In*

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. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti mudah tersinggung, menangis. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif. Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

## 2. Fase *Taking Hold*

Periode ini berlangsung 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 moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

## 3. Fase *Letting Go*

Periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan 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 lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Pada masa nifas juga terjadi adaptasi fisiologis terutama pada alat-alat genitalia eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Adaptasi fisiologi yang terjadi meliputi:

### 1. Proses *Involusi uterus*

Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-

otot polos uterus. Pada proses ini ibu akan merasakan nyeri akibat kontraksi uterus.

## 2. *Lochea*

Yaitu kotoran yang keluar dari liang senggama dan terdiri dari jaringan-jaringan mati dan lendir berasal dari rahim dan liang senggama.

Menurut pembagiannya :

### a. *Lochea Rubra*

Berwarna merah, terdiri dari lendir dan darah, terdapat pada hari kesatu dan kedua.

### b. *Lochea Sanguinolenta*

Berwarna coklat, terdiri dari cairan bercampur darah dan pada hari ke 3-6 post partum.

### c. *Lochea Alba*

Berwarna putih / jernih, berisi leukosit, sel epitel, mukosa servik dan bakteri atau kuman yang telah mati, pada hari ke 1-2 minggu setelah melahirkan.

## 3. *Vagina dan Perineum*

Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6-8 minggu setelah bayi lahir. Kebersihan diri ibu pada masa ini sangat penting karena jika tidak bersih maka akan muncul resiko infeksi pada perineum.

## 4. *Payudara*

Salah satu perubahan pada masa nifas adalah perubahan pada payudara. Sejak kehamilan muda, sudah terdapat persiapan di kelenjar payudara

untuk menghadapi masa laktasi. Proses laktasi timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Ari-ari mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah ari-ari lepas, hormon plasenta tak ada lagi sehingga terjadi produksi ASI. Jika, ASI tidak di keluarkan maka akan menyebabkan penyempitan pada duktus dan menyebabkan pembengkakan pada payudara ibu. Hal itu mengakibatkan proses menyusui tidak efektif.

#### **2.1.6. Komplikasi**

Komplikasi menurut sugesti (Astuti, 2015) :

1. Pendarahan *Post Partum* (apabila kehilangan darah lebih 500 ml selama 24 jam pertama setelah kelahiran bayi).
2. Infeksi
  - 1) *Endometritis* (radang edometrium)
  - 2) *Miomietritis* atau *metritis* (radang otot-otot uterus)
  - 3) *Perimetritis* (radang peritoneum sekitar uterus)
  - 4) *Caket breast* / bendungan asi (payudara mengalami distensi, menjadi keras dan berbenjol-benjol)
  - 5) *Mastitis* (mamae membesar dan terasa nyeri dan pada suatu tempat, kulit akan merah, dan membengkak sedikit, dan nyeri pada perabaan, jika tidak ada pengobatan bisa terjadi abses)
  - 6) *Trombophlebitis* (terbentuknya pembekuan pada darah dalam vena varicose superficial yang menyebabkan stasis dan hiperkoagulasi kehamilan dan nifas).

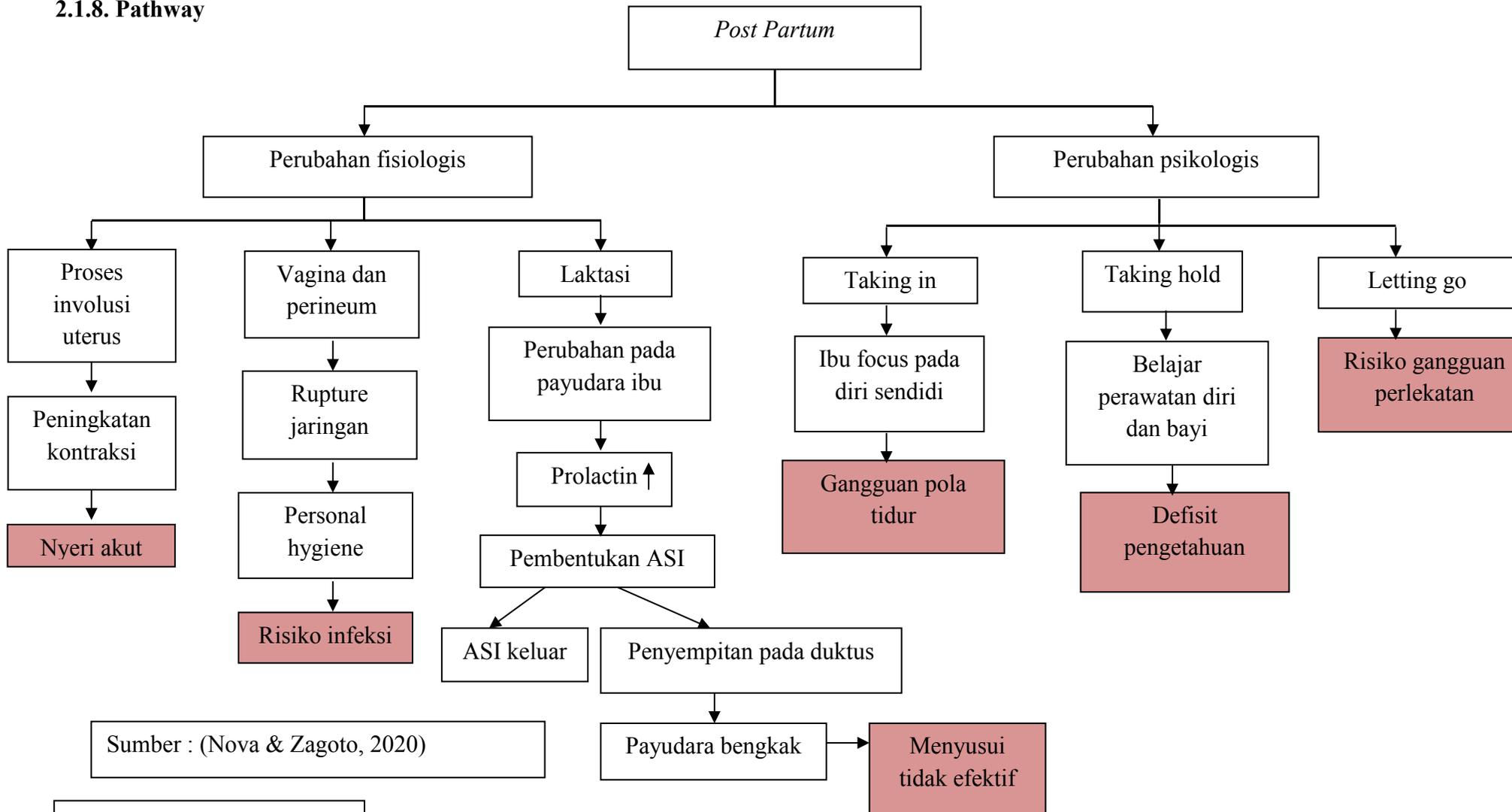
7) Luka *perineum* (ditandai nyeri local, disuria, temperatur naik 38,3°C, nadi <100x/menit, edema, peradangan dan kemerahan pada tepi, bengkak atau nanah warna kehijauan, luka kecoklatan atau lembab, lukanya meluas).

#### **2.1.7. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan yang diperlukan untuk ibu *Post Partum* menurut (Sukma, 2017) ialah sebagai berikut:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.

### 2.1.8. Pathway



Sumber : (Nova & Zagoto, 2020)

2.3 Gambar 3 Pathway

## **2.2. Konsep Dasar ASI**

### **2.2.1. Definisi ASI**

Air susu ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein laktosa, dan garam – garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus (Haryono & S, 2014).

ASI merupakan makanan sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi (0-6) bulan karena mengandung unsur - unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.

### **2.2.2. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit *post natal* (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat, seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim atau makanan lain selain ASI (Walyani & Purwoastuti, 2015).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula) dimulai sejak bayi baru lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain, ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

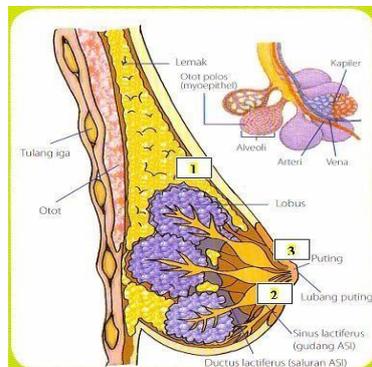
### 2.2.3. Anatomi Payudara

Payudara perempuan dewasa sudah dilengkapi dengan jaringan epitel glandula, jaringan adiposi dan jaringan fibrosa. Payudara dilengkapi dengan glandula mammae yang terdiri dari 15-20 lobus, setiap lobus terdiri dari lobulus-lobulus. Lobulus terdiri dari jaringan penghubung dan alveoli, sel yang mensekresi dari glandula mammae. Alveoli dikelilingi duktus laktiferus yang ukurannya lebih luas sedikit dari sinus atau ampala, letaknya dibelakang puting dan dibawah areola.

Payudara (mammar) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk menutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya lebih dari 200 gram sebelum hamil, 600 gram saat hamil, dan 800 gram saat menyusui.

Pada payudara terdapat 3 bagian utama yaitu:

1. *Korbengkak* (badan), yaitu bagian yang membesar pada payudara
2. *Areola*, yaitu bagian kehitaman ditengah.
3. *Papila* atau puting, yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara.



2.4 Gambar 4 Anatomi Payudara

Keterangan :

1. *Korbengkak* : Korbengkak alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Lobulus yaitu kumpulan dari alveolus,. Lobus yaitu beberapa lobulus yang terkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Tiap lobulus mempunyai saluran keluar yang disebut duktus laktiferus yang bermuara ke papita mammae. Pembuluh darah mammae berasal dari arteri mammae interna dan arteri torakalis lateralis dan vena supervisialis.
2. *Areola* : Pada daerah areola mammae duktus laktiferus melebar disebut sinus laktiferus, akhirnya memusat kedalam putting dan bermuara keluar. Didalam dinding alveolus terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.
3. *Papila* atau Putting : Bagian yang menonjol yang dimasukkan ke mulut bayi untuk aliran pengeluaran ASI.

#### **2.2.4. Fisiologi Laktasi**

Air susu ibu (ASI) dalam istilah kesehatan adalah dimulainya proses laktasi. Laktasi adalah proses menyusui yang dimulai dari ASI di produksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar dikarenakan ASI masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron akan turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih awal maka akan terjadi

perangsangan puting susu, lalu terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI akan semakin lancar. Rangsangan dari isapan bayi saat menyusui akan diteruskan menuju hipotalamus yang memproduksi hormon oksitosin. Selanjutnya, oksitosin akan memacu otot-otot halus di sekeliling alveoli untuk berkontraksi dan mengeluarkan ASI.

Menurut (Walyani & Purwoastuti, 2015) beberapa refleks yang ada pada proses menyusui yaitu:

#### 1. Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh *serabut afferent* dibawa ke *hipotalamus* di dasar otak, lalu memacu *hipofise anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi intensitas dan lamanya bayi menghisap.

#### 2. Refleks Aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi *hipofise anterior* mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi *hipofise posterior* mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas ke dalam darah akan memacu otot-otot polos yang mengelilingi *alveoli* dan *duktulus*, dan *sinus* menuju puting susu.

Refleksi yang penting dalam mekanisme hisapan bayi bagi bayi baru lahir untuk memperoleh ASI adalah sebagai berikut :

1) Refleksi menangkap (*rooting refleksi*)

Refleksi ini membantu bayi baru lahir untuk menemukan puting susu apabila ia diletakkan di payudara.

2) Refleksi menghisap

Refleksi ini timbul ketika langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai *palatum*, maka sebagian besar *areola* masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian *sinus laktiferus* yang berada di bawah *areola*, tertekan antara gusi, lidah, dan langit-langit sehingga ASI keluar.

3) Refleksi menelan

Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

### 2.2.5. Komposisi ASI

Komposisi ASI dibagi menjadi 3 macam yaitu:

1. *Kolostrum*

*Kolostrum* merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuningan kuning, lebih kuning dibandingkan dengan ASI *mature*, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel *epitel*. *Kolostrum* adalah ASI yang dikeluarkan pada hari pertama sampai hari ke tiga setelah bayi lahir.

*Kolostrum* merupakan cairan dengan *viskositas* kental, lengket dan

bewarna kekuningan. Kolostrum mengandung kadar protein yang tinggi , mineral,garam, vitamin A,*nitrogen*, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI *mature*. Selain itu, kolostrum mengandung rendah lemak dan *laktosa*. Protein utama pada kolostrum adalah *imunoglobulin* (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit. Kolostrum juga sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan dan Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat dengan volume 150-300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sekitar 300-800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Astutik, 2014).

Dalam sebuah penelitian oleh Nakao mengklasifikasikan pemberian kolostrum dalam waktu kurang dari 120 menit setelah persalinan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada 4 bulan pertama. Menyusui bayi sampai 120 menit pertama setelah melahirkan membuat ibu lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Peningkatan rasa percaya diri dan bonding attachment dengan bayinya membuat ibu lebih merasa rileks (Dina, 2013).

## 2. ASI masa transisi

ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum yang dimulai dari keempat sampai hari kesepuluh dari masa laktasi. Selama dua minggu volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya, kadar *imunoglobulin* dan protein menurun, sedangkan lemak dan *laktosa* meningkat.

## 3. ASI *mature*

ASI *mature* merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari kesepuluh sampai seterusnya, komposisi relatif konstan. Tidak menggumpalkan bila di panaskan. ASI susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*. ASI yang mengalir pertama lebih encer. ASI ini mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi *laktosa*, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi *hindmilk*. *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi. *Hindmilk* membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Maka dari itu, bayi akan membutuhkan keduanya, baik *foremilk* maupun *hindmilk* (Sutanto & Fitriana, 2018).

### 2.2.6. Manfaat Pemberian ASI

#### 1. Manfaat ASI Bagi Bayi

Berikut manfaat ASI yang diperoleh bayi menurut (Nisman & dkk, 2011):

- a. ASI mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi yang belum sempurna.

- b. ASI termasuk kolostrum yang mengandung zat kekebalan tubuh, meliputi *immunoglobulin*, *lactoferin*, *enzyme*, *macrofag*, *lymphosit*, dan *bifidus* faktor. Semua faktor ini berperan sebagai *antivirus*, *antiprotozoa*, *antibakteri*, dan *anti inflamasi* bagi tubuh bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit. Jika mengkonsumsi ASI, bayi juga tidak mudah terkena infeksi.
- c. ASI juga menghindarkan bayi dari diare karena saluran pencernaan, bayi yang mendapatkan ASI mengandung *lactobacilli* dan *bifidobacteria* (bakteri baik) yang membantu membentuk feses bayi yang pH-nya rendah sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri jahat penyebab diare dan masalah pencernaan lainnya.
- d. ASI yang didapat bayi selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat menunjang perkembangan otak bayi. Berdasarkan suatu penelitian, anak yang mendapatkan ASI pada masa bayi mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.
- e. Mengisap ASI membuat bayi mudah mengkoordinasi saraf menelan, mengisap, dan bernapas menjadi lebih sempurna dan bayi menjadi lebih aktif dan ceria.
- f. Mendapatkan ASI dengan menghisap dari payudara membuat kualitas hubungan psikologis ibu dan bayi menjadi semakin dekat.
- g. Mengisap ASI dari payudara membuat pembentukan rahang dan gigi menjadi lebih baik dibandingkan dengan mengisap susu formula dengan menggunakan dot.

h. Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat daripada bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran napas, dan telinga. Bayi juga bisa mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes, dan penyakit saluran pencernaan kronis. sebaliknya, ASI membantu mengoptimalkan perkembangan sistem saraf serta perkembangan otak bayi.

## 2. Manfaat Menyusui bagi Ibu

Sementara itu, menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu :

### a. Menghentikan perdarahan pasca persalinan

Ketika bayi menyusui, isapan bayi akan merangsang otak untuk memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon oksitosin selain mengerutkan otot-otot untuk pengeluaran ASI, juga membuat otot-otot rahim dan juga pembuluh darah di rahim sebagai bekas proses persalinan, cepat terhenti. Efek ini akan berlangsung secara lebih maksimal jika setelah melahirkan ibu langsung menyusui bayinya.

### b. Psikologi ibu

Rasa bangga dan bahagia karena dapat memberikan sesuatu dari dirinya demi kebaikan bayinya (menyusui bayinya) akan memperkuat hubungan batin antara ibu dan bayi.

### c. Mencegah kanker

Wanita yang menyusui memiliki angka insidensi terkena kanker payudara, indung telur, dan rahim lebih rendah.

d. Menyusui dengan frekuensi yang sering dan lama dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alami yang dapat mencegah terjadinya ovulasi pada ibu. Jika akan memanfaatkan metode kontrasepsi ini sebaiknya konsultasi dengan dokter.

e. Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.

Dengan menyusui, cadangan lemak dari tubuh ibu yang memang disiapkan sebagai sumber energi pembentukan ASI. Akibatnya, cadangan lemak tersebut akan menyusut sehingga berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

f. ASI lebih murah sehingga ibu tidak perlu membeli.

ASI tersedia setiap saat tanpa harus menunggu waktu menyiapkan dengan temperatur atau suhu yang sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mudah disajikan dan tanpa kontaminasi bahan berbahaya dari luar serta steril dari bakteri.

### **2.2.7. Tanda Bayi Cukup ASI**

Berikut tanda bayi cukup ASI menurut (Asih & Risneni, 2016) sebagai berikut :

1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
2. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
3. Bayi akan buang air kecil (BAK) kurang lebih 6-8 x sehari.
4. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.

5. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
6. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
7. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayisesuai dengan grafik pertumbuhan.
8. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
9. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
10. Bayi menyusui dengan kuat kemudian melemah dan tertidur pulas.

#### **2.2.8. Upaya Perbanyak ASI**

Terdapat beberapa cara untuk meningkatkan produksi ASI, antara lain:

1. Berikan ASI secara *on demand*, meskipun ASI tidak begitu banyak akan tetapi dengan cara merangsang produksi ASI maka ASI akan meningkat.
2. Berikan ASI pada bayi dengan durasi waktu yang lama.
3. Berikan ASI bergantian sehingga bayi tidak bosan dengan bagian kiri atau kanan saja.
4. *Woolwich* dan pijatan *rolling massage* dengan benar dapat membantu dalam memperbanyak ASI
5. Memompa ASI setelah selesai menyusui apabila ASI masih banyak
6. Buatlah suasana yang tenang dan rileks sehingga bayi lebih lama menyusui.
7. Banyak mengonsumsi air putih.
8. Hindari perasaan cemas akan ASI yang tidak lancar (Feby dkk, 2017).

### **2.2.9. Hambatan Laktasi**

Penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi disebabkan salah satunya adalah ibu yang kurang percaya diri bahwa ASI yang dimiliki dapat mencukupi kebutuhan nutrisinya dan masalah yang sering terjadi dihadapi ibu postpartum adalah sedikitnya ASI yang keluar dan bahkan ASI tidak keluar sehingga menyebabkan ketidakberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif dan ibu harus memberikansusu formula pada bayinya (Sukriana, Dewi, & Utami, 2018).

Penyebab proses produksi ASI tidak lancar juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor nutrisi, perawatan payudara, faktor isapan bayi, faktor sosial budaya, faktor menyusui serta faktor psikologis. Ibu yang mengalami stres dapat mengakibatkan terjadinya blokade dari refleksi letdown yang diakibatkan karena adanya pelepasan adrenalin (epinefrin) sehingga menyebabkan fasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga menghambat oksitosin untuk mencapai target miopitelium (Wahyuni E. S., Yanti, Ariani, Hutabarat, Purba, & Nurhamidah, 2021)

## **2.3. Konsep *Woolwich***

### **2.3.1. Definisi *Woolwich Massage***

*Woolwich Massage* adalah pemijatan yang dilakukan pada area *sinus laktiferus* tepatnya 1-1,5 cm di atas *areola mammae*, dengan tujuan untuk mengeluarkan ASI yang ada pada *sinus laktiferus*. Pemijatan tersebut akan merangsang sel saraf pada payudara. Rangsangan tersebut akan diteruskan ke

*hipotalamus* dan direspons oleh *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI (Kusumastuti, Qomar, & Mutoharoh, 2019).

Penatalaksanaan non- farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode *woolwich* merupakan salah satu alternatif untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi ibu *Post Partum* selama masa menyusui, sehingga dapat meningkatkan volume ASI. Metode *woolwich* memberikan stimulasi refleks pembentukan ASI (prolaktin reflex) dan pengeluaran ASI (*let down reflex*) (Pamuji, Supriyana, & Rahayu, 2014).

### **2.3.2. Tujuan *Woolwich Massage***

Tujuan dari *woolwich massage* adalah meningkatkan refleks prolaktin dan refleks oksitosin (*let down reflex*), mencegah terjadinya penyumbatan, memperbanyak produksi ASI dan mencegah peradangan atau bendungan pada payudara (Kusumastuti, Qomar, & Mutoharoh, 2019).

### **2.3.3. Manfaat *Woolwich Massage***

Manfaat *woolwich massage* adalah meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan sekresi ASI, dan mencegah bendungan payudara serta mastitis (Kusumastuti, Qomar, & Mutoharoh, 2019) . Selain memperlancar ASI, *woolwich* juga memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

### 2.3.4. Cara Melakukan Pijat Woolwich

#### 1. Cara Pemijatan

Pemijatan yang dilakukan adalah melingkar menggunakan kedua ibu jari selama 15 menit. Dalam pemijatan, sebaiknya jangan terlalu keras agar pasien merasa nyaman. Apabila sensasi nyaman tercapai maka disamping itu sirkulasi darah lancar, endomorfina dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang (Hartono, 2012).

#### 2. Hal-hal yang perlu diperhatikan

##### a. Kebersihan Terapis

Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun antiseptik sebelum melakukan dan setelah melakukan terapi sangatlah penting. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah penularan penyakit antara terapis dan pasien.

##### b. Bagian-bagian yang tidak dapat dipijat

Pemijatan tidak dapat dilakukan pada kondisi kulit terkelupas, tepat pada bagian tulang yang patah, dan tepat bagian yang bengkak.

#### 3. Kondisi Pasien

Kondisi penderita yang tidak dapat dilakukan pada ibu *post partum* adalah sebagai berikut :

##### a. Terlalu lemah

##### b. Terlalu emosional

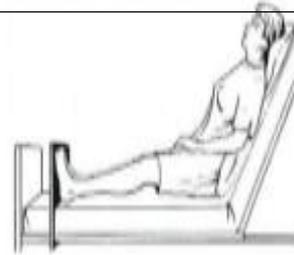
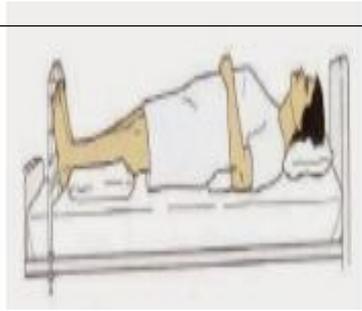
##### c. Keadaan hamil, ada beberapa titik yang tidak dapat dilakukan pada ibu post partum

#### 4. Kontra Indikasi

- a. Kegawatdaruratan medik (PEB, HPP, HIV/AIDS, Hepatitis, PMS (Penyakit Menular Seksual), Kanker, Depresi *Post Partum*).
- b. Kasus yang memerlukan pembedahan.
- c. Pasien yang mempunyai kanker payudara.
- d. Sedang dalam pengobatan antikoagulan atau diketahui ada riwayat kelainan pembekuan darah.
- e. Daerah luka robek, ulkus dan luka parut pada area payudara.

#### 2.4.5. Standar Operasional Prosedur

Pengertian	Suatu metode pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm diluar areola mammae selama 15 menit.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan refleks prolaktin dan refleks oksitosin</li><li>2. Memperbanyak produksi ASI</li><li>3. Mencegah terjadinya peradangan atau bendungan payudara serta mastitis</li></ol>
Manfaat	Untuk meningkatkan produksi ASI.
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Atur posisi yang nyaman bagipasien</li><li>2. Pasien dalam kondisi yang sadar</li><li>3. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik</li></ol>
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Lembar informed consent</li><li>2. Handuk</li><li>3. Minyak zaitun</li></ol>
Sikap dan perilaku	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyapa pasien dengan ramah dansopan</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan</li><li>3. Menanyakan kesiapanpasien</li><li>4. Menjaga privasi pasien</li></ol>
Cara kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pencucian tangan.</li><li>2. Menjaga privasi pasien.</li><li>3. Melepaskan pakaian atas klien.</li><li>4. Pasien duduk atau baring dengan tenang</li><li>5. Mengolesi kedua tangan dengan minyak zaitun</li><li>6. Melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm diluar areola mammae selama 15 menit.</li></ol>



a. Gerakan pertama



Menggerakkan ketiga jari lalu maju ke arah puting dan masing-masing jari melengkung ke atas sehingga menyentuh sisi puting. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali.

b. Gerakan kedua



Menggunakan kedua ibu jari tangan kanan dan kiri secara lurus berada di sisi puting, kemudian gerakkan ke arah atas dan kebawah secara berlawanan. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali.

c. Gerakan ketiga



Menggunakan kedua atau tiga jari masing-masing yang berada di puting susu. kemudian gerakkan ke arah atas dan kebawah secara berlawanan. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali.

d. Gerakan keempat

	 <p>Menggunakan kedua ibu jari tangan kanan dan kiri yang berada disamping atas dan bawah puting susu kemudian gerakkan secara berulang. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Keringkan daerah mammae dengan handuk kering.</li> <li>8. Merapikan pasien dan alat, evaluasi hasil dan dokumentasi</li> </ol>
--	---

Tabel 2.1 Standar Operasional *Woolwich*

Sumber : (Anggraeni, 2020)

## 2.4. Konsep *Rolling massage*

### 2.4.1. Definisi *Rolling Massage*

*Rolling massage* adalah pemijatan pada tulang belakang (costae 5-6 sampai scapula dengan gerakan memutar) yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar (Desmawati, 2013) . Tindakan *rolling massage* punggung dapat memengaruhi hormon prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini juga dapat membuat rileks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Amin & Jaya, 2011).

Pijat ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 5-10 menit, frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus

dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Prosedur *rolling massage* (punggung) melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area punggung untuk menstimulasi produksi ASI dan pemijatan dilakukan selama 15 menit (Tikawati, 2015).

#### **2.4.2. Manfaat *Rolling Massage***

Pijat Punggung atau *rolling massage* untuk meningkatkan aliran dalam darah, pembuangan sisa-sisa metabolik semakin lancar sehingga memacu hormon endorpin yang berfungsi memberikan rasa nyaman dan merangsang pengeluaran kolostrum dan atau ASI.

#### **2.4.3. Kontra Indikasi *Rolling Massage***

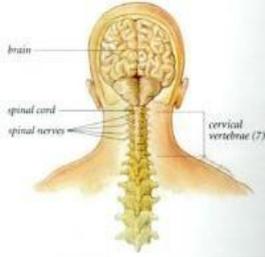
Menurut (Hidayat, 2017) kontra indikasi pada *massage* punggung sebagai berikut :

1. Dalam keadaan menderita infeksi khas dan penyakit menular.
2. Dalam keadaan demam dan suhu tubuh lebih dari 38 *derajat celcius*.
3. Dalam keadaan menderita sakit yang berat atau tubuh memerlukan istirahat yang sempurna.
4. Dalam keadaan menderita *artheroma* atau *artherosclerosis*.

#### 2.4.4. Prosedur Tindakan *Rolling Massage*

Tabel 2.2 Prosedur Tindakan *Rolling massage* Punggung

Pengertian	Merupakan pemijatan pada tulang belakang (costae 5-6 sampai scapula dengan gerakan memutar yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat saraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan Umum Setelah dilakukan <i>Rolling massage</i> diharapkan kualitas kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas menjadi baik</li> <li>2. Tujuan Khusus Setelah dilakukan <i>Rolling massage</i> diharapkan ibu <i>Post Partum</i> mampu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengerti manfaat <i>Rolling massage</i></li> <li>b. Melakukan <i>Rolling massage</i> secara mandiri</li> </ol> </li> </ol>
Indikasi	Ibu <i>Post Partum</i> dengan ada ataupun tidak adanya masalah pada kelancaran pengeluaran ASI.
Tahap kegiatan	<p><b>Tahap Pra Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Perkenalan</li> <li>3. Penjelasan topik dan tujuan</li> <li>4. Relevansi materi (manfaat dan alasan)</li> <li>5. kontrak waktu</li> </ol>
	<p><b>Gerakan <i>Rolling massage</i></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melepaskan baju ibu bagian atas</li> <li>2. Ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal dan telungkup di meja</li> </ol> <div data-bbox="740 1473 1219 1680" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memasang handuk</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Memberi baby oil pada kedua tangan untuk memijat</li> <li>6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan,</li> </ol>

	<p>dengan ibu jadi menunjuk ke depan. Area tulang belakang leher, cari daerah dengan tulang yang paling menonjol, yaitu <i>processus spinosus / cervical vertebrae 7</i>.</p>   <p style="text-align: center;">Gambar 2</p> <p>7. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari</p>   <p style="text-align: center;">Gambar 3</p> <p>8. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2-3 menit.</p> <p>9. Mengulangi pemijatan sebanyak 3 kali.</p> <p>10. Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat dan air dingin secara bergantian.</p>
	<p>Tahap Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi tindakan yang baru dilakukan</li> <li>2. Merapikan klien dan lingkungan</li> <li>3. Berpamitan dengan klien</li> <li>4. Membereskan dan mengembalikan alat ke tempat semula</li> <li>5. Mencatat kegiatan</li> </ol>

Sumber : (Mashluchi, 2020)

## 2.5. Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.5.1. Pengkajian

Langkah awal yang dapat dilakukan sebelum memberikan asuhan keperawatan adalah melakukan pengkajian. Data yang dikaji meliputi data

subjektif dan objektif. Data subjektif adalah data yang diperoleh langsung dari pasien maupun keluarga. Data objektif adalah data yang diperoleh melalui pengkajian fisik, baik pemeriksaan khusus, pemeriksaan umum maupun pemeriksaan penunjang. Metode yang dilakukan dalam pengkajian terdiri dari pemeriksaan fisik, observasi, wawancara dan studi dokumen. Sumber pengkajian adalah pasien, keluarga pasien dan petugas kesehatan lain. Pengkajian fisiologis *Post Partum* difokuskan pada involusi proses organ reproduksi, perubahan biofisik sistem lainnya, dan mulainya atau hambatan proses laktasi. Pengkajian psikologis difokuskan pada interaksi dan adaptasi ibu, bayi baru lahir dan keluarga. Status emosional dan respon ibu terhadap pengalaman kelahiran, interaksi dengan bayi baru lahir, menyusui bayi baru lahir, penyesuaian terhadap peran, hubungan baru dalam keluarganya juga dikaji (Reeder, 2012) . Pengkajian data dalam asuhan masa nifas normal meliputi :

#### 1. Pengkajian Data Dasar Klien

Biodata yang mencakup identitas pasien meliputi :

- a. Nama : Untuk mengetahui nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.
- b. Umur : Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam *Post Partum*. Untuk respon nyeri, umur juga mempengaruhi karena pada umur anak-anak belum bisa mengungkapkan nyeri, pada umur orang dewasa kadang melaporkan

nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus di jalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri di periksakan.

c. Agama : Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

d. Suku Bangsa : Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari- hari. Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri misalnya seperti suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak megeluh jika ada nyeri.

e. Pendidikan : Berpengaruh dalam tindakan keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga perawat dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Bila pasien memiliki pengetahuan yang baik terhadap perawatan luka maka luka akan sembuh pada hari ke tujuh setelah persalinan dan bila tidak dirawat dengan baik maka akan terjadi infeksi pada pasien *Post Partum*.

f. Pekerjaan : Untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

g. Alamat : Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

## 2. Keluhan utama

Keluhan yang dirasakan klien pada saat ini dikumpulkan untuk menentukan prioritas intervensi keperawatan, keluhan utama pada pasien *Post Partum*

spontan biasanya pasien merasa kontraksi, nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum (Martalita, 2012)

### 3. Riwayat Keperawatan

#### a. Riwayat Kesehatan

Menurut (Martalita, 2012), riwayat kesehatan meliputi :

##### 1) Riwayat kesehatan yang lalu

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : Jantung, diabetes mellitus, hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa *Post Partum* ini.

##### 2) Riwayat kesehatan sekarang

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa *Post Partum* dan bayinya.

##### 3) Riwayat kesehatan keluarga

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya, mengetahui apakah ada riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, DM dan hipertensi dan penyakit menular seperti asma / TBC (Prawirohardjo, 2016).

##### 4) Riwayat Menstruasi

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan kapan mulai menstruasi, siklus menstruasi, lamanya menstruasi, banyaknya darah

menstruasi, teratur / tidak menstruasinya, sifat darah menstruasi, keluhan yang dirasakan sakit waktu menstruasi disebut disminorea.

5) Riwayat Perkawinan

Pada status perkawinan yang ditanyakan adalah kawin syah, berapa kali, usia menikah berapa tahun, dengan suami usia berapa, lama perkawinan, dan sudah mempunyai anak belum.

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan jumlah kehamilan dan kelahiran, riwayat persalinan yaitu jarak antara dua kelahiran, tempat kelahiran, lamanya melahirkan, dan cara melahirkan. Masalah / gangguan kesehatan yang timbul sewaktu hamil dan melahirkan. Riwayat kelahiran anak, mencangkup berat badan bayi sewaktu lahir, adakah kelainan bawaan bayi, jenis kelamin bayi, keadaan bayi hidup / mati saat dilahirkan.

Paritas mempengaruhi persepsi terhadap nyeri persalinan karena primipara mempunyai proses persalinan yang lama dan lebih melelahkan dengan multipara. Hal ini disebabkan karena serviks pada klien primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk mengalami peregangan karena pengaruh intensitas kontraksi lebih besar selama kala I persalinan. Selain itu, pada ibu dengan primipara menunjukkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk mengantisipasi rasa nyeri selama persalinan.

7) Riwayat Keluarga Berencana

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan apakah pasien pernah ikut KB dengan kontraksi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi sertarencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa.

8) Riwayat Kehamilan Sekarang Menurut (Saifuddin, 2014), meliputi :

Hari pertama, haid terakhir serta kapan taksiran persalinannya

- a) Keluhan-keluhan pada trisemester I, II, III.
- b) Dimana ibu biasa memeriksakan kehamilannya.
- c) Selama hamil berapa kali ibu periksa
- d) Penyuluhan yang pernah didapat selama kehamilan
- e) Pergerakana anak pertama kali dirasakan pada kehamilan berapa minggu
- f) Imunisasi TT : sudah / belum imunisasi, berapa kali telah dilakukan imunisasi TT selama hamil.

9) Riwayat Persalinan Sekarang

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi meliputi PB, BB, penolong persalinan. Hal ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini (Anggraini, 2010).

4. Pengkajian Fisiologis

Pengkajian fisiologis setelah persalinan meliputi, keadaan uterus, jumlah perdarahan, kandung kemih dan berkemih, tanda-tanda vital dan perinium (Reeder, 2012)

a. Tanda-tanda Vital

Suhu tubuh diukur setiap empat sampai 8 jam selama beberapa hari karena demam biasanya merupakan gejala awal infeksi. Suhu tubuh  $38^{\circ}\text{C}$  mungkin disebabkan dehidrasi pada 24 jam pertama setelah persalinan. Demam yang menetap lebih dari 4 hari setelah melahirkan dapat menandakan adanya infeksi. Bradikardi merupakan fisiologi normal selama enam sampai 10 hari pascapartum dengan frekuensi nadi 40-70 kali per menit. Frekuensi nadi lebih dari 100 kali per menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan. Nadi yang cepat dan dangkal yang dihubungkan dengan hipotensi dapat menunjukkan hemoragi, syok, atau emboli. Peningkatan tekanan darah pada pascapartum akan menunjukkan hipertensi akibat kehamilan, yang muncul pertama kali pada masa pascapartum. Nadi dan tekanan darah diukur setiap empat sampai 8 jam, kecuali jika ada penyimpangan dari nilai normal, sehingga perlu diukur atau dipantau lebih sering (Reeder, 2012).

b. Involusi Uteri

Kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali keposisi dan kondisi semula seperti sebelum masa kehamilan. Involusi uteri diukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus. Fundus uterus setelah persalinan akan turun 1cm atau satu jari perhari. Segera setelah persalinan puncak fundus kira-kira dua pertiga hingga tiga perempat diantara simfisis pubis dan umbilicus. Kemudian secara bengangsurangsur turun ke pelvis yang secara abdominal tidak dapat terpalpasi

setelah sepuluh hari (Reeder, 2012).

c. *Lokia*

Karakter dan jumlah lokia secara tidak langsung menggambarkan kemajuan penyembuhan endometrium. Pada proses penyembuhan normal, jumlah lokia dan perubahan warna khas menunjukan komponen darah dalam aliran lokia. Lokia berwarna merah gelap (lochia rubra) pada satu sampai 3 hari setelah persalinan biasanya jumlahnya sedang. Sekitar hari keempat pascapartum lokia akan berwarna merah muda (lochia serosa) dengan aliran yang lebih sedikit atau sering. Setelah satu minggu sampai 10 hari, lokia akan berwarna putih kekuningan (lochia alba) dengan jumlah aliran sangat sedikit. Munculnya kembali perdarahan merah segar setelah lokia alba menunjukkan adanya infeksi atau hemoragi yang lambat. Bau lokia sama dengan bau menstruasi normal. Lokia rubra yang banyak, lama dan bau, khususnya disertai demam menandakan adanya kemungkinan infeksi atau bagian plasenta masih tertinggal (Reeder, 2012).

d. Eliminasi Urine

Wanita pascapartum dianjurkan untuk segera berkemih setelah melahirkan guna menghindari distensi kandung kemih. Pengkajian kondisi kandung kemih dilakukan dengan palpasi, perkusi, dan pengamatan terhadap abdomen. Distensi kandung kemih berat menyebabkan atonia otot-otot kandung kemih yang menyebabkan pengosongan kandung kemih tidak adekuat dan terjadi retensi urin. Retensi urin merupakan faktor predisposisi infeksi saluran kemih

(Reeder, 2012).

e. Perineum

Episiotomi dan perineum harus bersih, tidak berwarna, dan tidak edema dan jahitan harus utuh.

Tabel 2.3 Tanda-tanda REEDA Normal dan Tidak Normal

Tanda REEDA	Normal	Tidak Normal
Redness	Tidak ada kemerahan	Tampak kemerahan
Echmosis	Tidak ada kebiruan	Tampak kebiruan
Edema	Tidak ada pembengkakan	Terjadi pembengkakan
Discharge	tidak ada cairan sekresi/bengkak yang keluar	Terdapat cairan sekresi/bengkak yang keluar
Approximity	Jahitan luka tampak kuat Merekat	Jahitan luka tampak meregang

f. Ekstremitas Bawah

Ekstremitas dikaji untuk melihat adanya tromboflebitis. Pengkajian dilakukan dengan inspeksi ukuran bentuk, kesimetrisan, edema dan varises. Suhu dan pembengkakan dirasakan dengan palpasi. Tanda-tanda tromboflebitis adalah bengkak uniseluler, kemerahan, panas dan nyeri (Reeder, 2012).

g. Payudara

Pengkajian payudara dilakukan dengan inspeksi, ukuran bentuk warna dan kesimetrisan serta palpasi konsistensi dan adakah nyeri tekan untuk menentukan status laktasi. Pada saat ASI mulai diproduksi payudara akan terasa besar, keras, dan hangat serta mungkin terasa berbenjol-benjol. Ketika menyusui dimulai dapat diamati puting dan areola adakah kemerahan dan pecah-pecah serta menanyakan pada ibu apakah ada nyeri tekan (Reeder, 2012).

## 5. Pemeriksaan fisik

- a. Rambut : bagaimana warna, kebersihan, mudah rontok atau tidak (Nursalam, 2016).
- b. Muka : keadaan muka pucat atau tidak adakah kelainan, adakah oedema (Nursalam, 2016).
- c. Mata : konjungtiva normalnya berwarna merah muda dan sklera normalnya berwarna putih. Pada pasien *Post Partum* terkadang adanya pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva, dan kadang-kadang keadaan selaput mata pucat (anemia) karena proses persalinan yang mengalami perdarahan, sclera kuning.
- d. Mulut / gigi / gusi : ada stomatitis atau tidak, keadaan gigi, gusi berdarah atau tidak (Nursalam, 2016).
- e. Abdomen : ada linea, dan juga striae, ketidaknyamanan pada abdomen karena terjadinya involusi uterus.
- f. Vulva : tanda-tanda infeksi, varices, pembesaran kelenjar bartolini dan perdarahan. Pada kasus episiotomy vulva kadang bisa menjadi edema, perineum ruptur jika terjadi infeksi, maka akan terlihat kemerahan, jahitan basah dan mengeluarkan nanah serta bau busuk.

## 6. Pola Kebiasaan Selama Masa *Post Partum*

### a) Nutrisi

Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup serta serat-serat makanan yang cukup, sehingga proses penyembuhan luka episiotomi lebih cepat. Ibu dianjurkan untuk

minum sedikitnya 3 liter air setiap hari. Mengonsumsi zat besi setidaknya selama 90 hari *Post Partum* (Saifuddin, 2014).

b) Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah. Pada ibu *Post Partum* dengan perawatan luka episiotomi biasanya buang air besar secara spontan akan tertunda 2 – 3 hari setelah melahirkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan, pada saat buang air kecil juga akan merasakan nyeri pada luka episiotomy (Bobak, 2016).

c) Istirahat / tidur

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur, kebiasaan mengonsumsi obat tidur, kebiasaan tidur siang. Istirahat sangat penting bagi ibu post partu karena dengan istirahat yang cukup dapat mempercepat penyembuhan.

d) Keadaan psikologis

Biasanya keadaan psikologis ibu *Post Partum* dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan akan melewati fase-fase yaitu fase *taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai kedua setelah melahirkan. *Fase taking hold* yaitu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan

ketidakmampuan dan tanggung jawab dalam merawat bayi. Dan *Fase letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

e) Riwayat Sosial Budaya

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan kehamilan ini direncanakan / tidak, diterima / tidak, jenis kelamin yang diharapkan dan untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang akan menguntungkan atau merugikan pasien khususnya pada *Post Partum* misalnya pada kebiasaan makan dilarang makan ikan atau yang amis-amis.

f) Penggunaan obat-obatan / rokok

Pada pengkajian biasanya perawat menanyakan apakah ibu mengkonsumsi obat terlarang atautkah ibu merokok (Manuaba, 2014).

7. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan darah lengkap hematokrit atau hemoglobin untuk mengetahui adakah anemia setelah melahirkan. Sel darah putih yang melebihi nilai normal merupakan tanda-tanda terjadinya infeksi (Reeder, 2012).

### **2.5.2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terkait respon manusia terhadap masalah kesehatan. Masalah keperawatan yang muncul pada ibu

*Post Partum* normal primipara dan bayi baru lahir normal menurut (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017), antara lain:

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik
- b. Resiko infeksi b.d peningkatan paparan organisme patogenlingkungan
- c. Menyusui tidak efektif b.d payudara bengkak
- d. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur
- e. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi
- f. Resiko gangguan perlekatan b.d kekhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua

### 2.5.3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun.</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Gelisah menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun</li> <li>5. Ketegangan otot menurun.</li> <li>6. Frekuensi nadi membaik</li> <li>7. Pola napas membaik</li> <li>8. Tekanan darah membaik</li> <li>9. Pola tidur membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri</b>  <b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri.</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>7. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan.</li> <li>9. Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.</li> </ol>

			<p>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.</p> <p>3. Fasilitasi istirahat dan tidur.</p> <p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi.</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan memicu nyeri.</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri.</li> <li>3. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri.</li> <li>4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat.</li> <li>5. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalaborasi pemberian analgetik, jika perlu.</li> </ol>
2	Resiko infeksi b.d peningkatan paparan organisme patogenlingkungan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat infeksi menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebersihan tangan meningkat</li> <li>2. Kebersihan badan meningkat</li> <li>3. Nafsu untuk minum ASI meningkat</li> <li>4. Periode menggigil menurun</li> <li>5. Kultur darah membaik</li> <li>6. Kultur urin membaik</li> <li>7. Kultur feses membaik</li> </ol>	<p><b>Pencegahan infeksi</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batasi jumlah pengunjung</li> <li>2. Berikan perawatan kulit pada area edema</li> <li>3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>4. Pertahankan teknik aseptik pada</li> </ol>

			<p>pasein beresiko tinggi</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>2. Ajarkan cuci tangan dengan benar</li> <li>3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>4. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ol> <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian antibiotik ataupun imusisasi (jika perlu)</li> </ol>
3	Menyusui tidak efektif b.d payudara bengkak	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan status menyusui membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat</li> <li>2. berat badan bayi meningkat</li> <li>3. tetesan/pancaran ASI meningkat</li> <li>4. suplai ASI adekuat meningkat</li> <li>5. intake bayi meningkat</li> <li>6. hisapan bayi meningkat</li> <li>7. bayi rewel menurun</li> <li>8. bayi menangis setelah menyusu menurun</li> </ol>	<p><b>Edukasi menyusui</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>2. Berikan kesempatan untuk ibu bertanya</li> <li>3. Dukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>4. Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan konseling menyusui</li> <li>2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> </ol>

			<p>3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) yang benar</p> <p>4. Ajarkan perawatan payudara postpartum (memerah ASI, memijat payudara, pijat oksitosin)</p>
4	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan pola tidur membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>4. Keluhan istirahat tidak cukup meningkat</li> <li>5. Kemampuan beraktivitas meningkat</li> </ol>	<p><b>Dukungan tidur</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang</li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tentukan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</li> <li>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Anjurkan menghindari makanan</li> </ol>

			<p>atau minuman yang mengganggu tidur</p> <p>4. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</p> <p>5. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</p>
5	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 2x24 jam tingkat pengetahuan membaik, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>3. Kemampuan dalam menjelaskan tentang suatu topic meningkat</li> <li>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic meningkat</li> <li>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> <li>7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</li> <li>8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun</li> <li>9. Perilaku membaik.</li> </ol>	<p><b>Edukasi kesehatan</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>
6	Resiko gangguan perlekatan b.d	Setelah dilakukan intervensi selama 2x24	<b>Promosi perlekatan</b>

	<p>kekhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua</p>	<p>jam perlekatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempraktikkan perilaku sehat selama hamil meningkat</li> <li>2. Menyiapkan perlengkapan bayi sebelum kelahiran meningkatkan</li> <li>3. Verbalisasi perasaan positif terhadap bayi meningkat</li> <li>4. Mencium bayi meningkat</li> <li>5. Tersenyum kepada bayi meningkat</li> <li>6. Melakukan kontak mata dengan bayi meningkat</li> <li>7. Berbicara kepada bayi meningkat</li> <li>8. Menghibur bayi meningkat</li> <li>9. Menggendong bayi untuk menyusui / memberi makan meningkat</li> <li>10. Mempertahankan bayi bersih dan hangat meningkat</li> <li>11. Bayi menatap orang tua meningkat</li> </ol>	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kegiatan menyusui</li> <li>2. Identifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI</li> <li>3. Identifikasi payudara ibu (mis.bengkak, puting lecet, mastitis, nyeri pada payudara)</li> <li>4. Monitor perlekatan saat menyusui (mis. Aerola bagian bawah lebih kecil daripada aerola bagian atas, mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terputar keluar dan dagu bayi menempel pada payudara ibu)</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hindari memegang kepala bayi</li> <li>2. Diskusikan dengan ibu masalah selama proses menyusui</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi</li> <li>2. Anjurkan ibu melepas pakaian bagian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu</li> <li>3. Anjurkan bayi yang mendekati kearah payudara ibu dari bagian bawah</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf "C" pada posisi jam 12-6 atau 3-9 mengarahkan ke</li> </ol>
--	---	--	---

			mulut bayi 5. Anjurkan ibu untuk menyusui menunggu mulut bayi terbuka lebar sehingga aerola bagian bawah dapat masuk sempurna 6. Ajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusu
--	--	--	--

Sumber : (PPNI, 2018)

#### **2.5.4. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Mulyanti, 2017).

#### **2.5.5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain (Dinarti & Mulyanti, 2017).

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**3.1. Pengkajian**

**Identitas Klien**

Initial Klien : Ny.V Initial Suami : Tn.E  
 Usia : 18 th Usia : 21 th  
 Status Perkawinan : menikah Status Perkawinan : menikah  
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : supir  
 Pendidikan Terakhir : SMP Pendidikan Terakhir : SD  
 Tanggal Masuk : 19 Juni 2022  
 Tanggal Pengkajian : 20 Juni 2022

**Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Yang Lalu**

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis kelamin	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kesehatan
1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-

Pasien belum memiliki pengalaman menyusui karena ini merupakan kelahiran anak pertama.

**Riwayat Kehamilan Saat Ini**

Pasien dengan G1P0A0 hamil 38 minggu, selama kehamilan klien mengatakan melakukan kunjungan sebanyak 7 kali ke dokter kandungan dimana pada trimester pertama sebanyak 2 kali kunjungan, trimester kedua sebanyak 3 kali kunjungan dan pada trimester ketiga sebanyak 2 kali

kunjungan dan Selama kehamilan pasien tidak mengikuti posyandu ibu hamil sehingga pasien tidak pernah melakukan senam hamil hanya berjalan ketika pagi hari, serta pasien tidak pernah melakukan perawatan payudara selama kehamilan, dan selama pemeriksaan pasien tidak terdeteksi menderita penyakit kronis serta penyakit menular seksual.

### **Riwayat Persalinan**

Jenis persalinan pasien yaitu spontan pada tanggal 19 juni 2022 pada jam 23.00 WIB, jenis kelamin bayi laki-laki, BB: 3900 Gram, Panjang Badan: 50 Cm apgar score 7/8. Pendarahan yang di alami sebanyak  $\pm 150$  cc, masalah dalam persalinan adalah kelahiran dengan bayi besar.

### **Riwayat Genokologi**

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat gangguan kesehatan genokologi seperti infeksi virus, myoma, kanker payudara, kanker kandung dan belum pernah dilakukan operasi kandung. Klien mengatakan setelah menikah klien tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun.

### **Data Umum Kesehatan Saat Ini**

Status obstetrik: P1 A0 H1, *Post Partum* spontan hari pertama.

Keadaan umum: Sedang

Kesadaran: Komposmentis

BB/TB: 67 kg/ 155 cm

Tanda-tanda Vital: TD 120/80 mmHg, Nadi: 70 x/i, S: 36,6°C, P: 19 x/i

## **Pemeriksaan Fisik**

### **1. Kepala Leher**

#### **Kepala :**

Kepala pasien berbentuk oval, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, rambut tampak berwarna hitam, tampak ada rambut rontok

#### **Mata :**

Mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik

#### **Telinga :**

Telinga tampak simetris kiri dan kanan, pendengaran baik, tampak bersih

#### **Hidung :**

Hidung simetris kiri dan kanan, tampak bersih, penciuman normal

#### **Mulut :**

Bibir pasien tampak agak kering, tidak ada karies pada gigi, tidak ada pendarahan pada gusi, lidah terlihat bersih

#### **Leher :**

Pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri tekan

### **2. Dada**

**Jantung :** tidak tampak pembesaran jantung, tidak ada nyeri pada jantung

**Paru** : simetris kanan dan kiri, tidak terlihat penggunaan otot bantu pernafasan, RR 19x/i, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan area thorak, bunyi nafas vesikuler

**Payudara** : Simetris kiri dan kanan, payudara tampak bersih, aerola hiperpigmentasi, kedua puting susu sedikit menonjol, ASI sedikit

keluar, payudara terasa sedikit keras, klien mengatakan payudara terasa nyeri, ASI tidak tampak memancar dan tidak lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu

**Masalah khusus** : kedua puting susu sedikit menonjol, ASI sedikit keluar, payudara terasa sedikit keras, klien mengatakan payudara terasa nyeri, ASI tidak memancar dan tidak lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu

### 3. Abdomen

Terlihat striae gravidarum pada abdomen pasien, bising usus 10 x/i, tidak ada nyeri tekan, tympani

Fundus Uteri : kontraksi baik terasa keras dan bulat, fundus uteri 2 jari di bawah pusat, posisi di tengah.

Kandung kemih tidak terasa keras, fungsi pencernaan pasien belum ada BAB setelah melahirkan

**Masalah Khusus** : klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien karena terjadi kontraksi uterus

### 4. Perineum dan Genitalia

Vagina : tidak ada edema, memar, dan hematoma pada vagina pasien

Perineum : pasien dilakukan episiotomy saat persalinan karena mengalami kelahiran dengan bayi besar, luka episiotomy dilakukan sebanyak 15 jahitan, tidak tampak tanda kemerahan pada daerah penjahitan, tidak tampak edema, tidak tampak memar, terdapat darah, kerekatan jahitan: kuat pada area perineum.

Lochea : Rubra, 2 kali ganti pembalut dengan perdarahan yang tidak penuh

dalam pembalut sekitar  $\pm 100$  cc setiap pembalut, warna merah dengan bau amis.

Hemoroid : pasien tidak pernah mengalami hemoroid

**Masalah khusus** : pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomi, pasien mengeluh nyeri, terdapat jahitan episiotomy, luka episiotomy dilakukan sebanyak 15 jahitan, pasien tampak meringis, skala nyeri sedang 4, nyeri terasa hilang timbul dan terasa semakin nyeri ketika berjalan, pasien tampak berhati-hati

#### 5. Ekstremitas

Tidak terdapat edema pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pasien.

Tidak ada varises pada ekstremitas pasien.

**Masalah khusus** : tidak ada masalah khusus

#### 6. Eliminasi

- BAK : Pasien tidak terpasang kateter. Dalam 10 jam pasca partum BAK klien kurang lebih sebanyak  $\pm 600$  cc, warna kuning, konsistensi cair, tidak ada nyeri ketika BAK.
- BAB : Saat dilakukan pengkajian pasien belum ada BAB setelah melahirkan 1 hari yang lalu.

**Masalah khusus** : tidak ada masalah khusus

#### 7. Istirahat dan kenyamanan

Pasien biasanya lama tidur 7-8 jam dan saat ini pasien tidur kira-kira 6-7 jam. Keluhan ketidaknyamanan yang dirasakan pasien yaitu terasa nyeri pada luka post episiotomi sehingga sedikit sulit untuk tidur.

**Masalah khusus** : tidak ada masalah khusus

## 8. Mobilisasi dan latihan

Pasien sudah melakukan mobilisasi secara bertahap dimulai dari duduk dan berjalan dengan bantuan. Pasien tidak melakukan senam atau latihan khusus setelah *Post Partum*.

**Masalah khusus** : tidak ada masalah khusus

## 9. Nutrisi dan Cairan

Nafsu makan pasien baik, diit yang diberikan rumah sakit yaitu MB-TKTP, makan habis sebanyak porsi yang diberikan, minum pasien 5-6 gelas /12 jam

**Masalah khusus** : tidak ada masalah khusus

## 10. Keadaan Mental

Adaptasi psikologis : pasien saat ini pada fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, fase ini berlangsung di hari pertama dan kedua setelah melahirkan. Pada tahap ini, ibu focus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan pada perut, nyeri pada luka jahitan episiotomi, dan juga kelelahan. Pasien dalam perawatan bayi dibantu oleh orang tua dan suami pasien. pasien merasa cemas karena ASI ibu belum terlalu banyak yang keluar, Pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan.

Penerimaan pada bayi : pasien merasa bahagia dengan kehadiran sang buah hati

**Masalah khusus** : pasien merasa cemas karena ASI ibu belum terlalu banyak yang keluar, Pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan.

BAK bayi baru 2 kali selama  $\pm 10$  jam setelah dilahirkan.

**Obat-obatan :**

Tabel 3.2 Terapi yang diberikan

No	Nama obat	Dosis	Frekuensi	Cara pemberian
1	Cefixime	200 gr	2x1	Oral
2	Vitamin C	50 gr	3x1	Oral
3	SF	50 gr	3x1	Oral
4	Paracetamol	500 gr	3x1	Oral

**Pemeriksaan penunjang :**

Tabel 3.3 Hasil pemeriksaan labor

No	Nama pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	HB	12,8	L (13-16 g/dL) P (12-14 g/dL)
2	Hematokrit	37,4	34,9-44,5 %
3	Leukosit	5,390	5000- 10.000/mm <sup>3</sup>
4	Trombosit	160,000	150.000-400.000/mm <sup>3</sup>

**Rangkuman Hasil Pengkajian**

DS :

1. Pasien mengeluh ASI yang keluar sedikit
2. Pasien mengeluh ASI nya kurang lancar
3. Pasien mengatakan payudara terasa nyeri
4. Pasien mengatakan sedih karena ASI nya sedikit keluar
5. Pasien mengeluh ASI nya tidak memancar
6. Pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan
7. Pasien mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan perawatan payudara
8. pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien
9. pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy
10. pasein mengeluh nyeri

11. nyeri terasa hilang timbul dan terasa semakin nyeri ketika berjalan

DO :

1. kedua puting sedikit menonjol
2. bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu
3. Payudara teraba sedikit keras
4. BAK bayi baru 2 kali selama  $\pm 10$  jam setelah dilahirkan
5. ASI tidak tampak memancar
6. Terdapat jahitan post episiotomy
7. Pasien tampak meringis
8. Involusi uterus baik
9. skala nyeri sedang 4
10. Pasien tampak berhati-hati
11. luka episiotomy dilakukan sebanyak 15 jahitan
12. TD 120/80 mmHg, Nadi: 70 x/l, S: 36,6°C, P: 19 x/i

## ANALISA DATA

Tabel 3.4 Analisa Data

No	Data	Problem	Etiologi
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengeluh ASI yang keluar sedikit</li> <li>2. Pasien mengeluh ASI nya kurang lancar</li> <li>3. Pasien mengatakan payudara terasa nyeri</li> <li>4. Pasien mengatakan cemas karena ASI nya sedikit keluar</li> <li>5. Pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan</li> <li>6. Pasien mengeluh ASI nya tidak memancar</li> <li>7. Pasien mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan perawatan payudara</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu</li> <li>2. Kedua puting sedikit menonjol</li> <li>3. Payudara teraba sedikit keras</li> <li>4. BAK bayi baru 2 kali selama <math>\pm 10</math> jam setelah dilahirkan</li> <li>5. ASI tidak tampak memancar</li> </ol>	Menyusui tidak efektif	Anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui
2	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien</li> <li>2. pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy</li> <li>3. pasien mengeluh nyeri</li> <li>4. nyeri terasa hilang timbul dan terasa semakin nyeri ketika berjalan</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat jahitan post episiotomy</li> <li>2. Pasien tampak meringis</li> <li>3. Pasien tampak berhati-hati</li> </ol>	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula

	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Involusi uterus baik</li> <li>5. Skala nyeri sedang 4</li> <li>6. TD 120/80 mmHg</li> <li>7. Nadi: 70 x/i</li> <li>8. S: 36,6°C</li> <li>9. P: 19 x/i</li> </ul>		
3	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat jahitan post episiotomy</li> <li>2. luka episiotomy dilakukan sebanyak 15 jahitan</li> <li>3. Tidak terdapat edema</li> </ul>	Resiko infeksi	Kerusakan integritas kulit

### **3.2. Diagnosa Keperawatan**

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa cemas karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu, kedua puting sedikit menonjol, BAK bayi baru 2 kali selama  $\pm 10$  jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar
2. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien, pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy, pasien tampak meringis, involusi uterus baik.
3. Risiko infeksi dibuktikan dengan kerusakan integritas kulit terdapat jahitan post episiotomy sebanyak 15 jahitan

### 3.3. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa cemas karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu, kedua puting sedikit menonjol, BAK bayi baru 2 kali selama $\pm 10$ jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat</li> <li>2. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam</li> <li>3. Tetesan/pancaran ASI meningkat</li> <li>4. Suplai ASI adekuat meningkat</li> <li>5. Kecemasan maternal menurun</li> <li>6. Kelelahan maternal menurun</li> </ol>	<p><b>Edukasi menyusui</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>4. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>5. Libatkan system pendukung seperti suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat</li> <li>6. Berikan <i>woolwich</i> dan <i>rolling massage</i></li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan konseling menyusui</li> <li>2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>3. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar</li> <li>4. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa</li> <li>5. Ajarkan perawatan payudara postpartum</li> </ol>

			(memerah ASI, memijat payudara, pijat oksitosin)
2	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien, pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy, pasien tampak meringis, involusi uterus baik.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan Kriteria Hasil : 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Meringis menurun 3. Luka episiotomy menurun 4. Kontraksi uterus meningkat	<b>Manajemen Nyeri</b> Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor penyebab nyeri 4. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam, kompre hangat atau dingin) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitas istirahat dan tidur Edukasi : 1. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi pereda nyeri 3. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu)
3	Risiko infeksi dibuktikan dengan kerusakan integritas kulit terdapat jahitan post episiotomy sebanyak 15 jahitan	Setelah melakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan Tingkat infeksi menurun. Kriteria Hasil : 1. Nyeri menurun 2. Kebersihan tangan meningkat	<b>Pencegahan infeksi</b> Observasi : 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik : 5. Batasi jumlah pengunjung

		<p>3. Kemerahan menurun</p>	<p>6. Berikan perawatan kulit pada area edema  7. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien  8. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi</p> <p>Edukasi :</p> <p>5. Jelaskan tanda dan gejala infeksi  6. Ajarkan cuci tangan dengan benar  7. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi  8. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi pemberian antibiotik ataupun imusisasi (jika perlu)</p>
--	--	-----------------------------	---

### 3.4. Catatan Perkembangan

Nama : Ny.V

Umur : 18 Tahun

Tabel 3.6 Catatan Perkembangan

No	Diagnosa	Tgl/Jam	Implementasi	Tgl/jam	Evaluasi
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa cemas karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu, kedua puting sedikit menonjol, BAK bayi baru 2 kali selama $\pm 10$ jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar	20 juni 2022 10.00 WIB	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Menanyakan kesiapan pasien untuk menerima informasi tentang <i>woolwich</i> dan <i>rolling massage</i></li> </ol> <p>T :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Kontrak dengan pasien dalam pembuatan jadwal pemberian edukasi <i>woolwich</i> dan <i>rolling massage</i></li> <li>Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>Melibatkan system pendukung seperti suami dan keluarga untuk memotivasi pasien dalam proses menyusui</li> <li>melakukan <i>woolwich</i> dan <i>rolling massage</i></li> </ol> <p>E :</p>	20 juni 2022 17.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>pasien mengatakan ASI masih sedikit keluar</li> <li>pasien mengatakan merasa nyaman dilakukan pemijatan</li> <li>Pasien mengatakan bayi sudah BAK 2 kali dari jam 11 pagi</li> <li>Pasien mengatakan rasa lelah sudah berkurang</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak nyaman</li> <li>Pasien tampak rileks</li> <li>Bayi tampak menangis</li> <li>Bayi tampak kurang puas dalam menyusu</li> </ol> <p>A : status menyusui sedang</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>libatkan system pendukung seperti suami, keluarga,</li> <li>jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>lakukan <i>woolwich</i> dan <i>rolling massage</i>)</li> </ol>

			1. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi		
2	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien, pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy, pasien tampak meringis, involusi uterus baik.	20 juni 2022 11.15 WIB	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri</li> </ol> <p>P : menanyakan penyebab terjadinya nyeri</p> <p>Q : menanyakan pada pasien nyeri yang dirasakan seperti apa</p> <p>R : menanyakan pada pasien lokasi nyeri</p> <p>S : menanyakan skala nyeri</p> <p>T : menanyakan waktu yang memperberat dan memperingan keluhan nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi skala nyeri Menanyakan skala nyeri dengan <i>numeric rating scale</i> dan observasi skala wajah</li> <li>Mengidentifikasi faktor penyebab nyeri Menanyakan faktor yang menyebabkan nyeri (luka post episiotomi, kontraksi involusi uterus)</li> </ol>	20 juni 2022 11.30 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan nyeri masih terasa pada area perineum</li> <li>Pasien mengatakan masih terasa nyeri pada perineum ketika berjalan</li> <li>Pasien mengatakan masih terasa nyeri pada abdomen</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak meringis</li> <li>Pasien mampu melakukan teknik nafas dalam</li> <li>Skala nyeri 4</li> <li>Pasien mendapatkan terapi antinyeri paracetamol 500 gr</li> </ol> <p>A : status kenyamanan pascapartum sedang</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>identifikasi skala nyeri</li> <li>berikan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam)</li> <li>fasilitas istirahat dan tidur</li> <li>anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ol>

			<p>T :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam)</li> <li>2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3. Memfasilitas istirahat dan tidur</li> </ol> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri</li> <li>2. Menganjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (nafas dalam)</li> </ol>		
3	Risiko infeksi dibuktikan dengan kerusakan integritas kulit terdapat jahitan post episiotomy sebanyak 15 jahitan	20 juni 2022 11.45 wib	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Menanyakan adanya tanda dan gejala infeksi yaitu kemerahan, nyeri, dan bengkak</li> </ol> <p>T :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membatasi jumlah pengunjung Dengan membatasi pengunjung dapat</li> </ol>	20 juni 2022 12.00 Wib	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan terdapat luka jahitan pada area genital</li> <li>2. Pasien mengeluh nyeri pada jahitan episiotomy</li> <li>3. Pasien mengatakan minum lebih dari 6 gelas perhari</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak jahitan pada perineum</li> <li>2. Pasien mendapatkan antibiotic yaitu cefixime</li> </ol>

			<p>meminimalisir terjadinya penularan infeksi dari lingkungan luar</p> <p>2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Mencuci tangan dapat meminimalkan terjadinya perpindahan bakteri</p> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi yaitu adanya kemerahan, nyeri, dan bengkak</li> <li>2. Mengajarkan pasien cuci tangan dengan benar</li> <li>3. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi akan meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mencegah terjadi infeksi</li> <li>4. Menganjurkan meningkatkan asupan cairan yang cukup (6-8 gelas perhari)</li> </ol>		<p>200 gr</p> <p>A : tingkat infeksi cukup menurun</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda dan gejala infeksi</li> <li>2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>3. Ajarkan cuci tangan dengan benar</li> <li>4. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ol>
--	--	--	--	--	--

## Evaluasi dan Implementasi Keperawatan

**Nama : Ny.V**

**Umur : 18 tahun**

No	Diagnosa	Tgl/jam	Implementasi	Tgl/jam	Evaluasi
1	Menyusui tidak efektif	21 juni	T :	21 Juni	S :

	berhubungan dengan anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa cemas karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu, kedua puting sedikit menonjol, BAK bayi baru 2 kali selama $\pm 10$ jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar	2022 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melibatkan system pendukung seperti suami, keluarga untuk memotivasi pasien dalam proses menyusui</li> <li>2. Melakukan <i>woolwich dan rolling massage</i></li> </ol> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> </ol>	2022 16.30 Wib	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan ASI sudah mulai keluar dari sebelumnya</li> <li>2. Pasien mengatakan nyaman setelah diberikan pijatan</li> <li>3. Pasien mengatakan bayi sudah BAK sebanyak 8 kali dalam 24 jam</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak rileks</li> <li>2. Bayi tampak tidak gelisah</li> <li>3. Bayi tampak tertidur setelah menyusu</li> </ol> <p>A : status menyusui cukup meningkat</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Libatkan system pendukung seperti suami, keluarga,</li> <li>2. lakukan <i>woolwich dan rolling massage</i></li> </ol>
2	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien, pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy, pasien	Selasa/21 juni 2022 10.00 WIB	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri</li> </ol> <p>Menanyakan skala nyeri dengan <i>numeric rating scale</i> dan observasi skala wajah</p> <p>T :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam)</li> </ol>	Selasa/21 Juni 2022 11.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap protektif menurun</li> <li>2. Skala nyeri 3</li> <li>3. Pasien mendapatkan terapi paracetamol 500 gr</li> </ol> <p>A : status kenyamanan pascapartum meningkat</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>

	tampak meringis, involusi uterus baik.		E : 1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik nafas dalam)		
3	Risiko infeksi dibuktikan dengan kerusakan integritas kulit terdapat jahitan post episiotomy sebanyak 15 jahitan	Selasa/21 juni 2022 10.30 WIB	O : 1. Memonitor tanda dan gejala infeksi Menanyakan adanya tanda dan gejala infeksi yaitu kemerahan, nyeri, dan bengkak T : 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Mencuci tangan dapat meminimalkan terjadinya perpindahan bakteri E : 1. Mengajarkan cuci tangan dengan benar 2. Mengajarkan meningkatkan asupan nutrisi akan meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mencegah terjadi infeksi 3. Mengajarkan meningkatkan asupan	Selasa/21 Juni 2022 11.10 WIB	S : 1. Pasien mengatakan nyeri berkurang 2. Pasien mengatakan minum lebih dari 8 gelas perhari O : 1. Tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak, nyeri) 2. Pasien mendapatkan antibiotic yaitu cefixime 200 gr A : tingkat infeksi menurun P : Intervensi dihentikan

			cairan (6-8 gelas perhari)		
--	--	--	----------------------------	--	--

### Evaluasi dan Implementasi Keperawatan

**Nama : Ny.V**

**Umur : 18 tahun**

No	Diagnosa	Tgl/jam	Implementasi	Tgl/jam	Evaluasi
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan	22 juni 2022 09.00 WIB	T : 1. Melibatkan system pendukung seperti suami, keluarga untuk memotivasi pasien dalam proses menyusui	22 juni 2022 10.30 Wib	S : 1. Pasien mengatakan ASI sudah lancar 2. Pasien mengatakan tidak ada nyeri pada payudara 3. Pasien mengatakan bayi

	metode menyusui dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa cemas karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu, kedua putting sedikit menonjol, BAK bayi baru 2 kali selama ±10 jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar		2. Melakukan <i>woolwich dan rolling massage</i>		BAK lebih dari 8 kali selama 24 jam O : 1. ASI tampak mulai memancar 2. Bayi sudah tampak tidak rewel 3. Bayi sudah tidak gelisah A : status menyusui cukup meningkat P : Intervensi dilanjutkan 1. Lakukan <i>woolwich dan rolling massage</i>
2	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa cemas karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu, kedua puting sedikit	22 juni 2022 16.00 Wib	T : 1. Melakukan <i>woolwich dan rolling massage</i>	22 juni 2022 17.00 Wib	S : 1. Pasien sudah memahami cara <i>woolwich dan rolling massage</i> untuk memperlancar produksi ASI 2. Pasien mengatakan hari ini ASI sudah lancar 3. Pasien mengatakan tidak ada nyeri pada payudara 4. Pasien mengatakan bayi BAK sebanyak 3 kali dari jam 11.00 sampai jam 17.00 O : 1. ASI tampak memancar 2. Bayi tampak tertidur 3. Bayi tampak tidak gelisah

	menonjol, BAK bayi baru 2 kali selama $\pm 10$ jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar				A : status menyusui meningkat P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh pasien
--	--	--	--	--	--

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1. Analisis Masalah Keperawatan Dengan Konsep Kasus Terkait**

##### **4.1.1. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan kepada Ny.V dengan diagnosa *Post Partum* spontan, dilakukan pengkajian pada tanggal 20 Juni 2022 didapatkan data Pasien mengeluh ASI yang keluar sedikit, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, pasien juga mengatakan payudara terasa nyeri, pasien mengatakan merasa sedih karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengeluh ASI nya tidak memancar, pasien mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan perawatan payudara, BAK bayi baru 2 kali selama  $\pm 10$  jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar, kedua puting sedikit menonjol.

Berdasarkan teori yang diproduksi *post partum* pada hari pertama berupa kolostrum dengan volume 10-100cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat dengan volume 150-300ml/24 jam (Astutik, 2014). Selama kehamilan, payudara akan tumbuh dan menyiapkan makanan untuk bayi baru lahir berupa ASI. Sampai post partum hari ke-3, ibu merasakan efek prolaktin pada payudara yaitu pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak, dan rasa sakit (Martalita, 2012) . Jika ASI tidak di keluarkan maka akan menyebabkan penyempitan pada duktus dan menyebabkan

pembengkakan pada payudara ibu, sehingga mengakibatkan proses menyusui tidak efektif. Penyebab tidak lancarnya produksi ASI dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor nutrisi, perawatan payudara, faktor hisapan bayi, faktor menyusui serta faktor psikologis. Ibu yang mengalami stress dapat mengakibatkan terjadinya blockade dari refleksi *let down* yang diakibatkan karena adanya pelepasan adrenalin (*epinefrin*) sehingga menyebabkan fasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga menghambat oksitosin mencapai target miopitelium (Wahyuni E. S., Yanti, Ariani, Hutabarat, Purba, & Nurhamidah, 2021).

Didapatkan juga data pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien, pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy, pasien mengeluh nyeri, nyeri terasa hilang timbul dan terasa semakin nyeri ketika berjalan, pasien tampak meringis, skala nyeri sedang 4, pasien tampak berhati-hati. Biasanya keluhan utama yang dirasakan klien *post partum* spontan yaitu pasien merasa kontraksi, nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum. Selain itu pada pasien juga mengalami perubahan fisiologis setelah persalinan meliputi tanda-tanda vital, involusi uterus, *lochia*, perineum, payudara, ekstremitas (Reeder, 2012). Perlukaan pada perineum dan servik bisa terjadi dikarenakan ibu bersalin sebelum pembukaan lengkap sudah dipimpin mengejan, bayi besar dan episiotomi. Tindakan episiotomi bermanfaat untuk menghindari tingginya derajat robekan pada perineum, mengurangi peregangan otot yang menyangga kandung

kemih, mengurangi peregangan yang kuat dan lama pada otot penyangga kandung kemih (Sriani & Rina, 2015).

Didapatkan juga data jahitan post episiotomy, luka episiotomy dilakukan sebanyak 15 jahitan, tanda-tanda vital yang didapatkan pada saat pengkajian adalah TD 120/80 mmHg, Nadi: 70 x/I, S: 36,6°C, P: 19 x/i. Infeksi post partum adalah komplikasi pada masa nifas disebabkan adanya luka pada jalan lahir seperti perineum, servik dan juga luka bekas implantasi plasenta. Apabila terjadi infeksi pada jalan lahir, maka infeksi tersebut bisa mengakibatkan infeksi di daerah lain seperti pada saluran kencing (cystitis), servik (cerviksitis), endometrium (endometritis). Selain itu infeksi ini juga mampu mencegah kesembuhan pada luka perineum karena jaringan yang akan tumbuh menjadi jaringan baru pada luka tersebut mengalami kerusakan/nekrosis.

#### **4.1.2. Diagnosa**

Setelah dilakukan pengkajian terhadap klien, maka didapatkan diagnosa keperawatan pertama menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui. Data yang didapatkan untuk mendukung diagnosa menyusui tidak efektif ini yaitu untuk data subjektif pasien mengatakan merasa cemas karena ASI nya sedikit keluar, pasien mengatakan merasa lelah setelah melahirkan, pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, sedangkan data objektif bayi terlihat kurang mampu melekat pada payudara ibu, BAK bayi baru 2 kali selama  $\pm 10$  jam setelah

dilahirkan, ASI tidak tampak memancar, kedua puting sedikit menonjol. Sejalan dengan teori dimana kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui, ada beberapa penyebab menyusui tidak efektif yaitu berdasarkan faktor fisiologis terjadi anomaly payudara ibu (puting yang masuk ke dalam), selain itu juga terdapat faktor situasional dimana terjadi kurang terpapar informasi pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017).

Diagnose yang ketiga didapatkan yaitu risiko infeksi yang didukung dengan faktor risiko kerusakan integritas kulit. Sejalan dengan teori dimana kondisi berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik, ada beberapa faktor risiko yaitu ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer diantaranya karena kerusakan integritas kulit (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017) . Berdasarkan faktor risiko yang didapatkan pada pasien kelolaan yaitu kerusakan integritas kulit maka klien berisiko terjadi infeksi. Infeksi post partum adalah komplikasi pada masa nifas disebabkan adanya luka pada jalan lahir seperti perineum, servik dan juga luka bekas implantasi plasenta (Sriani & Rina, 2015).

Pada konsep teori diagnosa yang mungkin muncul pada pasien dengan *post partum* terdapat 6 diagnosa, sedangkan pada pasien kelolaan diagnose yang muncul berdasarkan konsep didapatkan 2 diagnosa. Diagnosa yang tidak

ditemukan pada kasus kelolaan yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma), agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan), agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik) yang didukung dengan tanda gejala mayor subjektif mengeluh nyeri, sedangkan objektif tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Diagnosa nyeri akut tidak diangkat karena kondisi yang ditemukan pada pasien lebih mengacu pada diagnose ketidaknyamanan pascapartum.

Diagnose gangguan pola tidur dimana terjadi gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat factor eksternal yaitu hambatan lingkungan (mis. Kebisingan, pencahayaan), kurangnya control tidur, kurangnya privasi, *restraint* fisik, ketiadaan teman tidur, tidak familiar dengan peralatan tidur yang didukung dengan gejala dan tanda mayor subjektif mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup. Pada kasus didapatkan durasi tidur pasien kira-kira 6-7 jam berdasarkan hasil penelitian menyarankan untuk orang dewasa, tidur antara 4,5 sampai 6,5 jam semalam sangat ideal (Susilawati, 2022).

Diagnosa defisit pengetahuan dimana keadaa terjadi ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu yang dibebakan karena

keterbatasan kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat belajar, kurang mampu mnegingat, ketidaktahuan menemukan sumber informasi. Yang didukung dengan tanda gejala mayor subjektif menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Diagnosa defisit pengetahuan tidak diangkat karena kondisi dan tanda gejala yang ditemukan pada pasien lebih mengacu pada diagnose menyusui tidak efektif yang disebabkan karena kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui.

Diagnosa risiko gangguan perlekatan dimana kondisi mengalami gangguan interaksi antara orang tua atau orang terdekat dengan bayi atau anak yang dapat mempengaruhi proses asah, asih dan asuh. Hal tersebut bisa terjadi karena terdapat factor risiko kakhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua, perpisahan antara ibu dan bayi/anak akibat hospitalisasi, penghalang fisik (mis.inkubator), prematuritas (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017) . Sedangkan pada kasus kelolaan pasien dan bayi dalam kondisi rawat gabung, sehingga diagnose ini tidak diangkat.

Pada kasus kelolaan penulis mengangkat diagnose keperawatan yang tidak terdapat pada konsep teori yaitu masuk ke dalam diagnosa kedua yaitu ketidaknyamanan pascapartum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke

ukuran semula data yang mendukung pada diagnose ini untuk data subjektif klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah pasien, pasien mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan episiotomy sedangkan data objektif pasien tampak meringis, involusi uterus baik. Pada diagnose ini terdapat perbedaan pada diagnose pada konsep teori dan diagnosa yang diangkat oleh penulis. Salah satu diagnosa pada konsep teori yaitu nyeri akut namun penulis mengangkat diagnosa ketidaknyamanan pascapartum karena pada ibu *post partum* secara spontan akan mengalami ketidaknyamanan diantaranya yang disebabkan oleh trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula (Reeder, 2012). Sedangkan untuk konsep teori nyeri akut penyebab nya lebih spesifik karena agen pencedera fisik, pencedera kimiawi dan pencedera fisiologi. Oleh karena itu, penulis lebih mengangkat ketidaknyamanan pascapartum karena tanda dan gejala yang didapatkan pada pasien mengacu pada diagnose ketidaknyamanan pascapartum.

#### **4.1.3. Intervensi**

Diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui rencana intervensi yang diberikan edukasi menyusui dengan tindakan observasi yang diantaranya identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui hal ini dilakukan untuk menilai keinginan pasien menerima informasi yang akan diberikan, hal tersebut dapat

dipengaruhi tingkat pendidikan dan ketersediaan waktu pasien (Notoatmodjo, 2012). Terapeutik diantaranya 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 seperti suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat karena ibu menyusui membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan terutama suami hal tersebut menjadi factor pendorong dalam keberhasilan pemberian ASI (Haryono & S, 2014). Pada intervensi edukasi menyusui penulis menambahkan penerapan intervensi inovasi pada tindakan terapeutik yaitu *woolwich dan rolling massage* didukung dari hasil penelitian dimana intervensi penggabungan dua metode ini yaitu pijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot payudara dan punggung ibu, yang bertujuan memberikan rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormone oksitosin atau refleks *let down* serta memberikan kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu sehingga mengakibatkan produksi ASI meningkat (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022) . Edukasi yang berikan konseling menyusui, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (*lacth on*) dengan benar, ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa, ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin). Edukasi merupakan suatu kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan kepada suatu kelompok atau

individu maka diharapkan dengan adanya pesan yang tersampaikan individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012)

Intervensi diagnosa kedua ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula adapun rencana intervensi yang diberikan manajemen nyeri dengan tindakan observasi yang diantaranya identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor penyebab nyeri, monitor efek samping penggunaan analgetik, penilaian dan pengukuran derajat nyeri sangatlah penting dalam proses diagnosis penyebab nyeri. Dengan penilaian dan pengukuran derajat nyeri dapat dilakukan tata laksana nyeri yang tepat, evaluasi serta perubahan tata laksana sesuai dengan respon pasien. Nyeri harus diperiksa dalam suatu faktor fisiologis, psikologis serta lingkungan (Yudianta, 2015) . Terapeutik yaitu berikan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam, kompres hangat atau dingin) hal ini merupakan kombinasi farmakologi untuk mengontrol agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Bobak, 2016) , kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitas istirahat dan tidur untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis. Edukasi yang meliputi jelaskan penyebab dan pemicu nyeri, jelaskan strategi pereda nyeri, anjurkan monitor nyeri secara mandiri, anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.

Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika nyeri muncul dan dapat digunakan pada seseorang sehat ataupun sakit (Potter & Perry, 2012). Kolaborasi yang diberikan kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu). Pengendalian nyeri secara farmakologis efektif untuk nyeri sedang dan berat (Bobak, 2016).

Intervensi diagnosa ketiga Risiko infeksi dibuktikan dengan kerusakan integritas kulit dengan rencana intervensi yang diberikan adalah pencegahan infeksi dengan tindakan observasi yang dilakukan untuk melihat tanda dan gejala infeksi (Syalfia, Irawati, Priyanti, & Churotin, 2021) . Terapeutik yang diantaranya batasi jumlah pengunjung, berikan perawatan kulit pada area edema, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. Hal ini dilakukan agar pasien tetap mempertahankan kebersihan dan personal hygiene sehingga tidak terjadi infeksi pada perineum (Syalfia, Irawati, Priyanti, & Churotin, 2021) . Edukasi yang meliputi jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cuci tangan dengan benar, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, anjurkan meningkatkan asupan cairan, kolaborasi pemberian antibiotic ataupun imunisasi (jika perlu). Hal ini dilakukan dalam menambah pengetahuan pasien tentang penyebab dan cara mencegah terjadinya infeksi (Rahayu & Andi, 2018).

#### **4.1.4. Implementasi**

Pada diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif adapun implementasi yang diberikan pada hari pertama yaitu dalam observasi pasien dan keluarga siap menerima informasi yang akan diberikan yaitu mengenai *woolwich* dan *rolling massage*, terapeutik menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dimana pemberian edukasi *woolwich* dan *rolling massage* diberikan 1 kali pertemuan dalam pemberian pendidikan kesehatan juga dilakukan sesi tanya jawab, melibatkan suami dan ibu pasien dalam pemberian edukasi *woolwich* dan *rolling massage*, melakukan tindakan *woolwich* dan *rolling massage*, edukasi yang diberikan yaitu menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi. Implementasi yang tetap diberikan pada hari kedua yaitu terapeutik melibatkan suami dan ibu pasien, melakukan *woolwich dan rolling massage*, edukasi menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi. Implementasi pada hari ketiga yang tetap diberikan yaitu melibatkan ibu pasien untuk memotivasi pasien dalam proses menyusui, melakukan *woolwich dan rolling massage*. Selama 3x24 jam dilakukan implementasi untuk diagnosa menyusui tidak efektif terdapat implementasi yang tidak dilakukan secara berulang seperti implementasi mengobservasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi serta implementasi menjadwalkan kesehatan pendidikan sesuai kesepakatan karena hal tersebut bisa dilakukan pada awal kontrak dengan pasien. Selain itu untuk implementasi yang dipertahankan yaitu melibatkan system pendukung seperti suami dan keluarga, melakukan *woolwich dan rolling massage* karena untuk meningkatkan status menyusui ibu serta dengan adanya support dari suami maupun keluarga akan

meningkatkan semangat ibu dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Didukung dari penelitian bahwa tindakan ini efektif ketika dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari pagi dan sore (Usman, 2019).

Pada diagnosa kedua yaitu ketidaknyamanan pascapartum adapun implementasi yang diberikan pada hari pertama yaitu dalam observasi mengidentifikasi nyeri dengan P : keluhan nyeri akibat adanya luka episiotomy, Q : nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk, R : nyeri terasa pada perineum, S : skala nyeri pasien 4, T : nyeri dirasakan ketika berjalan, mengidentifikasi skala nyeri dengan *numeric rating scale* dan observasi skala wajah, mengidentifikasi faktor penyebab nyeri karena adanya luka post episiotomi, kontraksi involusi uterus. Terapeutik mengajarkan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri yaitu mobilisasi secara bertahap dan hati-hati, memfasilitas istirahat dan tidur. Edukasi menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri, menganjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (nafas dalam) dilakukan ketika nyeri dirasakan. implementasi pada hari kedua yang tetap diberikan yaitu observasi mengidentifikasi skala nyeri dengan *numeric rating scale* dan observasi skala wajah, terapeutik diantaranya mengajarkan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam), edukasi yang diberikan menganjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik nafas dalam). Selama 2x24 jam dilakukan implementasi pada diagnosa ketidaknyamanan pascapartum terdapat implementasi yang tidak dilakukan secara berulang seperti implementasi

mengidentifikasi lokasi dengan menanyakan PQRST kembali karena data tersebut bisa didapatkan ketika pemberian implementasi hari pertama, namun perawat dapat mempertahankan implementasi mengidentifikasi skala nyeri karena skala nyeri akan berubah setiap saat. Selain itu, implementasi yang dipertahankan yaitu memberikan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam) karena tindakan tersebut sebaiknya dilakukan secara berulang, namun jika dilakukan sekali saja tidak akan berpengaruh dan tidak dapat mengurangi rasa nyeri.

Pada diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi adapun implementasi yang diberikan pada hari pertama yaitu dalam observasi memonitor tanda dan gejala yaitu tidak terdapat kemerahan, nyeri, dan bengkak, terapeutik membatasi jumlah pengunjung dari luar dengan datang secara bergantian, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, edukasi menjelaskan tanda dan gejala infeksi yaitu adanya kemerahan, nyeri, dan bengkak, mengajarkan pasien dan keluarga cuci tangan dengan benar, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dengan menghabiskan porsi makanan yang diberikan, menganjurkan meningkatkan asupan cairan yang cukup (6-8 gelas perhari). Implementasi pada hari kedua yang tetap diberikan yaitu dalam observasi memonitor tanda dan gejala infeksi yaitu kemerahan, nyeri, dan bengkak, terapeutik mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, mengajarkan cuci tangan dengan benar, dan edukasi menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dengan menghabiskan porsi

makanan yang diberikan, menganjurkan meningkatkan asupan cairan (6-8 gelas perhari). Selama 2x24 jam dilakukan implementasi pada diagnosa risiko infeksi tidak ada pengurangan dan penambahan intervensi keperawatan.

#### **4.1.5. Evaluasi**

Pada kasus ini menunjukkan bahwa adanya kemajuan dan keberhasilan dalam mengatasi masalah pasien. Pada kasus Ny.V yang dirawat diruang rawat inap kebidanan RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sebagai metode pemecahan masalah, hasil evaluasi yaitu pada tanggal 21 dan 22 Juni 2022 dari diagnosa keperawatan yang ditemukan dalam kasus, didapatkan masalah teratasi.

Pada diagnosa pertama setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah menyusui tidak efektif meningkat dengan edukasi menyusui, pada hari pertama diberikan intervensi pasien mengatakan ASI masih sedikit keluar, pasien mengatakan merasa nyaman dilakukan pijatan, pasien mengatakan bayi sudah BAK 2 kali dari jam 11 pagi, pasien mengatakan rasa lelah sudah berkurang, bayi tampak menangis, bayi tampak kurang puas dalam menyusu seperti sebelum dilakukannya intervensi, pada hari kedua intervensi pasien mengatakan ASI sudah mulai keluar dari sebelumnya, pasien mengatakan bayi sudah BAK sebanyak 8 kali dalam 24 jam, bayi tampak tidak gelisah, bayi tampak tertidur setelah menyusu. Pada hari ketiga intervensi pasien sudah memahami cara *woolwich* dan *rolling massage* untuk meperlancar produksi ASI, pasien

mengatakan ASI sudah lancar, pasien mengatakan bayi BAK sebanyak 3 kali dari jam 11.00 sampai jam 17.00, pasien mengatakan tidak ada nyeri pada payudara, ASI tampak memancar, bayi tampak tertidur, bayi tampak tidak gelisah, penerapan *woolwich* dan *rolling massage* setelah dilakukan asuhan keperawatan klien dan keluarga tampak tenang dan nyaman. Dengan pemberian massase pada areola mammae sejak dini sangat bermanfaat untuk membantu proses pengeluaran ASI. Kombinasi *woolwich* dan *rolling massage* yang diberikan sebanyak 2 kali/hari selama 3 hari *post partum* akan dapat meningkatkan pengeluaran dan produksi ASI (Desmawati, 2013) . Untuk menghasilkan volume air susu yang lebih banyak, ibu yang akan menyusui harus berada dalam kondisi rileks secara psikologis (Sudarti, 2013).

Pada diagnosa kedua setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x24 jam masalah ketidaknyamanan pascapartum meningkat dengan manajemen nyeri, dengan hasil pada hari pertama pasien mengatakan nyeri masih terasa pada area perineum, pasien mengatakan masih terasa nyeri pada perineum ketika berjalan, pasien mengatakan masih terasa nyeri pada abdomen, pasien tampak meringis, skala nyeri 4 sedangkan pada hari kedua pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang, sikap protektif menurun, skala nyeri 3. Intervensi dilakukan dapat mengurangi keluhan nyeri sehingga dapat meningkatkan status kenyamanan pasien. Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk menurunkan nyeri dengan menurunkan ketegangan otot agar tidak terjadi nyeri yang lebih berat. Relaksasi yaitu suatu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau

merelaksasikan otot-otot tubuh. Teknik ini mudah dipelajari oleh ibu post partum yaitu dengan melakukan napas dalam, pola pernapasan yang teratur dan rileks (Uliyah & Hidayat, 2012).

Pada diagnosa ketiga setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x24 jam masalah risiko infeksi menurun atau tidak terjadi dengan pencegahan infeksi, dengan hasil pada hari pertama pasien mengeluh nyeri pada jahitan episiotomy, pasien mengatakan minum lebih dari 6 gelas perhari, tampak jahitan pada perineum sedangkan pada hari pertama pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien mengatakan minum lebih dari 8 gelas perhari, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak, nyeri). Infeksi pasca melahirkan yang biasa terjadi yaitu infeksi pada jalan lahir karena robekan maupun episiotomy. Luka pada jalan lahir jika tidak dilakukan perawatan secara baik dan benar menyebabkan infeksi. Ibu nifas yang menerapkan perawatan luka pada perineum sehingga lukanya bersih dan kering sebagian besar memiliki perilaku kebersihan diri baik (Syalfia, Irawati, Priyanti, & Churotin, 2021).

#### **4.2 Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait**

Pada kasus Ny. V intervensi yang lebih diterapkan pada diagnosa Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui dibuktikan dengan pasien mengeluh ASI nya kurang lancar, pasien mengatakan sedih karena ASI nya sedikit keluar, BAK bayi

baru 2 kali selama  $\pm 10$  jam setelah dilahirkan, ASI tidak tampak memancar. Dimana pada diagnosa ini pasien diberikan terapi *woolwich dan rolling massage* yang bertujuan untuk membantu memperlancar produksi ASI, saat diberikan terapi pasien juga diberikan edukasi untuk tetap melakukan pemijatan yang dapat dilakukan secara mandiri. Intervensi *woolwich dan rolling massage* dilakukan ke pasien selama 3 hari dari tanggal 20-22 juni 2022 yang diberikan 2 kali dalam sehari pada waktu pagi dan sore hari, dengan frekuensi lama waktu pemberian selama 30 menit untuk kedua tindakan yang dilakukan secara bergantian dimana masing-masing tindakan selama  $\pm 15$  menit pemberian. Setelah diberikan intervensi terdapat perbedaan status menyusui pada ibu, dimana setelah diberikan intervensi pasien sudah memahami cara *woolwich dan rolling massage* untuk meperlancar produksi ASI, pasien mengatakan ASI sudah lancar, pasien mengatakan bayi BAK sebanyak 3 kali dari jam 11.00 sampai jam 17.00, pasien mengatakan tidak ada nyeri pada payudara, ASI tampak memancar, bayi tampak tertidur, bayi tampak tidak gelisah. Hal tersebut bisa dilihat pada teori tanda bayi cukup ASI yaitu bayi akan buang air kecil (BAK) kurang lebih 6-8 x sehari, payudara terasa lembek yang menandakan ASI telah habis, bayi terlihat puas, bayi tertidur pulas. Berdasarkan hasil dari intervensi yang telah dilakukan *woolwich dan rolling massage* dapat memperlancar produksi ASI (Asih & Risneni, 2016).

Pada ibu *Post Partum* setelah melahirkan akan merasakan kelelahan, hal tersebut dapat berpengaruh pada pengeluaran hormon oksitosin. Diketahui dalam proses laktasi selain hormone oksitosin dan prolactin, faktor kesulitan bayi dalam menghisap, kurangnya tingkat percaya ibu bahwa ASI yang dimiliki dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi dan kurangnya rangsangan dapat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI akibatnya kebutuhan nutrisi bayi tidak dapat terpenuhi.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolactin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah memberikan sensai rileks pada ibu yaitu dengan melakukan *woolwich massage*. Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan yang bermakna sebelum diberikan *woolwich massage* dan sesudah diberikan *woolwich massage* pada ibu nifas di PMB Istri Utami (Wahyuni & Noviyanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan nilai rata-rata kenaikan kadar hormone prolactin pasca tindakan *woolwich massage* pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol, demikian juga volume ASI pasca tindakan pada kelompok intervensi yang diberikan *woolwich massage* memiliki rata-rata kenaikan yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol (Pamuji, Supriyana, & Rahayu, 2014)

Selain itu penelitian lain juga menyebutkan dengan judul efektifitas pijat *woolwich* terhadap produksi ASI post partum di bengka kesmas payung sekaki Pekanbaru bahwa hasil analisis rata-rata produksi ASI setelah intervensi maupun tanpa intervensi pada kelompok control diperoleh  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa *woolwich massage* efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum (Sukriana, Dewi, & Utami, 2018).

Terapi peningkatan produksi ASI tidak hanya dengan *woolwich massage* akan tetapi juga dengan melakukan *rolling massage*, pijat ini dapat mempengaruhi hormone prolactin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini juga dapat membuat rileks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022).

*Rolling massage* punggung ini dilakukan untuk merangsang reflek let down. Selain untuk merangsang reflek let down, manfaat rolling massage punggung ini adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Penelitian yang dilakukan didapatkan pengaruh rolling massage punggung terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas, dimana produksi ASI pada ibu nifas yang mendapatkan rolling massage punggung memiliki produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan

kelompok kontrol yang tidak mendapatkan rolling massage punggung (Ekawati, 2017).

Hasil penelitian lain diperoleh kesimpulan bahwa rerata berat badan bayi pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol sehingga Massage rolling memengaruhi produksi ASI di BPM Sri Sukeni Sleman Tahun 2017 (Shanti, 2018).

Kombinasi *woolwich* dan *rolling massage* merupakan penggabungan dua metode yaitu pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot payudara dan punggung ibu, yang bertujuan memberikan rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormone oksitosin atau refleksi *let down* serta memberikan kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu sehingga mengakibatkan produksi ASI meningkat (Malatuzzulfa, Meinawati, & Nufus, 2022).

Metode *woolwich* dan *rolling massage* (punggung) dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum secara bersamaan berdasarkan penelitian dari liberty barokah 2016, bahwa kedua metode ini dapat mempengaruhi hormone prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI dan hormone oksitosin dalam pengeluaran ASI sehingga metode ini sama-sama efektif dalam meningkatkan

produksi ASI dan ibu postpartum dapat memilih salah satu metode sesuai yang diinginkan ibu (Badrus, 2018).

Dengan penelitian pendukung yang penulis dapatkan maka penulis melakukan intervensi *woolwich* dan *Rolling massage* yang dilakukan selama 3 hari dimana hari pertama keluhan bahwa ASI tidak lancar, setelah 3 hari pemberian intervensi didapatkan ASI sudah tampak memancar, BAK bayi 6-8 kali dalam sehari, bayi tidak gelisah.

Berdasarkan hasil yang didapatkan oleh penulis terhadap intervensi *woolwich* dan *rolling massage* yang dilakukan bahwa tindakan ini sangat efektif untuk memperlancar produksi ASI ibu, selain itu untuk alat yang digunakan dalam melakukan tindakan sangat mudah ditemukan yaitu menggunakan baby oil dan handuk sehingga tidak mempersulit bagi perawat ataupun pasien, waktu yang cukup singkat yaitu selama 30menit dalam melakukan kedua tindakan intervensi juga dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, karena dengan menyisakan waktu yang sedikit kita dapat membantu pasien serta bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya. Sehingga, penulis sangat merekomendasikan tindakan intervensi ini untuk bisa dilakukan oleh perawat ataupun bidan di ruangan kebidanan khususnya RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi serta keluarga pasien yang sudah mendapatkan edukasi juga dapat melakukan tindakan ketika dirumah.

### **4.3 Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan**

Dalam pelaksanaan penerapan intervensi yang dilakukan ke pasien penulis tidak mendapatkan masalah selama pelaksanaan yang dilakukan selama 3 hari, suami dan keluarga pasien menerima dengan baik ketika diberikan intervensi, selama pelaksanaan pasien dan keluarga tidak ada penolakan terhadap intervensi yang dilakukan.

Lampiran

LEMBAR KONSULTASI

**KARTU KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM**

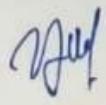
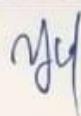
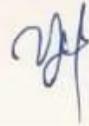
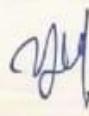
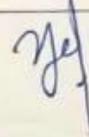
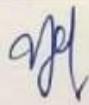
Nama: SITI NURKHASANAH  
N.I.M: 2130282085  
Jalur: A

**JUDUL**

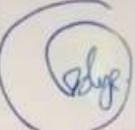
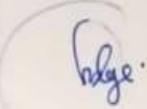
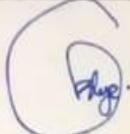
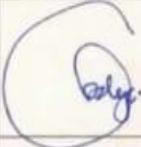
**Penerapan Pijat *Woolwich* Dan *Rolling Massage* Dalam  
Meningkatkan Produksi Asi Pada Pasien Post Partum Di  
Ruangan Kebidanan Rsi. Ibnu Sina Bukittinggi  
Tahun 2022**

Pembimbing I : Ns. Yessi Andriani, M.Kep, Sp.Kep.Mat.  
Pembimbing II : Ns. Maidaliza, M.Kep

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA  
T.A 2021/2022**

NO	Hari, tanggal	Materi konsultasi	Paraf Pembimbing I/II
1	13/2022 01	konsul judul	
2	15/2022 06	- konsul judul KIAN - Acc judul KIAN	
3	24/2022 06	- konsul BAB 3 - perbaiki BAB 3 sesuai saran	
4	14/2022 07	- konsul BAB 1 - 3 - perbaiki sesuai saran.	
5	15/2022 07	- konsul BAB 1-5 - perbaiki sesuai saran.	
6	18/2022 07	- perbaiki analisis intervensi.	
7	21/2022 07	- perbaiki penulisan Abstrak	
8	21/2022 07	Acc Rujukan	

NO	Hari, tanggal	Materi konsultasi	Paraf Pembimbing I/II
9	24/10/22 6	konsul judul KIAN	
10	14/10/22 7	konsul BAB 3 perbaiki BAB 3	
11	15/10/22 7	konsul BAB 1-5 perbaiki resume KIAN	
12	18/10/22 7	- konsul perbaikan BAB 1-5 - konsul ABSTRAK	
13	21/10/22 7	ACC di Upl	

NO	Hari, tanggal	Materi konsultasi	Paraf Pembimbing I/II
	4/8/2022	- konsul perbaikan saat ujian	
	9/8/2022	- konsul Bab 3 dan 4 - perbaiki sesuai saran.	
	10/8/2022	- konsul bab 4 - perbaiki sesuai saran	
	12/8/2022	- konsul bab 4 - perbaiki sesuai saran.	
	12/8/2022	foc untuk di judul.	

NO	Hari, tanggal	Materi konsultasi	Paraf Pembimbing I/II
1	9/8 2022	- konsul revisi yang disarankan saat ujian	
	12/8 2022	- konsul bab 3 dan 4	
	12/8 2022	- konsul manuskrip	
	18/8 2022	- konsul perbaikan manuskrip	
	18/8 2022	ace untuk syks.	
	19/8 2022	- konsul perbaikan	
	19/8 2022	- konsul manuskrip	
	19/8 2022	- Ace untuk diteliti.	