



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUANG BOUGENVILE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**

FITRI NURFAIDA

A01602211

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK**

2018/2019

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitri Nurfaida

NIM : A01602211

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis yang berjudul “PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUANG BOUGENVILE RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEDIRMAN KEBUMEN” adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 02 Maret 2019

Pembuat pernyataan



Fitri Nurfaida

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTIGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fitri Nurfaida

NIM : A01602211

Program Studi : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul "PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUANG BOUGENVILE RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEDIRMAN KEBUMEN" beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikin pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal : 16 Juli 2019

Yang menyatakan


Fitri Nurfaida

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fitri Nurfaida NIM A01602211 dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang,

2019

Dosen Pembimbing

(Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Nurhikmah, S.Kep.Ns., M.Kep)



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fitri Nurfaida dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

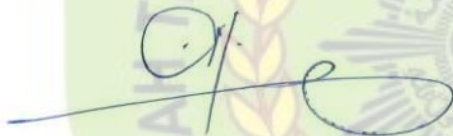
Dewan Penguji

Penguji Ketua,



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Penguji Anggota,



(Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui:

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Nurfaida, S.Kep., M.Kep)

Program Studi DIII Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTI, Februari 2019

Fitri Nurfaida¹, Diah Astutiningrum,S.Kep.Ns.,M.Kep²

ABSTRAK

PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUANG BOUGENVILE RSUD Dr.SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang : ASI tidak keluar yaitu suatu kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung atau pijat oksitosin.

Tujuan Umum : Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan oenelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan dokumentasi.

Hasil : Setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin setiap pagi dan sore selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit didapatkan hasil produksi ASI meningkat dan nilai kecukupan ASI meningkat.

Kesimpulan : Penerapan pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan produksi ASI.

Kata Kunci : ASI, Pijat Oksitosin, Produksi ASI

-
1. Mahasiswa
 2. Dosen Pembimbing

DIII Nursing Study Program

Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong

KTI, February 2019

Fitri Nurfaida¹, Diah Astutiningrum,S.Kep.Ns.,M.Kep²

ABSTRACT

APPLICATION OF OXYTOSIN MASSAGE IN INCREASING BREAST MILK PRODUCTION IN POST PARTUM MOMS IN BOUGENVILE SPACE Dr.SOEDIRMAN KEBUMEN HOSPITAL

Background: Breast milk does not come out, namely a condition that does not produce milk or at least the production of breast milk. This is due to the effect of the hormone oxytocin which is less working because of the lack of stimulation of baby suction which activates the work of the oxytocin hormone. One of the actions that need to be taken is to maximize the quality and quantity of breast milk, namely back massage or oxytocin massage.

Purpose: This scientific paper aims to provide an overview of nursing care by applying oxytocin massage to increase milk production in post partum mothers.

Method: This type of research uses descriptive research with a case study approach. Data collection is obtained through interviews, physical examination, observation and documentation.

Results: After taking oxytocin massage every morning and evening for three successive days with a duration of 10-15 minutes, breast milk production is increased and the adequacy of breast milk increases.

Conclusion: Application of effective oxytocin massage to increase milk production.

Keywords: breast milk, oxytocin massage, breast milk production

1. Students

2. Lecturer

KATA PENGANTAR

Assallamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh.

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan pembuatan karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI bu Postpartum di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini penulis telah menerima bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kami ucapkan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan banyak nikmat sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Hj.Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing karya tulis ilmiah keperawatan maternitas.
5. Seluruh dosen DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
6. Kedua orang tua Bapak Slamet Prayogo dan Ibu Suparti yang senantiasa mendoakan serta memberikan dorongan dan motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. Untuk sahabat (Nurkhamimah, Firda Purnama,Nining Mastriatun, Fajar S, Feri A dan Dyah Ayu) yang selalu ada dan membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

8. Rekan-rekan seperjuangan Kelas B Program Studi DIII Keperawatan yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

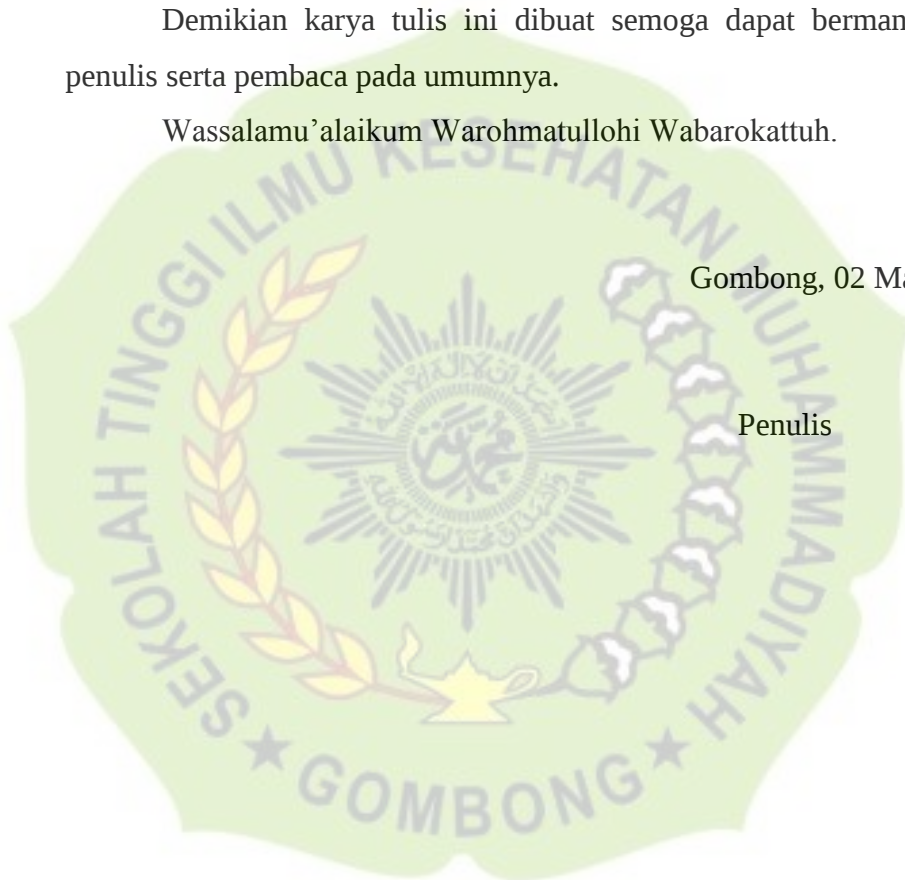
Walaupun upaya perbaikan telah dilakukan, namun penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Demikian karya tulis ini dibuat semoga dapat bermanfaat bagi penulis serta pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokattuh.

Gombong, 02 Maret 2019

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulisan.....	3
D. Manfaat Penulisan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori.....	5
2.1.1 Masa Nifas.....	5
2.1.2 ASI	7
2.1.3 Laktasi	14
2.1.4 Pijat Oksitosin	17
2.2 Instrumen Pengukuran Tindakan	20
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Studi Kasus	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	22

E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	24
H. Analisa Data dan Penyajian Data	24
I. Etika Penelitian Studi Kasus	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	26
B. Hasil Penerapan.....	46
C. Pembahasan.....	47
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Peningkatan Produksi ASI Klien 1	35
Tabel 4.2 Hasil Peningkatan Produksi ASI Klien 2	46
Tabel 4.3 Waktu Penerapan Pijat Oksitosin.....	48



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pijat Oksitosin	19
--------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan, perkembangan bayi, kesehatan dan imunitas bayi. ASI yang diproduksi selama hari-hari pertama kelahiran, mengandung kolostrum yang dapat melindungi bayi dari penyakit. Pemberian ASI dini merupakan komponen penting dalam kelangsungan hidup bayi.

WHO dan UNICEF merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberi ASI selama paling sedikit 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak zat gizi yang diperlukan oleh anak. Pengenalan dini tentang makanan rendah energi dan gizi atau yang dipersiapkan dalam kondisi yang tidak higienis dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi dan terinfeksi oleh organisme asing sehingga anak mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit (Kemenkes RI, 2014).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif secara nasional sebesar 15,3%. Sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 60,7%. Data dari dinas kesehatan DI.Yogyakarta melaporkan angka kematian balita yaitu 1,6 per 1000 kelahiran. Kebanyakan kasus meninggal disebabkan oleh penyakit-penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi dan ditandai dengan mudah, seperti diare 10,16%, dan pneumonia atau radang paru-paru 4,42%. Selain itu dampak bagi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu ibu dapat mengalami bendungan ASI dan apabila hanya dibiarkan akan menimbulkan mastitis, kurang menimbulkan efek psikologis ibu dan bayi dan

berat badan tidak mudah kembali dengan cepat, sedangkan dampak bagi bayi yang tidak diberikan ASI secara cukup yaitu bayi akan rentan terkena berbagai jenis penyakit dan infeksi bahkan bayi mengalami gizi buruk. (Dinkes, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) (2013) pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan hanya 40,6% jauh dari target nasional yang mencapai 80%. Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa pada usia 0 bulan presentasi pemberian ASI sebesar 82,5%, usia 1 bulan 75,1%, usia 2 bulan 74%, usia 3 bulan 66,9%, usia 4 bulan 66,8%, dan usia 5 bulan 54,8%. Dari hasil data tersebut menunjukkan pemberian ASI pada umur 0-5 bulan semakin lama semakin rendah presentasinya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 6% ibu post partum mengeluh ASI tidak keluar pada hari pertama post partum, 13% ibu post partum mengeluh sedikit mengeluarkan ASI dan 64% mengeluh ASI tidak lancar mengakibatkan memilih susu formula serta 17% ibu post partum mengalami perdarahan (Nurul,2015).

ASI tidak keluar yaitu suatu kondisi tidak diproduksi ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin (Fikawati dkk, 2015). Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk meremas ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu ibu (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

Menurut Fikawati, dkk (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung atau pijat oksitosin. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Pijatan oksitosin merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah ibu melahirkan (Rahayu, 2016).

Fenomena yang ditemukan di RSUD Cilacap dari tanggal 8-21 juli 2018 terdapat 16 ibu postpartum. 6 diantaranya mengalami masalah produksi ASI dan 10 diantaranya tidak mengalami masalah produksi ASI. Dan untuk mengangani masalah tersebut di rumah sakit hanya dilakukan breastcare dan tidak ada yang dilakukan pijat oksitosin. Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik ingin melakukan “Penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum?

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

b. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dilakukan tindakan pijat oksitosin pada ibu post partum.
2. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin pada ibu post partum.
3. Mendeskripsikan pelaksanaan pijat oksitosin pada ibu post partum.

1.4 Manfaat Penelitian

Karya tulis ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

(1) Manfaat untuk Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya keluarga dengan ibu post partum tentang manfaat pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI.

(2) Manfaat untuk IPTEK

Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan : Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan produksi ASI dengan teknik pijat oksitosin.

(3) Manfaat untuk penulis

Bagi penulis : memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan prosedur pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.



DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri., (2015). Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. Jakarta : Erlangga
- Astutiningrum, D dkk. 2017. Postpartum Care. Yogyakarta: PT. Leutika Nouvalitera
- Bahiyatun.(2009). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah.(2015). Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015
- Evans, M dkk. 2013. Kebidanan Exford dari Bidan untuk Bidan. Jakarta: EGC
- Fikawati, Sandra; dkk. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: Kemenkes RI; 2014
- Monika, F.B. 2014. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta: Noura Books
- Norazizah, Yayuk & Luluk Hidayah. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Tenggelam di BPM. Ny. Sri Handayani Desa Welahan Jepara.04(2) September, PP.11-14*
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Pitriani, Risa dkk. 2014. Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal. Yogyakarta: Deepublish
- Purnama, R.2013. *Efektifitas antara Pijat Oksitosin dan Breastcare terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Sectio Caesarea di RSUD Banyumas. Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto*
- Purwandari, Atik. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Konteks Kebidanan. Jakarta: EGC
- Rahayu, Anik Puji. 2016. Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Deepublish Ramadhy
- Rahmawati, Eni dkk. 2010. *ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Rini, Susilo dkk. 2016. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Practice*. Yogyakarta: Deepublish
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Safitri, W., N. Susilaningsih dan Panggayuh, A. 2015. *Pijat Punggung dan Percepatan Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum*. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia 1(2): 150
- Sugiyono. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. (Bandung, ALFABETA)
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung
- Ummah, F. (2014). *Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*. Jurnal Surya Vol. 02, No.XVIII, Juni 2014
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Widuri, H. 2013. *Cara Mengolah ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publising
- Wijayanti, T.,& Setiyaningsih, A. (2017). *Perbedaan Metode Pijat Oksitosin dan Produksi ASI pada Ibu Postpartum*. Jurnal Komunikasi Kesehatan, VIII (2), 1-12.



**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 652.1/IV.3.LP3M/A/XII/2018

Gombong, 13 Desember 2018

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :
Kepala Kesbangpol
Kab. Kebumen
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Fitri Nurfaida
NIM : A01602211
Judul Penelitian : Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Plt. Sekretaris

Putra Agina W S, M.Kep.
NIK : 14120



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Arungbinang No.15 Kebumen Telepon / Fax (0287) 384088
Email : kesbangpolkebumen@gmail.com Website : www.kesbangpol.kebumenkab.go.id
Facebook : kesbangpol Twitter : @kesbangpol_kbm

REKOMENDASI

NOMOR : 072/053/2019

IJIN PENELITIAN

Menunjuk surat dari SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG Nomor: 652.1/TV.3.LP3M/XII/2018 tanggal 13 Desember 2018 permohonan rekomendasi penelitian, dengan ini memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : FITRI NURFAIDA
Pekerjaan : Mahasiswi
NIM/NIP/NIK : A01602211
Alamat : Desa Pecarikan RT 003 RW 002 Kec. Prembun Kab. Kebumen
Jumlah Anggota : -
Penanggung Jawab : Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.M.Kep
Lokasi : RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
Waktu : 31 Januari 2019 s/d 31 April 2019
Judul/Tema Penelitian : PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM.

Dengan ketentuan sebagai berikut

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah terkait untuk mendapat petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/salinan/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAP3DA Kab.Kebumen.
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
4. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 31 Januari 2019

a.n. BUPATI KEBUMEN

**KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN KEBUMEN**

U.p. Kepala Seksi Politik Dalam Negeri



ADMAN, S.E.

Penata Tk. I

NIP. 19650206 198602 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**BADAN PERENCANAAN DAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH
(BAP3DA)**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Nomor : 071 - 1 / 460 / 2019

Kebumen, 31 Januari 2019

Lampiran :-

Hal : Izin Penelitian

Kepada:

Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen

di

Tempat

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072 / 53 / 2019 tanggal 31 Januari 2019 tentang Izin Penelitian/ Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama / NIM : FITRI NURFAIDA/ A01602211
2. Pekerjaan : Mahasiswi SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
3. Alamat : Desa Pecarikan RT 003 RW 002 Kec. Prembun Kab. Kebumen
4. Penanggung Jawab : Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.M.Kep
5. Judul Penelitian : PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM
6. Waktu : 31 Januari 2019 s/d 01 Mei 2019

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/ penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/ penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAP3DA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAP3DA KABUPATEN KEBUMEN
KABID LITBANG


BEKTI HIDAYAT, SE
Pembina
NIP. 19630715 199303 1 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth.

1. Kepala Dinkes Kab. Kebumen;
2. Yang Bersangkutan;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RSUD Dr.SOEDIRMAN

Jl. Lingkar Selatan, Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318-381101
Fax: (0287) 385274 Email. rsud@kebumenkab.go.id

Kebumen, 09-02. 2019

Nomor : 071/00432/2019

Kepada:

Lampiran :

Yth. Dekan STIKES Muhammadiyah
Gombong

Perihal : Ijin Penelitian

di-
Gombong

Menunjuk surat ijin Pelaksanaan Penelitian/Survey Bupati Kebumen melalui BAP3DA Kab Kebumen Nomor :.071-1/460/ 2019 , 31 Januari 2019, untuk nama:

Nama : Fitri Nurfaida

NIM A01602211

Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

Judul : Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum di RSUD Dr Soedirman Kebumen

Pembimbing : Sri Kodariyah,S ST

Lapangan (Kepala Ruang Bougenville)

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan, mahasiswa tersebut melaksanakan Penelitian di RSUD Dr.Soedirman Kab. Kebumen, Pada tanggal 31 Januari 2019 s / d 1 Mei 2019

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima-kasih.



Tembusan Kepada Yth:

1. Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen (sebagai Laporan);
2. Kepala Bagian Tata Usaha;
3. Kepala Bagian Keuangan dan;
4. Dinas Terkait;
5. Arsip

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIJAT OKSITOSIN

	TATA CARA PIJAT OKSITOSIN
PENGERTIAN	Menjaga kebersihan dan menjaga kelancaran ASI
TUJUAN	Menjaga atau memperlancar ASI
KEBIJAKAN	Ibu yang mempunyai dan memberikan ASI
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Kursi 2. Baby oil 3. BH khusus menyusui 4. Handuk 5. Baskom berisi air hangat dan dingin
PROSEDUR PELAKSANAAN	Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan alat dan mendekatkan ke pasien Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada pasien, tanyakan nama, alamat dan tempat tanggal lahir 2. Memperkenalkan diri pada pasien 3. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 4. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien 5. Menjaga privasi pasien 6. Mengawali tasmiyah dan mengakhiri dengan tahmid Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Membantu melepaskan pakaian bagian atas dan BH ibu 3. Mengatur posisi ibu 4. Memasang handuk 5. Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas kursi didepannya yang meletakkan kepala diatas lengannya. Payudara tergantung lepas tanpa baju 6. Melumuri kedua telapak tangan dengan baby oil 7. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang. Dengan menggunakan kepala tinju kedua tangan dan ibu jari mengusap kearah atas atau depan 8. Menekan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya menggosok kearah bawah di kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher kearah tulang belikat. Dilakukan selama 10-15 menit 9. Dilakukan pemijatan selama 2 kali dalam sehari pagi dan sore hari

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">10. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian. Memberitahu tindakan sudah selesai11. Membantu pasien memakai BH dan pakaian kembali12. Merapikan pasien13. Membereskan alat14. Mencuci tangan |
|--|---|

Evaluasi

1. Menanyakan kepada ibu seberapa paham dan mengerti teknik pijat oksitosin
2. Evaluasi perasaan ibu
3. Simpulkan hasil kegiatan
4. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitri Nurfaida dengan judul "PENERAPAN PLAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 14 Februari 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(*Sumiati*)
Sumiati

(*Widia Oki P.*)
Widia Oki P.

Peneliti

Fitri Nurfaida
1102387

Fitri Nurfaida

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitri Nurfaida dengan judul "PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, Februari 2019

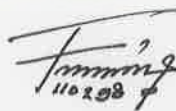
Yang memberikan persetujuan


Agnes Iunitia
(.....)

Saksi


(Dedi Puwanto)
(.....)

Peneliti


110198

Fitri Nurfaida

LEMBAR OBSERVASI
PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

NO	Indikator	Hari ke 2												Jumlah
		Jam												
1	Bayi menyusu dalam 24 jam	02.00	05.00	08.00	10.00	13.00	16.00	20.00	23.00					8 x
2	Bayi BAK dalam 24 jam	05.00	08.00	11.00	15.00	18.00	21.00							6 x
3	Lama tidur bayi dalam 24 jam	02.00 - 05.00	07.00 - 10.00	12.00 - 15.00	17.00 - 20.00	22.00 - 01.00								20 jam

- a. Payudara ibu tegang sebelum disusukan. Hal ini dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara dengan tujuan untuk mengetahui kondisi kelenjar-kelenjar susu yang penuh berisi ASI. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☒

1

☐

0

- b. Terlihat ASI merembes dari puting susu. Dilakukan dengan cara melihat langsung. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☐

1

☒

0

LEMBAR OBSERVASI
PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

NO	Indikator	Hari ke 3												Jumlah
		Jam												
1	Bayi menyusu dalam 24 jam	01.00 -	04.00	06.00	08.00	11.00	14.00	16.00	20.00	23.00				9x
2	Bayi BAK dalam 24 jam	04.00	07.00	12.00	15.00	18.00	21.00	23.00						7x
3	Lama tidur bayi dalam 24 jam	01.00 - 03.00	05.00 - 08.00	10.00 - 12.00	14.00 - 17.00	18.00 - 20.00	22.00 - 00.00							21 Jam

- a. Payudara ibu tegang sebelum disusukan. Hal ini dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara dengan tujuan untuk mengetahui kondisi kelenjar-kelenjar susu yang penuh berisi ASI. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☒

1

☐

0

- b. Terlihat ASI merembes dari puting susu. Dilakukan dengan cara melihat langsung. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☒

1

☐

0

LEMBAR OBSERVASI
PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Ny.s

NO	Indikator	Hari ke 4												Jumlah
		Jam												
1	Bayi menyusu dalam 24 jam	01.00	04.00	06.00	08.00	11.00	13.00	15.00	18.00	19.00	21.00	22.00	23.00	12 x
2	Bayi BAK dalam 24 jam	03.00	05.00	07.00	11.00	15.00	18.00	21.00	23.00					0 x
3	Lama tidur bayi dalam 24 jam	01.00 - 03.00	05.00 - 12.00	13.00 - 24.00										22 jam

- a. Payudara ibu tegang sebelum disusukan. Hal ini dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara dengan tujuan untuk mengetahui kondisi kelenjar-kelenjar susu yang penuh berisi ASI. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☒

1

☐

0

- b. Terlihat ASI merembes dari puting susu. Dilakukan dengan cara melihat langsung. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☒

1

☐

0

LEMBAR OBSERVASI
PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Ny. A

NO	Indikator	Hari ke 2												Jumlah
		Jam												
1	Bayi menyusu dalam 24 jam	05.00	08.00	12.00	14.00	17.00	19.00	22.00						7x
2	Bayi BAK dalam 24 jam	04.00	09.00	14.00	20.00									4x
3	Lama tidur bayi dalam 24 jam	01.00 - 05.00	07.00 - 10.00	12.00 - 13.00	15.00 - 17.00	18.00 - 20.00	22.00 - 23.00							18 Jam

- a. Payudara ibu tegang sebelum disusukan. Hal ini dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara dengan tujuan untuk mengetahui kondisi kelenjar-kelenjar susu yang penuh berisi ASI. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☐

1

☒

0

- b. Terlihat ASI merembes dari puting susu. Dilakukan dengan cara melihat langsung. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☐

1

☒

0

LEMBAR OBSERVASI
PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Hy. A

NO	Indikator	Hari ke 3												Jumlah
		Jam												
1	Bayi menyusu dalam 24 jam	02.00	05.00	09.00	11.00	15.00	18.00	20.00	22.00					8x
2	Bayi BAK dalam 24 jam	05.00	10.00	14.00	18.00	21.00	23.00							6x
3	Lama tidur bayi dalam 24 jam	01.00 - 04.00	06.00 - 08.00	10.00 - 14.00	16.00 - 18.00	20.00 - 21.00	23.00 - 00.00							19 Jam

- a. Payudara ibu tegang sebelum disusukan. Hal ini dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara dengan tujuan untuk mengetahui kondisi kelenjar-kelenjar susu yang penuh berisi ASI. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.



1



0

- b. Terlihat ASI merembes dari puting susu. Dilakukan dengan cara melihat langsung. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.



1



0

LEMBAR OBSERVASI
PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

Ny. R

NO	Indikator	Hari ke 4												Jumlah
		Jam												
1	Bayi menyusu dalam 24 jam	02.00	05.00	09.00	12.00	14.00	17.00	19.00	21.00	24.00				10x
2	Bayi BAK dalam 24 jam	03.00	07.00	09.00	11.00	14.00	17.00	20.00						8x
3	Lama tidur bayi dalam 24 jam	01.00 - 03.00	05.00 - 07.00	09.00 - 11.00	13.00 - 17.00	19.00 - 24.00								20 Jam

- a. Payudara ibu tegang sebelum disusukan. Hal ini dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara dengan tujuan untuk mengetahui kondisi kelenjar-kelenjar susu yang penuh berisi ASI. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☒

1

☐

0

- b. Terlihat ASI merembes dari puting susu. Dilakukan dengan cara melihat langsung. Bila ya, maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0.

☐

1

☒

0

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S POST PARTUM
SPONTAN DENGAN G3P2A0 DI BANGSAL BOUGENVILLE
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN



Disusun oleh:
FITRI HURFAIDA
A01602211

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018 / 2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S POST PARTUM
SPONTAN DENGAN G3P2A0 DI BANGSAL BOUGENVILE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.S
Umur : 44 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Mirit 2/1, Mirit
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tani
Tanggal masuk RS : 13 Februari 2019
No. RM :
Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.J
Umur : 50 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Mirit 2/1, Mirit
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tani

C. KELUHAN UTAMA

Hyeri jahitan di perineum

D. RIWAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang ke RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 13 Februari 2019 dengan G3P2A0 hamil postterm dengan umur kehamilan 42st minggu dan air ketuban berkurang. Pada tanggal 12 Februari 2019 pukul 04.30 WIB pasien mengalami kenceng-kenceng. Kemudian di ruang UK pasien mendapatkan tindakan induksi untuk membantu persalinannya. Pada tanggal 13 Februari 2019 pukul 04.30 WIB bayi lahir spontan langsung menangis. Jenis kelamin laki-laki. Kemudian pada tanggal 13 Februari 2019 pukul 11.00 WIB pasien di pindahkan dari UK ke bangsal bougenvile. Saat

dikaji dibangsal pasien mengeluh nyeri dijahitan perineum, nyeri bertambah jika bergerak, nyeri berkurang jika istirahat, nyeri rasanya seperti dituruk-turuk, nyeri pada bagian perineum, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul & dalam waktu 3 menit. Pasien juga mengatakan ASI belum keluar. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 110/67 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36.5°C.

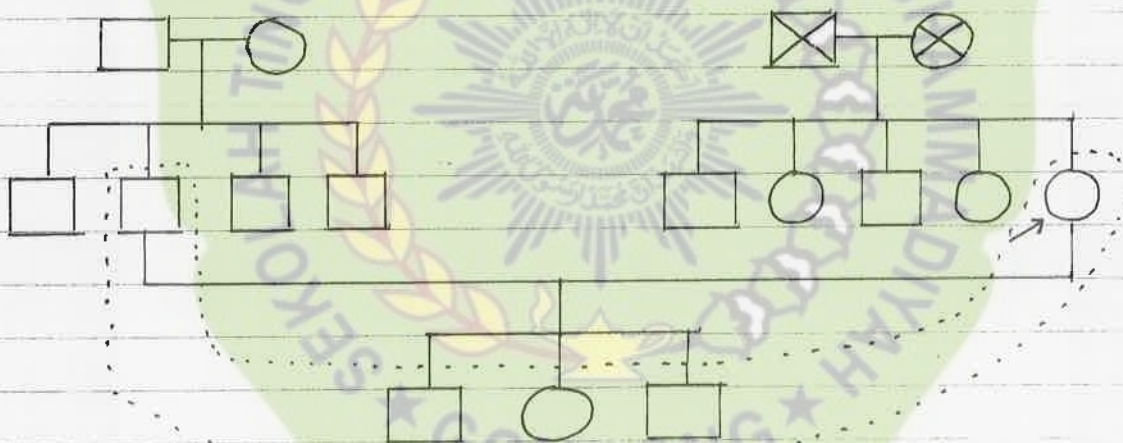
E. RIWATAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan sudah 3x melahirkan dan sudah mempunyai pengalaman menyusui.

F. RIWATAT KESEHATAN KEWARISAN

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, asma, jantung, dll.

G. GENOGRAM



Keterangan:

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Hubungan sedarah
- T : Hubungan perkawinan
- : Tinggal serumah
- AD : Ny.S

H. RIWATAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan tidak memiliki kelainan ginekologi seperti ada tumor atau benjolan di organ reproduksi.

a. Menarche umur : 11 tahun

- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 6-7 hari
- d. Volume : 2 sacc
- e. Konsistensi : Cair
- f. Warna : Merah kecoklatan pada hari pertama
- g. Disminore : Kadang-kadang

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan pernah memakai KB implan namun dilepas karena merasa sakit. Lalu pasien menggunakan KB suntik 3 bulan sekali.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

NO	Tahun	Tipe persalinan	Penolong	JK	BB lahir	Keadaan bayi lahir
1	1997	Normal	Bidan	L	2700	Langsung menangis
2	2003	Normal	Bidan	P	4500	Langsung menangis

Masalah Kehamilan

Mual muntah TMT

Mual muntah TMT

Pengalaman menyusui : ya

Berapa lama : 2 tahun

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Pasien mengatakan rutin memerikrakan kandungannya sebanyak 8x ke bidan terdekat. Keluhan yang dirasakan pada trimester pertama yaitu mual dan muntah pada pagi hari. Setelah itu pasien tidak merasakan keluhan apapun menjelang persalinan hingga bayinya lahir.

L. RIWAYAT PERSALINAN

- 1. Jenis persalinan : Spontan
- 2. Tanggal / jam persalinan : 18 Februari 2019 / 04.30 WIB
- 3. Jenis kelamin bayi : Laki-laki
- 4. BB : 3100 gram PB : 50 cm
- 5. Perdarahan : 80 cc
- 6. Masalah dalam persalinan : Tidak ada

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

- 1. Pola persepsi - Manajemen Kesehatan

- Sebelum dirawat : pasien memerikrakan kehamilannya ke bidan, bila pasien sakit berobat ke puskesmas atau bidan

terdekat.

- Saat dikaji : pasien post partum spontan hari ke-2 mengeluh ASI belum keluar.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur dan lauk pauk. nafsu makan normal tidak ada gangguan.
- Saat dikaji : pasien mengatakan sudah tidak mempercayai budaya nganyeb setelah melahirkan, pasien lebih banyak makan sayur.

3. Pola Eliminasi

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi feses padat, berbau khas, berwarna kuning kecoklatan. BAK 7 kali sehari berwarna kuning jernih.
- Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB setelah melahirkan. BAK 5 kali sehari berwarna kuning jernih.

4. Pola Latihan - Aktivitas

- Sebelum dirawat : pasien mampu beraktivitas sehari-hari dengan normal.
- Saat dikaji : pasien masih terbaring lemas saat hari pertama, pada hari kedua pasien sudah mulai duduk dan berjalan.

5. Pola Kognitif Perseptual

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan tidak mengalami masalah pada panca inderanya.
- Saat dikaji : pasien mengatakan masih mengeluh nyeri jahitan di perineum, nyeri bertambah jika bergerak dan nyeri berkurang jika istirahat, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan pada bagian perineum, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul ± 3 menit, pasien terlihat takut untuk

bergerak. pasien terlihat menangis menahan nyeri saat bergerak.

6. Pola Istirahat - Tidur

- Sebelum dirawat: pasien mengatakan selama hamil istirahat dan tidur tidak ada gangguan. Tidur siang hanya 2 jam, tidur malam pukul 21.00 WIB, bangun pagi pukul 05.00 WIB.
- Saat dikaji: pasien hanya tidur 4 jam setelah melahirkan. pasien sering terbangun dari tidurnya karena bayinya menangis sedangkan ASI belum keluar.

7. Pola Konsep Diri - persepsi diri

- Sebelum dirawat: pasien merupakan seorang ibu dari ketiga anaknya. Pasien bekerja sebagai petani.
- Saat dikaji: Pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya.

8. Pola Peran dan Hubungan

- Sebelum dirawat: Hubungan pasien dan keluarganya harmonis.
- Saat dikaji: Hubungan pasien dengan keluarganya, terutama dengan suaminya semakin harmonis dan dekat sejak kelahiran anak ketiganya.

9. Pola Reproduksi / seksual

pasien mengatakan selama hamil mengurangi aktivitas seksualnya dengan suami dan suaminya tidak mempermasalahkannya.

10. Pola pertahanan diri

- Sebelum dirawat: Bila pasien merasa stress atau jenuh, pasien lebih memilih untuk berkumpul dengan tetangganya.
- Saat dikaji: pasien merasa selalu meminta pertimbangan suami dan keluarga dalam menyelesaikan masalah atau mengambil keputusan. pasien merasa lega atas kelahiran anaknya.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- Sebelum dirawat : parren dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam sehingga kebudayaan yang umum di masyarakat masih dilakukan.
- Saat dikaji : parren merasa bersyukur anaknya lahir dengan selamat.

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status obstetrik : G3P2A0
2. Bayi rawat gabung :
3. Keadaan umum : Lemah
 - a. Kesadaran : Compostmentis
 - b. BB / TB : 65 kg (sebelum melahirkan) / 163 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Tanda vital
 - TD : 110/67 mmHg
 - H : 84 x/menit
 - S : 36.5°C
 - RR : 20 x/menit
 - b. Pemeriksaan head to toe
 - 1) Kepala : Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut lurus, tidak mudah dicabut
 - 2) Mata : Simetris, konjungtiva anemik, sklera tidak ikterik, tidak ada kotoran mata
 - 3) Hidung : Simetris, tidak ada polip
 - 4) Mulut : Mukosa bibir lembab, mulut bersih, gigi masih utuh, tidak ada stomatitis
 - 5) Telinga : Simetris, tidak ada penumpukan serumen.
 - 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak teraba ada pembesaran kelenjar limfe, teraba ada nadi karotis.
 - 7) Dada
 - Jantung
Inspeksi : Tidak terlihat adanya icterus cordis
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, ratur cordis

teraba pada ICS 4 mid clavicula kiri

Pertussi: pekak

Puskultasi: Bunyi jantung S₁ & S₂ reguler, tidak ada bunyi tambahan

- paru

Inspeksi : Dada simetris, bersih, tidak ada lesi, tidak terlihat ada retraksi dinding dada

Palpasi : pengembangan paru kanan dan kiri sama

Pertussi : Sonor

Puskultasi : Ventikuler

- Payudara

Kesan umum : Baik, teraba masih ^{lunak} lembek belum keras

Puting susu : Menonjol

Pengeluaran ASI : Belum keluar ASI

8) Abdomen

Involusi uterus : Setelah plasenta lahir

Tinggi fundus uterus : Uterus setinggi pusat

Kontraksi : Baik (keras)

Kandung kemih : Tidak teraba adanya distensi kandung kemih

Distensi rektus abdominis : 2.5 cm

Inspeksi : perut terlihat cembung, terlihat adanya striae gravidarum

Puskultasi : BU 18*/menit

Palpasi : Teraba masa keras pada uterus

Pertussi : Timpani

Masalah khusus : Tidak ada

9) Perineum dan Genital

- Vagina : Tidak terparang DC

Integritas kulit : Baik

Edema : Tidak ada

Memar : Tidak

Ruptur : Tidak ada

Hematoma : Tidak ada

Perineum : ruptur

- Tanda REEDA

Redness : Tidak ada kemerahan

Echymosis : Tidak ada bengkak Rebinuan

Edema : Tidak ada bengkak
 Discharge : Terdapat pengeluaran lochea rubra sedikit
 Aproximate : Baik
 Kebersihan : Bersih

- Lochea

Jumlah : ± 40 cc
 Jenis / warna : Rubra / Merah segar
 Konsistensi : Cair
 Bau : Khas
 Hemoroid : Tidak ada

10) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Edema : Tidak ada edema, tidak terpasang infus

- Ekstremitas bawah

Edema : Tidak ada

Varnas : Tidak ada

Tanda Homan : Negatif

Masalah khusus : Tidak ada

5	5
6	5

0. KEADAHAN MENTAL

- Adaptasi psikologis : pasien dalam fase taking in
- penerimaan terhadap bayi : pasien merasa senang setelah melahirkan anak ketiganya.
- Masalah khusus : Tidak ada

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Pasien belum mampu menyusui karena ASI belum keluar

Q. OBAT-OBATAN

- Amoxycilin 3 x 500 mg (oral)
- Asam mefenamat 3 x 500 mg (oral)

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laboratorium : Darah Lengkap Tanggal : 13 Februari 2019

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	12.9	g/dl	11.7 - 15.5
Leukosit	10.1	$10^3/l$	3.6 - 11.0
Hematokrit	39	%	35 - 47
Eritrosit	4.6	$10^6/ul$	3.80 - 5.20

Trombosit	262	$10^3 / \mu l$	150 - 440
MCH	28	pg	26 - 34
MCHC	83	g/dL	32 - 36
MCV	84	fL	80 - 100

DIFF COUNT

Eosinofil	1.9 3	%	2-4
Basofil	0.20	%	0-1
Neutrofil	70.80	%	50-70
Limfosit	22	%	22-40
Monosit	7.00	%	2-8

Golongan darah	O		
Masa pendaraahan	2.00	menit	1-3
Masa pembekuan	3.30	menit	2-6

KIMIA KLINIK

Gula darah sewaktu	82	mg/dL	80-100
--------------------	----	-------	--------

SEROIMUNOLOGI

HBs Ag Rapid	Nonreaktif	Non reaktif
--------------	------------	-------------

5. PROGRAM TERAPI

Tanggal : 13 Februari 2019

Terapi oral : Amoxilin 3x500 mg

Aram menefamat 3x500 mg

ANALISA DATA

Tanggal/ jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
19 Feb '19 08.00 WIB	DS: Pasien mengatakan nyeri di perineum karena ada jahitan P: Nyeri bertambah jika bergerak, nyeri berkurang jika istirahat Q: Nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri di jahitan perineum S: Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul DO: - Tampak ada luka jahitan di perineum - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien terlihat masih lemah	Nyeri Akut	Ragen Cedera Fisik
19 Feb '19 09.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan ASI belum keluar - Pasien mengatakan sudah mempunyai pengalaman menyusui DO: - Pasien post partum spontan - Belum ada pengeluaran kolostrum - Payudara terabalut - Belum ada pengeluaran ASI	Ketidakefektifan pemberian ASI	Suplai ASI tidak cukup

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1) Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik
- 2) Ketidakefektifan pemberian ASI b.d Suplai ASI tidak cukup

INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/jam	Dx	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi	Ttd
14 Feb 2019	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Nyeri teratasi / nyeri dapat terkontrol 1 (2) 3 4 (5)	Manajemen nyeri (1400): 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, onset / durasi, frekuensi, kualitas, faktor pencetus 2. Ajarkan teknik distraksi relaksasi 3. Anjurkan keluarga untuk mengontrol kondisi lingkungan (ketersediaan pengunjung) 4. Dukung istirahat / tidur yang adekuat 5. Kolaborasi dengan dokter pemberian analgesik	Fanny Fitri
14 Feb 2019	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil : - ASI menjadi lancar - pasien dan keluarga mampu melakukan pijat oksitosin	1. Ajarkan pasien dan keluarga tindakan non farmakologi untuk meningkatkan ASI seperti pijat oksitosin 2. Motivasi pasien untuk memberikan puting susu meskipun ASI belum keluar 3. Anjurkan pasien	Fanny Fitri

- untuk makan-makanan yang bergizi
4. Tingkatkan istirahat
 5. Anjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi
 6. Mengkaji frekuensi BAK bayi
 7. Mengkaji frekuensi menyusu bayi
 8. Mengkaji lama tidur bayi

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	P x	Tindakan / implementasi	Respon	Ttd
14 Feb 2019 09.15 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: Pasien mengatakan nyeri masih sedikit teraba P: Nyeri bertambah jika bergerak Q: Nyeri teraba seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri di jahitan perineum S: Skala 5 T: Nyeri hilang timbul D: - Terlihat luka jahitan di perineum	Tim
09.25 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang D: pasien terlihat lebih tenang dan nyaman	Tim

09.40 WIB	1	- Menganjurkan keluarga untuk mengontrol kondisi ruangan	S: pasien mengatakan lingkungannya bising karena banyak pengunjung D: Terlihat banyak orang di sekitar ruangan	
09.50 WIB	1	- Mendukung istirahat yang adekuat	S: pasien mengatakan istirahat berkurang D: Mata pasien terlihat sayu	Fmg
10.00 WIB	1	- Mengkolaborasi dengan dokter pemberian analgetik (Amaxilin dan asam mefenamat)	S: - D: Amaxilin 3 x 500 mg Asam mefenamat 3 x 500 mg	Fmg
14 Feb 2019 10.10 WIB	2	- Mengajarkan keluarga tindakan non farmakologi (pijat okritasin)	S: pasien mengatakan bersedia D: pasien dipijat 10-15 menit	Fmg
10.20 WIB	2	- Memotivasi pasien untuk memberikan puting susu meski pun ASI belum keluar	S: pasien mengatakan selalu menyusui bayinya disaat bayi menangis D: Terlihat pasien sedang menyusui	Fmg
10.25 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk makan - makanan yg bergizi	S: pasien mengatakan lebih banyak makan sumsi sayur D: Terlihat ibu sedang memakan sayur - sayuran	Fmg
10.30 WIB	2	- Meningkatkan istirahat pasien	S: pasien mengatakan istirahat berkurang D: Terlihat mata pasien sayu	Fmg
10.35 WIB	2	- Menganjurkan untuk memberikan ASI	S: pasien mengatakan akan memberikan	Fmg

			eksklusif pada bayi	ASI eksklusif pada bayinya D : Tidak terlihat ada susu formula di ruangan parren	
10.40 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S : parren mengatakan bayi sudah BAK 6 kali D : Terlihat parren sedang mengganti popok bayi	Fmg	
10.45 WIB	2	- Mengkaji frekuensi menyusui bayi	S : parren mengatakan bayi menyusui 8 kali D : Terlihat ibu sedang menyusui bayinya	Fmg	
10.50 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S : parren mengatakan bayinya tidur selama 20 jam D : Terlihat bayi sedang tertidur	Fmg	
15 feb 2019 09.00 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S : parren mengatakan nyeri sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang jika istirahat Q : Nyeri terasa ceking-cekit R : di perineum S : Skala 3 T : Hilang timbul D : parren terlihat lebih hati-hati saat bergerak	Fmg	
09.15 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S : parren mengatakan nyeri berkurang D : parren terlihat tenang	Fmg	

09.30 WIB	2	- Mendukung istirahat yg adekuat	S: pasien mengatakan istirahat berkurang O: Mata pasien tampak sayu	
15 feb 2019 09.35 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat oksitatorin	S: pasien mengatakan senang di pijat oksitatorin O: pasien terlihat rileks	Fin
09.50 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: pasien mengatakan bayi BAK 7 kali O: Terlihat pasien sedang mengganti popok bayi	Fin
10.10 WIB	2	- Mengkaji frekuensi menyusu bayi	S: pasien mengatakan bayi menyusu 9 kali O: Terlihat bayi sedang menyusu	Fin
10.20 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S: pasien mengatakan bayi tidur selama 21 jam O: Terlihat bayi sedang tertidur	Fin
16 feb 2019 09.10 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: pasien mengatakan sudah tidak merasa nyeri P: Nyeri bertambah saat bergerak Q: Nyeri terava sedikit R: di perineum S: Skala 2 T: Hilang timbul O: Pasien terlihat tenang dan santai	Fin
09.20 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: pasien mengatakan nyeri sudah tidak terava	Fin

09.30 WIB	1	- Mendukung istirahat yang adekuat	S: pasien mengatakan tidak bisa tidur dengan nyenyak O: Terlihat mata pasien sayu	
09.40 WIB	1	- Mengkolaborasi dengan dokter pemberian analgesik (Amoxilin dan Asam mefenamat)	S: pasien mengatakan akan rutin minum obat O: Amoxilin 3x500mg Asam mefenamat 3x500mg	Fmg
09.50 WIB	2	- Melakukan pijat oksitirin	S: pasien mengatakan sejak dipijat oksitirin ASI keluar semakin banyak O: Terlihat ASI keluar saat dipijat oksitirin	Fmg
10.00 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: pasien mengatakan bayi BAK 0 kali O: Teraba basah pada popok bayi	Fmg
10.15 WIB	2	- Mengkaji frekuensi menyusu bayi	S: pasien mengatakan bayi menyusu 13 kali O: Terlihat bayi sedang menyusu	Fmg
10.25 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S: pasien mengatakan bayi tidur selama 22 jam O: Terlihat bayi sedang tertidur	Fmg

EVALUASI

Tgl/jam	Qx	Evaluasi (SOAP)	Ttd
16 Feb 2019 11.00 WIB	1	S: Pasien mengatakan nyeri sudah tidak terasa lagi P: Nyeri sudah tidak terasa lagi Q: Nyeri cekik-cekik R: di perineum S: Skala 2 T: Hilang timbul D: - pasien terlihat lebih nyaman dan tenang A: Masalah teratasi dengan KH: 1 ② 3 4 ⑤ P: - Anjurkan pasien untuk rutin minum obat yang diberikan dari rumah sakit	Finis
16 Feb 2019 11.00 WIB	2	S: Pasien mengatakan ASI nya sudah keluar dengan lancar D: - ASI keluar saat dipencet - ASI keluar saat dipijat okritarin - Frekuensi BAK bayi 8 kali - Frekuensi menyusu bayi 12 kali - Frekuensi lama tidur bayi 22 jam A: Masalah teratasi P: - Anjurkan keluarga untuk memijat pasien dengan rutin setrop pagi dan sore hari. - Anjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi	Finis

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NYA POST PARTUM
SPONTAN DENGAN GIPDA DIBANGSAL BOUGENVILLE
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN



Disusun oleh:
FITRI HURFAIDA
1701602211

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018 / 2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NYA POST PARTUM
SPONTAN DENGAN G.P.O.Ao DI BANGSAL BOUGENVILLE
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Nama Mahasiswa : Fitri Nurfaida
Tanggal Pengkajian : 16 Februari 2019
Ruangan / RS : Bougenville / RSUD Dr. Soedirman

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. A
Umur : 28 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjangsari 1/4, kec. Gombong
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Tanggal masuk RS : 15 Februari 2019
No. RM :
Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. D
Umur : 34 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Panjangsari 1/4, kec. Gombong
Pendidikan : SL
Pekerjaan : Guru

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri jahitan di perineum

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang ke IGD RSUD Dr. Soedirman
Kebumen pada tanggal 15 Februari 2019 pukul 05.00
WIB dengan keluhan G.P.O.Ao UK 41 minggu kemarin
dari RS palang Biru dengan keterangan G.P.O.Ao
kala II lama. Pada tanggal 15 Februari 2019 pukul
05.50 WIB bayi lahir spontan langsung menangis.
Jenis kelamin perempuan. Kemudian pukul 10.00 WIB

pasien dipindahkan dari vk ke bangsal. Saat dikaji di bangsal pada tanggal 16 februari 2019 pasien mengeluh nyeri dijahitan perineum. Nyeri bertambah jika bergerak, nyeri taranya seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada bagian perineum, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul. Pasien juga mengatakan ASI belum keluar pada H+2 persalinan. Pasien belum pernah mempunyai pengalaman menyusui. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 118/71 mmHg, N: 118*/m, RR: 20*/menit, S: 36.5°C

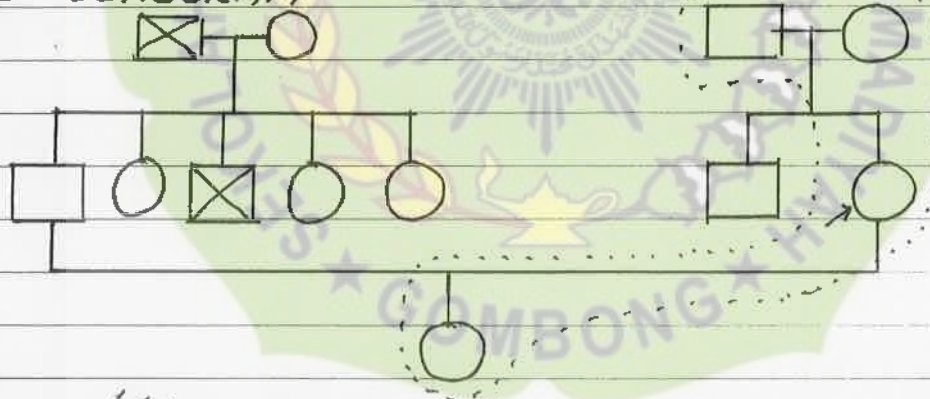
E. RIWATAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan baru pertama kali melahirkan dan belum pernah mempunyai pengalaman menyusui.

F. RIWATAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarga ada yang menderita penyakit hipertensi yaitu bapak mertua Ny. A

G. GENOGRAM



Keterangan:

- : laki-laki
- : Perempuan
- X : Meninggal
- : Hubungan sedarah
- T : Hubungan perkawinan
- ... : Tinggal serumah
- 20 : Ny. A

H. RIWATAT GINEKOLOGI

- Menarche umur : 14 tahun
- Siklus : 28 hari

c. Lama : 6-7 hari

d. Volume : -

e. Konsistensi : Cair

f. Warna : Merah kecoklatan pada hari pertama,
merah pekat hari kedua

g. Disminore : Kadang-kadang

II. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum mempunyai riwayat KB

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

N	Tahun	Tipe	Penolong	J	BB	Kedadaan bayi	Masalah
0		Persalinan		K	Lahir	baru lahir	Kehamilan
-	-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : Belum ada Berapa lama : -

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

1. Berapa kali pemeriksaan saat hamil : 10 kali pemeriksaan

2. Masalah kehamilan : Mual dan muntah waktu awal kehamilan sampai 4 bulan.

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan : Spontan

Tanggal / jam : 15 Februari 2019 05.50 WIB

2. Jenis kelamin bayi : Perempuan

3. BB / PB : 3220 gram / 48 cm

4. Apgar score : 7 - 8 - 9

5. Perdarahan : -

6. Masalah dalam persalinan : Kala II lama

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi - manajemen kesehatan

- Sebelum dirawat : pasien rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan, bila pasien sakit berobat ke puskesmas

- Saat dikaji : pasien partus normal hari kedua.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan makan 3x sehari, kadang-kadang 4x dengan lauk, nasi, sayur. Tidak mengalami

gangguan makan

- Saat dikaji : pasien ^{marah} ~~tidak~~ mempercayai budaya nganyeb setelah melahirkan

3. Pola Eliminasi

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, berwarna kuning, BAK 7 kali sehari berwarna kuning jernih.
- Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB setelah melahirkan. Pasien terparang DC urin tampung 100 cc.

4. Pola Latihan - Aktivitas

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan mampu beraktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga
- Saat dikaji : pasien marah membatasi aktivitasnya untuk bergerak.

5. Pola Kognitif persepsi

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan panca inderanya
- Saat dikaji : pasien marah mengeluh nyeri pada daerah pteum.

6. Pola Istirahat - Tidur

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan selama hamil istirahat / tidur tidak ada gangguan. pasien biasa tidur siang 2 jam dan tidur malam pukul 21.15 WIB bangun 04.30 WIB.
- Saat dikaji : pasien mengatakan tidurnya kurang karena bayi menangis sedangkan ASI belum keluar

7. Pola Konsep diri - persepsi diri

Identitas diri : pasien merupakan seorang ibu dari anak perempuan yang baru dilahirkan satu hari yang lalu. Pasien tidak bekerja, sehari-hari hanya menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga.

Citra diri : pasien mengatakan belum bisa

merawat bayinya secara mandiri, bayi dimandikan oleh bidan RS

Harga diri : Parren merasa sangat senang setelah melahirkan anak pertamanya

Peran diri : Selama dirawat di rumah sakit parren tidak menjalankan perannya sebagai ibu rumah tangga. Parren berharap ingin lekas pulang

8. Pola peran dan Hubungan

Hubungan parren dengan keluarganya semakin harmonis. terlihat dari suami dan keluarganya yang senang serta menemaninya saat dirawat di RS.

9. Pola Reproduksi / seksual

Parren mengatakan selama hamil membatasi / mengurangi aktivitas seksualnya dengan suami.

10. Pola pertahanan Diri

- Sebelum dirawat : Bila parren merasa jenuh dan stress, parren memilih untuk jalan-jalan dengan suaminya.

- Saat dikaji : Parren selalu minta masukan dari suaminya dalam menyelesaikan masalah.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- Sebelum dirawat : Parren dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam sehingga kebudayaan umum yang ada di masyarakat masih dilakukan.

- Saat dikaji : Parren merasa bersyukur anaknya sudah lahir di dunia.

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status obstetrik : G₁P₀A₀
2. Bayi rawat gabung :
3. Keadaan umum : Sedikit Lemah
 - a. Kesadaran : Composmentis
 - b. BB / TB : 50 kg / 153 cm
4. Pemeriksaan fisik

a. Tanda vital

TD : 118/71 mmHg

H : 118 */menit

S : 36.5°C

RR : 20 */menit

b. Pemeriksaan head to toe

1) Kepala : Mesocephal. tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut panjang lurus

2) Mata : Simetris, konjungtiva anemik, sklera anikterik.

3) Hidung : Tidak ada polip

4) Mulut : Mukosa bibir kering, mulut bersih, gigi merah utuh, tidak ada stomatitis

5) Telinga : Tidak ada penumpukan serumen.

6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, teraba ada nadi carotis.

7) Dada

- Jantung

Inspeksi : Tidak terlihat adanya letus cordis

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, letus cordis teraba pada 15th mid clavicula kiri

Pertuksi : pekak

Auskultasi : Bunyi jantung S₁ S₂ reguler, tidak ada bunyi tambahan

- Paru

Inspeksi : Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : pengempangan paru kanan kiri simbang

Pertuksi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler

- Payudara

Kesan umum : Teraba lunak, bersih.

puting susu : menonjol

Pengeluaran ASI : Belum ada pengeluaran ASI

8) Abdomen

Involusi uterus : Setelah plasenta lahir

Fundus uterus

: Setinggi pusar

Kandung kemih

: Tidak teraba distensi urin

Diastasis rektus abdominis: 2.5 cm

Inspeksi : perut terlihat cembung

Auskultasi : BU 15x/menit

Palpasi : teraba massa keras pada uterus

Pertuni : Timpani

9) Perineum dan Genital

- Vagina

Vagina

: Terparang de

Integritas kulit : Baik

Edema

: Tidak ada

Memar

: Tidak

Ruptur

: Tidak ada

Hematoma

: Tidak ada

Perineum

: Ruptur

- Tanda REEDA

Redness

: Tidak ada kemerahan

Echymosis

: Tidak ada kebiruan

Edema

: Tidak ada pembengkakan

Discharge

: Terdapat pengeluaran lochea rubra

Approximate

: Jahitan terlihat rapih

Kebersihan

: Bersih

- lochea

Jumlah :

Jenis / warna : Merah segar / rubra

Konsistensi : Cair

Bau

: Khas

Hemoroid

: Tidak ada

10) Ekstremitas

- Ekstremitas atas : Tidak terparang infus

- Ekstremitas bawah:

Edema

: Tidak ada

Varises

: Tidak ada

Tanda Homan : Negatif

Masalah khusus: Tidak ada

D. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : pasien dalam fase taking in
penerimaan terhadap bayi: pasien merasa sangat
senang setelah melahirkan
anak pertamanya tetapi belum
bisa merawat bayinya ^{ser} mandiri

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Pasien belum bisa menyusui bayinya karena ASI
belum keluar

Q. OBAT-OBATAN

Amoxicilin 3 x 500 mg

Asam mefenamat 3 x 500 mg

Etabron 2 x 1

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI
HEMATOLOGI			
Hemaglobin	L 11,3	g/dL	11,7 - 15,5
Leukosit	H 22,7	$10^9/L$	3,6 - 11,0
Hematokrit	36	%	35 - 47
Eritrosit	3,8	$10^{12}/L$	3,80 - 5,20
Trombosit	306	$10^9/L$	150 - 440
MCH	29	Pg	26 - 34
MCHC	32	g/dL	32 - 36
MCV	92	fL	80 - 100
DIFF COUNT			
Eosinofil	L 0,00	%	2 - 4
Basofil	0,00	%	0 - 1
Neutrofil	H 89,00	%	50 - 70
Limfosit	L 5,00	%	22 - 40
Monosit	6,00	%	2 - 8
Golongan darah			
O			
Masa perdarahan	2,00	menit	1 - 3
Masa pembekuan	3,30	menit	2 - 6
KIMIA KLINIK			
Gula darah sewaktu	H 135	mg/dL	80 - 110
HBsAg	Non reaktif		Non reaktif

ANALISA DATA

Tgl/jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
16 Feb 2019 09.00 WIB	DS: Pasien mengatakan nyeri di daerah perineum P: Nyeri bertambah jika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri dijahitan perineum S: Skala 5 T: Hilang timbul DO: - Tampak ada luka jahitan di perineum - Pasien terlihat meringis kesakitan - Pasien terparang DC	Nyeri akut	Agen Cedera Fisik
16 Feb 2019 09.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan ASI nya belum keluar - pasien mengatakan belum pernah mempunyai pengalaman menyusui - pasien mengatakan baru pertama kali melahirkan DO: - Payudara terasa lunak - Puting susu menonjol - Belum ada pengeluaran ASI - Kolostrum belum keluar	Ketidakefektifan pemberian ASI	Suplai ASI tidak cukup
16 Feb 2019	DS: - Pasien mengatakan belum bisa merawat	Kurang Pengetahuan	Kurang Informasi

	bayinya secara mandiri (kebutuhan belajar)	7
	- Parten mengatakan ini baru pertama kali melahirkan mengenai perawatan bayi	
Do:		
	- Terlihat bayi dimandikan oleh bidan	
	- Terlihat parten masih takut untuk mengganti pakaian bayi	

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik
- 2) Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup
- 3) Kurang pengetahuan (Kebutuhan belajar) mengenai perawatan bayi berhubungan dengan Kurang informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Px	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi	Ttd
16 Feb 2019 09.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: - Nyeri teratasi / terkendali 1 2 (3) 4 (5)	Manajemen nyeri (1400): 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, onset / durasi, frekuensi, kualitas, faktor pencetus 2. Ajarkan teknik distraksi / relaksasi 3. Dukung istirahat / tidur yang adekuat 4. Kolaborasi dengan dokter pemberian analgesik	Tim
16 Feb 2019 09.00 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: - ASI bisa keluar dan menjadi lancar - Keluarga mampu melakukan pijat oksitasi	1. Melakukan tindakan pijat oksitasi 2. Mengkaji frekuensi BAK bayi 3. Mengkaji pengeluaran ASI 4. Mengkaji lama tidur bayi 5. Ajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitasi	Tim
16 Feb 2019 09.00 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: - Pasangan bisa merawat bayi secara mandiri	Pendidikan orangtua Bayi (5568): 1. Ajarkan orangtua keterampilan dalam merawat bayi yang baru lahir 2. Ajarkan orangtua cara merawat dan mencegah ruam	Tim

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | 3. Motivasi orangtua
untuk memegang, me-
meluk, memijat dan
menyentuh bayi. | |
| | | | | 4. Ajarkan teknik
menenangkan bayi | |



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl Jam	Px	Tindakan	Respon	Ttd
16 Feb 2019 09.10 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: Pasien mengatakan nyeri jahitan di daerah perineum P: Nyeri bertambah saat bergerak Q: Nyeri seperti dituruk-turuk R: Nyeri dirasakan di perineum S: Skala 5 T: Hilang timbul D: - pasien terlihat meringis - Tampak luka jahitan di perineum	Finis
09.20 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: pasien mengatakan nyeri berkurang D: pasien terlihat lebih tenang	Finis
09.30 WIB	1	- Mendukung istirahat / tidur yang adekuat	S: pasien mengatakan tidurnya kurang D: - Mata pasien tampak sayu	Finis
09.35 WIB	1	- Mengkolaborasi dengan dokter pemberian analgesik (Amoxilin 3x500 mg, Asam mefenamat 3x500mg, Etabian)	S: Pasien mengatakan akan minum obatnya D: Terlihat pasien sedang minum obatnya	Finis
16 Feb 2019 09.40 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat oksitoksin	S: Pasien mengatakan bersedia D: Pasien dipijat selama 15 menit	Finis
09.50 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: Pasien mengatakan bayinya BAK 4 kali	Finis

			sehari	
			D: popok bayi teraba basah	
09.55 WIB	2	- Mengkaji pengeluaran ASI	S: Pasien mengatakan ASI nya belum keluar D: - payudara pasien teraba lunak - Belum ada pengeluaran ASI	Finif
10.10 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S: pasien mengatakan bayinya sering terbangun. lama tidur bayi 18 jam D: Terlihat pas bayi sedang tertidur	Finif
10.20 WIB	2	- Mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat okritarin	S: Keluarga pasien mengatakan bersedia D: Terlihat keluarga antusias mengikuti gerakan pijat okritarin	Finif
16 Feb 2019 10.30 WIB	3	- Mengajarkan orang tua keterampilan dalam merawat bayi yang baru lahir	S: Pasien mengatakan masih dibantu bidan dan keluarga dalam merawat bayinya D: Pasien terlihat masih dibantu keluarga saat mengganti popok bayi	Finif
10.40	3	- Mengajarkan orang tua cara merawat dan mencegah ruam popok	S: Pasien mengatakan mengganti popok bayi setiap kali bayi BAK dan BAB D: Popok bayi teraba kering	Finif
10.50 WIB	3	- Memotivasi orang tua untuk memegang, memeluk, memijat dan menyentuh bayi	S: Pasien mengatakan selalu menggendong bayinya saat bayi menangis D: Terlihat bayi sedang	Finif

			digendong oleh pasien	
11.00 WIB	3	- Mengajarkan teknik menenangkan bayi	S: pasien mengatakan selalu memeluk dan menggendong bayinya ketika bayinya menangis D: Bayi terlihat langrug diam tidak menangis	Fmg
17 Feb 2019 09.00 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala 3 D: pasien terlihat lebih tenang	Fmg
09.10 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: Pasien mengatakan bersedia D: Pasien mempraktekkan distraksi relaksasi	Fmg
09.20 WIB	1	- Mendukung istirahat/ tidur yang adekuat	S: Pasien mengatakan tidurnya tidak nyenyak D: Pasien terlihat lelu	Fmg
09.30 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat okritarin	S: pasien mengatakan enak dipijat okritarin D: pasien terlihat lebih rileks dan tenang	Fmg
09.40 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: pasien mengatakan bayinya BAK 6 kali sehari	Fmg
09.50 WIB	2	- Mengkaji pengeluaran ASI	S: Pasien mengatakan ASInya baru keluar sedikit D: -Keluar ASI saat puting dipencet - Payudara terasa keras	Fmg
10.10 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S: Pasien mengatakan bayinya tertidur 19 jam D: Terlihat bayi sedang tertidur	Fmg
10.20 WIB	2	- Mengevaluasi keluarga dalam	S: Pasien mengatakan dipijat okritarin oleh	Fmg

				suaminya setiap sore	
				D: Terlihat pasien lebih rileks dan bahagia	
17 Feb 2019	3	- Mengajarkan orangtua keterampilan dalam merawat bayi yang baru lahir		S: Pasien mengatakan sudah bisa mengurus bayinya meskipun masih dengan bantuan keluarga	Fmg
10.30 WIB				D: Pasien terlihat sedang mengganti baju bayi	
10.40 WIB	3	- Mengajarkan orangtua cara merawat dan mencegah ruam		S: pasien mengatakan selalu mengganti popok bayi ketika bayi BAK dan BAB	Fmg
				D: Terlihat bayi sedang diganti popok	
10.50 WIB	3	- Memotivasi pasien untuk memegang, memeluk, memijat dan menyentuh bayi		S: Pasien mengatakan selalu menggendong bayinya saat menangis.	Fmg
				D: Bayi terlihat tenang	
10 Feb 2019	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif		S: pasien mengatakan nyeri semakin berkurang setelah melakukan distraksi	Fmg
09.00 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi		relaksasi : skala nyeri 2	
				D: Pasien terlihat lebih nyaman dan tenang	
09.20 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat okritarin		S: Pasien mengatakan lebih rileks saat dipijat okritarin	Fmg
				D: Pasien terlihat lebih rileks	
09.25 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi		S: Pasien mengatakan bayinya BAK 8 kali sehari	Fmg
				D: Bayi terlihat sedang tertidur	
09.35 WIB	2	- Mengkaji pengeluaran ASI		S: Pasien mengatakan ASInya keluar mulai lancar mulai hari ke-4	Fmg

				O: Terlihat keluar ASI saat dipijat oksitatorin	
09.50 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi		S: Pasien mengatakan bayinya tidur 20 jam O: Bayi terlihat tidur dengan nyenyak	Finis
10.10 WIB	2	- Mengevaluasi kemampuan keluarga melakukan pijat oksitatorin		S: Pasien mengatakan setiap sore hari di- pijat oksitatorin oleh suaminya O: Pasien terlihat lebih rileks dan tenang	Finis
18 Feb 2019 10.20 WIB	3	- Mengajarkan orangtua keterampilan dalam merawat bayi yg baru lahir		S: Pasien mengatakan sudah bisa merawat bayinya meskipun masih dengan bantuan keluarganya O: Pasien terlihat lebih dekat bayinya	Finis
10.30 WIB	3	- Mencegah orang tua cara merawat dan mencegah ruam		S: Pasien mengatakan selalu mengganti popok bayi ketika bayi BAK atau BAB O: Teraba kering pakaian bayi	Finis
10.40 WIB	3	- Memotivasi orangtua untuk memegang, memeluk, memijat dan menyentuh bayi		S: Pasien mengatakan selalu menggendong bayinya saat menangis O: Terlihat bayi lebih tenang saat digendong	Finis
11.00 WIB	3	- Mengajarkan teknik menenangkan bayi		S: Pasien mengatakan selalu menyusui bayinya ketika bayi menangis O: Bayi terlihat sedang menyusui	Finis

EVALUASI

Tgl/jam	Px	Evaluasi (SOAP)	Ttd
18 Feb 2019 11.00 WIB	1	S: pasien mengatakan nyeri semakin berkurang setelah melakukan distraksi relaksasi. P: Nyeri di perineum bekas jahitan O: Nyeri terasa sedikit-sedikit R: Nyeri tidak menyebar, hanya di perineum S: skala 2 T: Hilang timbul D: - pasien terlihat lebih nyaman dan tenang - pasien terlihat sudah berjalan-jalan A: Masalah teratasi dengan kriteria hari 1 (2) 3 4 (5) P: - Anjurkan pasien untuk rutin minum obat yang di berikan rumah sakit	Finis
18 Feb 2019 11.00 WIB	2	S: pasien mengatakan ASI keluar pada hari ketiga namun sedikit, ASI lancar mulai hari keempat D: - ASI keluar saat dipencet dan saat dilakukan pijat oksitatorin A: Masalah teratasi P: - Anjurkan keluarga untuk rutin melakukan pijat oksitatorin setiap pagi dan sore	Finis
18 Feb 2019 11.00 WIB	3	S: pasien mengatakan sudah mengetahui cara-cara merawat bayinya D: - pasien terlihat lebih mandiri dalam merawat bayinya meskipun sedikit dibantu oleh keluarganya A: Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi	Finis

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GOMBONG
KEPERAWATAN MATERNITAS
PENGKAJIAN POST PARTUM

Nama Mahasiswa :
Tanggal pengkajian :
NPM :
Ruangan / RS :

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Status :
Agama :
Suku :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Tanggal masuk RS :
No RM :
Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :

C. KELUHAN UTAMA

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

G. GENOGRAM

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

I. RIWAYAT KB

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	JK	BB Lahir	Keadaan Bayi Waktu	Masalah Kehamilan
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

Pengalaman menyusui : ya / tidak

berapa lama :

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

1. Berapa kali periksa saat hamil :
2. Masalah kehamilan :

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan : spontan (letkep/letsu) / Tindakan (EF, EV).....
SC a/i..... Tgl / jam :
2. Jenis kelamin bayi : L/P, BB / PB :gram/.....cm A/S.....
3. Perdarahan.....cc
4. Masalah dalam persalinan

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

2. Pola Nutrisi –Metabolik
3. Pola Eliminasi
4. Pola Latihan-Aktivitas
5. Pola Kognitif Perseptual
6. Pola Istirahat-Tidur
7. Pola Konsep Diri-persepsi Diri
8. Pola Peran dan Hubungan
9. Pola Reproduksi/Seksual
10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)
11. Pola Keyakinan Dan Nilai

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetrik :P.....A.....Bayi rawat gabung : ya / tidak

Jika tidak alasan.....

Keadaan umum.....

Kesadaran.....

BB / TB : kg /cm

Tanda vital

Tekanan darah.....mm Hg Nadi :x / menit Suhu.....° C Penafasan..... x/
menit

Kepala Leher

Kepala

Mata

Hidung

Mulut

Telinga

Leher

Masalah khusus :

Dada

Jantung

Paru

Payudara

Puting susu

Pengeluaran ASI

Masalah khusus :

Abdomen

Involusi Uterus

Fundus uterus.....kontraksi.....posisi.....

Kandung kemih

Diastasis rektus abdominus.....cm cm

Fungsi pencernaan

Masalah khusus :

Perineum dan Genital

Vagina:

integritas kulit....edema...memar....ruptur...hematom.....

Perineum : utuh / episiotomi/ruptur

Tanda REEDA

R : kemarahan Ya / tidak

E : bengkak : ya/tidak

E : echimosis Ya / tidak

D : discharge : Serum/pus/darah/ tidak ada

A : approximate :Baik/tidak

Kebersihan.....

Lokia Jumlah

Jenis / warna

Konsistensi

Bau

Hemorrhoid : derajat.....lokasi.....

Berapa lama.....nyeri : ya / tidak

Masalah khusus :

Ekstremitas

Ekstremitas atas : edema : ya / tidak

Ekstremitas bawah

Edema : ya / tidak, lokasi.....

Varises : ya / tidak, lokasi.....

Tanda Homan : + / -

Masalah khusus :

O. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis :

Penerimaan terhadap bayi :

Masalah khusus :

P. KEMAMPUAN MENYUSUI :

Q. OBAT-OBATAN

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

S. PROGRAM TERAPI

ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS :		
	DO:		

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien :

Ruang :

Tgl/Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan/Kriteria Hasil	Intervensi	TTD & Nama

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Tindakan / Implementasi	Respon	TTD & Nama

EVALUASI

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama

ASUHAN KEPERAWATAN PADA HT. 5 POST PARTUM
SPONTAN DENGAN B₃P₂A₀ DI BANGSAL BOUGENVILE
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN



Disusun oleh:
FITRI HURFAIDA
A01602211

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018 / 2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S POST PARTUM
SPONTAN DENGAN G3P2A0 DI BANGSAL BOUGENVILE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.S
Umur : 44 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Mirit 2/1, Mirit
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tani
Tanggal masuk RS : 13 Februari 2019
No. RM :
Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.J
Umur : 50 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Mirit 2/1, Mirit
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tani

C. KELUHAN UTAMA

Hyeri jahitan di perineum

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang ke RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 13 Februari 2019 dengan G3P2A0 hamil postterm dengan umur kehamilan 42⁺6 minggu dan air ketuban berkurang. Pada tanggal 12 Februari 2019 pukul 04.30 WIB pasien mengalami kenceng-kenceng. Kemudian di ruang UK pasien mendapatkan tindakan induksi untuk membantu persalinannya. Pada tanggal 13 Februari 2019 pukul 04.30 WIB bayi lahir spontan langsung menangis. Jenis kelamin laki-laki. Kemudian pada tanggal 13 Februari 2019 pukul 11.00 WIB pasien di pindahkan dari UK ke bangsal bougenvile. Saat

dikaji dibangsal pasien mengeluh nyeri dijahitan perineum, nyeri bertambah jika bergerak, nyeri berkurang jika istirahat, nyeri rasanya seperti dituruk-turuk, nyeri pada bagian perineum, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul 2 dalam waktu 3 menit. Pasien juga mengatakan ASI belum keluar. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 110/67 mmHg, N: 84*/menit, RR: 20*/menit, S: 36.5°C.

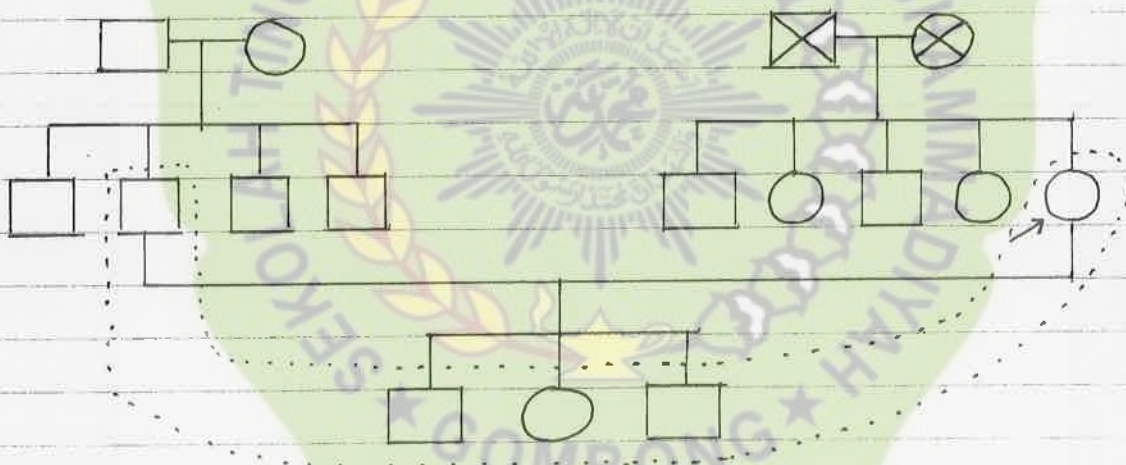
E. RIWATAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan sudah 3x melahirkan dan sudah mempunyai pengalaman menyusui.

F. RIWATAT KESEHATAN KEWARGA

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, asma, jantung, dll.

G. GENOGRAM



Keterangan:

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Hubungan sedarah
- T : Hubungan perkawinan
- ... : Tinggal serumah
- AD : Ny. S

H. RIWATAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan tidak memiliki kelainan ginekologi seperti ada tumor atau benjolan di organ reproduksi.

a. Menarche umur : 11 tahun

- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 6-7 hari
- d. Volume : ± 50 cc
- e. Konsistensi : Cair
- f. Warna : Merah kecoklatan pada hari pertama
- g. Disminore : Kadang-kadang

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan pernah memakai KB implan namun dilepas karena merasa sakit. Lalu pasien menggunakan KB suntik 3 bulan sekali.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

NO	Tahun	Tipe persalinan	Penolong	Jk	BB lahir	Keadaan bayi Lahir
1	1997	Normal	Bidan	L	2700	Langsung menangis
2	2003	Normal	Bidan	P	4500	Langsung menangis

Masalah Kehamilan

Mual muntah TMT

Mual muntah TMT

Pengalaman menyusui : ya

Berapa lama : 2 tahun

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Pasien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya sebanyak 8x ke bidan terdekat. Keluhan yang dirasakan pada trimester pertama yaitu mual dan muntah pada pagi hari. Setelah itu pasien tidak merasakan keluhan apapun menjelang persalinan hingga bayinya lahir.

L. RIWAYAT PERSALINAN

- 1. Jenis persalinan : Spontan
- 2. Tanggal / jam persalinan : 13 Februari 2019 / 04.30 WIB
- 3. Jenis kelamin bayi : Laki-laki
- 4. BB : 3100 gram PB : 50 cm
- 5. Perdarahan : 80 cc
- 6. Masalah dalam persalinan : Tidak ada

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GARDON

- 1. Pola persepsi - Manajemen Kesehatan
 - Sebelum dirawat : pasien memeriksakan kehamilannya ke bidan, bila pasien sakit berobat ke puskesmas atau bidan

terdekat.

- Saat dikaji : pasien post partum spontan hari ke-2 mengeluarkan ASI belum keluar.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan makan sekehendak dengan nasi, sayur dan lauk pauk. nafsu makan normal tidak ada gangguan.
- Saat dikaji : pasien mengatakan sudah tidak mempercayai budaya nganyeb setelah melahirkan. pasien lebih banyak makan sayur.

3. Pola Eliminasi

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi fekal padat, berbau khas, berwarna kuning kecoklatan. BAK 7 kali sehari berwarna kuning jernih.
- Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB setelah melahirkan. BAK 5 kali sehari berwarna kuning jernih.

4. Pola Latihan - Aktivitas

- Sebelum dirawat : pasien mampu beraktivitas sehari-hari dengan normal.
- Saat dikaji : pasien masih terbaring lemas saat hari pertama. pada hari kedua pasien sudah mulai duduk dan berjalan.

5. Pola Kognitif Perseptual

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan tidak mengalami masalah pada panca inderanya.
- Saat dikaji : pasien mengatakan masih mengeluh nyeri jahitan di perineum, nyeri bertambah jika bergerak dan nyeri berkurang jika istirahat. nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk. nyeri dirasakan pada bagian perineum, skala nyeri 5. nyeri hilang timbul ± 3 menit. pasien terlihat takut untuk

bergerak. pasien terlihat meringis menahan nyeri saat bergerak.

6. Pola Istirahat - Tidur

- Sebelum dirawat: pasien mengatakan selama hamil istirahat dan tidur tidak ada gangguan. Tidur siang hanya 2 jam. Tidur malam pukul 21.00 WIB. bangun pagi pukul 05.00 WIB.
- Saat dikaji: pasien hanya tidur 4 jam setelah melahirkan. pasien sering terbangun dari tidurnya karena bayinya menangis sedangkan ASI belum keluar.

7. Pola Konsep Diri - Persepsi diri

- Sebelum dirawat: pasien merupakan seorang ibu dari ketiga anaknya. Pasien bekerja sebagai petani.
- Saat dikaji: Pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya.

8. Pola Peran dan Hubungan

- Sebelum dirawat: Hubungan pasien dan keluarganya harmonis.
- Saat dikaji: Hubungan pasien dengan keluarganya terutama dengan suaminya semakin harmonis dan dekat sejak kelahiran anak ketiganya.

9. Pola Reproduksi / seksual

pasien mengatakan selama hamil mengurangi aktivitas seksualnya dengan suami dan suaminya tidak mempermasalahkannya.

10. Pola pertahanan diri

- Sebelum dirawat: Bila pasien merasa stress atau jenuh, pasien lebih memilih untuk berkumpul dengan tetangganya.
- Saat dikaji: pasien merasa selalu meminta pertimbangan suami dan keluarga dalam menyelesaikan masalah atau mengambil keputusan. pasien merasa lega atas kelahiran anaknya.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- Sebelum dirawat : pasien dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam sehingga kebudayaan yang umum di masyarakat masih dilakukan.
- Saat dikaji : pasien merasa bersyukur anaknya lahir dengan selamat.

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status obstetrik : G3P2A0
2. Bayi dirawat gabung :
3. Keadaan umum : Lemah
 - a. Kesadaran : Compostmentis
 - b. BB / TB : 65 kg (sebelum melahirkan) / 163 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Tanda vital
 - TD : 110/67 mmHg
 - H : 84 x/menit
 - S : 36,5°C
 - RR : 20 x/menit
 - b. pemeriksaan head to toe
 - 1) Kepala : Mesencephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut lurus, tidak mudah dicabut
 - 2) Mata : Simetris, konjungtiva ananemis, sklera tidak ikterik, tidak ada kotoran mata
 - 3) Hidung : Simetris, tidak ada polip
 - 4) Mulut : Mukosa bibir lembab, mulut bersih, gigi masih utuh, tidak ada stomatitis
 - 5) Telinga : Simetris, tidak ada penumpukan serumen.
 - 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak teraba ada pembesaran kelenjar limfe, teraba ada nadi karotis.
 - 7) Dada
 - Jantung
Inspeksi : Tidak terlihat adanya icterus cordis
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, ratur cordis

teraba pada ICS 4 mid clavicula kiri

Perturi: pekak

Puskultasi: Bunyi jantung S₁ S₂ reguler, tidak ada bunyi tambahan

- Paru

Inspeksi : Dada simetris, bersih, tidak ada lesi, tidak terlihat ada retraksi dinding dada

Palpasi : pengembangan paru kanan dan kiri sama

Perturi : Sonor

Puskultasi : Ventikuler

- Payudara

Kesan umum : Baik, teraba masih ^{lunak} lembek belum keras

Puting susu : Menonjol

Pengeluaran ASI : Belum keluar ASI

a) Abdomen

Involusi uterus : Setelah plasenta lahir

Tinggi fundus uterus : Uterus setinggi pusar

Kontraksi : Baik (keras)

Kandung kemih : Tidak teraba adanya distensi kandung kemih

Diastasis rektus abdominis : 2,5 cm

Inspeksi : perut terlihat cembung, terlihat adanya striae gravidarum

Puskultasi : BU 13*/menit

Palpasi : Teraba masa keras pada uterus

Perturi : Timpani

Masalah khusus : Tidak ada

a) Perineum dan Genital

- Vagina : Tidak terparang DC

Integritas kulit : Baik

Edema : Tidak ada

Memar : Tidak

Ruptur : Tidak ada

Hematoma : Tidak ada

Perineum : ruptur

- Tanda REEDA

Redness : Tidak ada kemerahan

Echymosis : Tidak ada bengkak kebiruan

Edema : Tidak ada bengkak
 Discharge : Terdapat pengeluaran lochea rubra sedikit
 Aproximate : Baik
 Kebersihan : Bersih

- Lochea

Jumlah : ± 40cc
 Jenis/warna : Rubra / Merah segar
 Konsistensi : Cair
 Bau : Khas
 Hemoroid : Tidak ada

10) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Edema : Tidak ada edema, tidak terpasang infus

- Ekstremitas bawah

Edema : Tidak ada

Varnes : Tidak ada

Tanda Homan : Negatif

Masalah khusus : Tidak ada

5	5
5	5

D. KEADAAN MENTAL

- Adaptasi psikologis : Pasien dalam fase taking in
- Penerimaan terhadap bayi : Pasien merasa senang setelah melahirkan anak ketiganya.
- Masalah khusus : Tidak ada

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Pasien belum mampu menyusui karena ASI belum keluar

Q. OBAT-OBATAN

- Amoxycilin 3x500 mg (oral)
- Asam mefenamat 3x500 mg (oral)

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laboratorium : Darah Lengkap Tanggal : 13 Februari 2019

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	12.9	g/dl	11.7 - 15.5
Leukosit	10.1	$10^3/ol$	3.6 - 11.0
Hematokrit	39	%	35 - 47
Eritrosit	4.6	$10^6/ul$	3.80 - 5.20

Trombosit	262	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 440
MCH	28	pg	26 - 34
MCHC	33	g/dL	32 - 36
MCV	84	fL	80 - 100

DIFF COUNT

Eosinofil	5.9 3	%	2 - 4
Basofil	0.20	%	0 - 1
Neutrofil	70.80	%	50 - 70
Limfosit	22	%	22 - 40
Monosit	7.00	%	2 - 8

Galangan darah	0		
Masa pendaratan	2.00	menit	1 - 3
Masa pembekuan	3.30	menit	2 - 6

KIMIA KUNYAK

Gula darah sewaktu	82	mg/dL	80 - 100
--------------------	----	-------	----------

SEROIMUNOLOGI

HBs Ag Rapid	Nonreaktif	Non reaktif
--------------	------------	-------------

5. PROGRAM TERAPI

Tanggal : 13 Februari 2019

Terapi oral : Amoxilin 3x500 mg

Aram menefamat 3x500 mg

ANALISA DATA

Tanggal/ jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
19 Feb '19 08.00 WIB	AS: Pasien mengatakan nyeri di perineum karena ada jahitan P: Nyeri bertambah jika bergerak, nyeri berkurang jika istirahat Q: Nyeri terasa seperti di tusuk - tusuk R: Nyeri di jahitan perineum S: Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul DO: - Tampak ada luka jahitan di perineum - Pasien tampak menangis kesakitan - Pasien terlihat masih lemah	Nyeri Akut	Rgen Cedera Fisik
19 Feb '19 08.00 WIB	AS: - Pasien mengatakan ASI belum keluar - Pasien mengatakan sudah mempunyai pengalaman menyusui DO: - Pasien post partum spontan - Belum ada pengeluaran kolostrum - Payudara terabulunk - Belum ada pengeluaran ASI	Ketidakefektifan pemberian ASI	Suplai ASI tidak cukup

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1) Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik
- 2) Ketidakefektifan pemberian ASI b.d Suplai ASI tidak cukup

INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/jam Dx	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi	Tgl
13 Feb 2019	1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan Kriteria hasil : - Nyeri teratasi / nyeri dapat terkontrol 1 ② 3 4 ⑤	Manajemen nyeri (1400): 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, onset / durasi, frekuensi, kualitas, faktor pencetus 2. Ajarkan teknik distraksi relaksasi 3. Anjurkan keluarga untuk mengontrol kondisi lingkungan (kondisi pengunjun) / 4. Dukung istirahat / tidur yang adekuat 5. Kolaborasi dengan dokter pemberian analgesik	Fitri
14 Feb 2019	2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil : - ASI menjadi lancar - pasien dan keluarga mampu melakukan pijat oksitosin	1. Ajarkan pasien dan keluarga tindakan non farmakologi untuk meningkatkan ASI seperti pijat oksitosin 2. Motivasi pasien untuk memberikan puting susu meskipun ASI belum keluar 3. Anjurkan pasien	Fitri

- untuk makan-makanan yang bergizi
4. Tingkatkan istirahat
 5. Anjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi
 6. Mengkaji frekuensi BAK bayi
 7. Mengkaji frekuensi menyusu bayi
 8. Mengkaji lama tidur bayi

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	Px	Tindakan/Implementasi	Respon	Ttd
14 Feb 2019 09.15 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: Pasien mengatakan nyeri masih sedikit terawat P: Nyeri bertambah jika bergerak Q: Nyeri terawat seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri di jahitan perineum S: Skala 5 T: Nyeri hilang timbul D: - Terlihat luka jahitan di perineum	Terapi
09.25 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang D: pasien terlihat lebih tenang dan nyaman	Terapi

09.40 WIB	1	- Menganjurkan keluarga untuk mengontrol kondisi ruangan	S: pasien mengatakan lingkungannya bising karena banyak pengunjung D: Terlihat banyak orang di sekitar ruangan	
09.50 WIB	1	- Mendukung istirahat yang adekuat	S: pasien mengatakan istirahat berkurang D: Mata pasien terlihat sayu	Fmg
10.00 WIB	1	- Mengkolaborasi dengan dokter pemberian analgetik (Amoxilin dan asam mefenamat)	S: - D: Amoxilin 3x500 mg Asam mefenamat 3x500 mg	Fmg
14 Feb 2019 10.10 WIB	2	- Mengajarkan keluarga tindakan non farmakologi (pijat akupresur)	S: pasien mengatakan bersedia D: pasien dipijat 10-15 menit	Fmg
10.20 WIB	2	- Memotivasi pasien untuk memberikan puting susu meski pun ASI belum keluar	S: pasien mengatakan selalu menyusui bayinya disaat bayi menangis D: Terlihat pasien sedang menyusui	Fmg
10.25 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk makan - makanan yg bergizi	S: pasien mengatakan lebih banyak makan sayur D: Terlihat ibu sedang memakan sayur - sayuran	Fmg
10.30 WIB	2	- Meningkatkan istirahat pasien	S: pasien mengatakan istirahat berkurang D: Terlihat mata pasien sayu	Fmg
10.35 WIB	2	- Menganjurkan untuk memberikan ASI	S: pasien mengatakan akan memberikan	Fmg

			eksklusif pada bayi	ASI eksklusif pada bayinya D : Tidak terlihat ada susu formula di ruangan parren	
10.40 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S : parren mengatakan bayi sudah BAK 6 kali D : Terlihat parren sedang mengganti popok bayi	Fmg	
10.45 WIB	2	- Mengkaji frekuensi menyusu bayi	S : parren mengatakan bayi menyusu 8 kali D : Terlihat ibu sedang menyusui bayinya	Fmg	
10.50 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S : parren mengatakan bayinya tidur selama 20 jam D : Terlihat bayi sedang tertidur	Fmg	
15 feb 2019 09.00 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S : parren mengatakan nyeri sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang jika istirahat Q : Nyeri terasa ceking-cekit R : di perineum S : Skala 3 T : Hilang Limbik D : parren terlihat lebih hati-hati saat bergerak	Fmg	
09.15 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S : parren mengatakan nyeri berkurang D : parren terlihat tenang	Fmg	

09.30 WIB	1	- Mendukung istirahat yg adekuat	S: pasien mengatakan istirahat berkurang O: Mata pasien tampak sayu	
15 feb 2019 09.35 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat oksitatorin	S: pasien mengatakan senang di pijat oksitatorin O: Pasien terlihat rileks	Fmg
09.50 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: Pasien mengatakan bayi BAK 7 kali O: Terlihat pasien sedang mengganti popok bayi	Fmg
10.10 WIB	2	- Mengkaji frekuensi menyusu bayi	S: pasien mengatakan bayi menyusu 9 kali O: Terlihat bayi sedang menyusu	Fmg
10.20 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S: pasien mengatakan bayi tidur selama 21 jam O: Terlihat bayi sedang tertidur	Fmg
16 feb 2019 09.10 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: pasien mengatakan sudah tidak merasa nyeri P: Nyeri bertambah saat bergerak Q: Nyeri terava sedikit R: di perneum S: Skala 2 T: Hilang timbul O: Pasien terlihat tenang dan santai	Fmg
09.20 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: pasien mengatakan nyeri sudah tidak terava	Fmg

09.30 WIB	1	- Mendukung istirahat yang adekuat	S: pasien mengatakan tidak bisa tidur dengan nyenyak O: Terlihat mata pasien sayu	
09.40 WIB	1	- Mengkolaborasi dengan dokter pemberian analgesik (Amoxilin dan asam mefenamat)	S: pasien mengatakan akan rutin minum obat O: Amoxilin 3x500mg Asam mefenamat 3x500mg	Finng
09.50 WIB	2	- Melakukan pijat oksitatorin	S: pasien mengatakan sejak dipijat oksitatorin ASI keluar semakin banyak O: Terlihat ASI keluar saat dipijat oksitatorin	Finng
10.00 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: pasien mengatakan bayi BAK 0 kali O: Teraba basah pada popok bayi	Finng
10.15 WIB	2	- Mengkaji frekuensi menyusu bayi	S: pasien mengatakan bayi menyusu 12 kali O: Terlihat bayi sedang menyusu	Finng
10.25 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S: pasien mengatakan bayi tidur selama 22 jam O: Terlihat bayi sedang tertidur	Finng

EVALUASI

Tgl/jam	no	Evaluasi (SOAP)	Ttd
16 Feb 2019 11.00 WIB	1	S: Pasien mengatakan nyeri sudah tidak terasa lagi P: Nyeri sudah tidak terasa lagi O: Nyeri cekik-cekik R: di perineum S: Skala 2 T: Hilang timbul D :- pasien terlihat lebih nyaman dan tenang A: Masalah teratasi dengan KH: 1 ② 3 4 ⑤ P: - Anjurkan pasien untuk rutin minum obat yang diberikan dari rumah sakit	Finag
16 Feb 2019 11.00 WIB	2	S: Pasien mengatakan ASI nya sudah keluar dengan lancar O: - ASI keluar saat dipencet - ASI keluar saat dipijat okritarin - Frekuensi BAK bayi 8 kali - Frekuensi menyusui bayi 12 kali - Frekuensi lama tidur bayi 22 jam A: Masalah teratasi P: - Anjurkan keluarga untuk memijat pasien dengan rutin setiap pagi dan sore hari. - Anjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi	Finag

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NYA POST PARTUM
SPONTAN DENGAN G.P.D. DIBANGSAL BOUGENVILLE
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN



STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018 / 2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NPA POST PARTUM
SPONTAN DENGAN G.P.O.Ao DI BANGSAI BOUGENVILLE
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Nama Mahasiswa : Fitri Nurfaida
Tanggal Pengkajian : 16 Februari 2019
Ruangan IRS : Bougenville / RSUD Dr. Soedirman

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. A
Umur : 28 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Panjangsari 1/4, kec. Gombong
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Tanggal masuk RS : 15 Februari 2019
No. RM :
Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. D
Umur : 34 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Panjangsari 1/4, Kec. Gombong
Pendidikan : SL
Pekerjaan : Guru

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri jahitan di perineum

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang ke IGD RSUD Dr. Soedirman
Kebumen pada tanggal 15 Februari 2019 pukul 05.00
WIB dengan keluhan G.P.O.Ao UK 41 minggu kemarin
dari RS palang Biru dengan keterangan G.P.O.Ao
kala II lama. Pada tanggal 15 Februari 2019 pukul
05.50 WIB bayi lahir spontan langsung menangis.
Jenis kelamin perempuan. Kemudian pukul 10.00 WIB

pasien dipindahkan dari rk ke bangsal. Saat dikaji di bangsal pada tanggal 16 Februari 2019 pasien mengeluh nyeri di jahitan perineum. Nyeri bertambah jika bergerak, nyeri rasanya seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada bagian perineum. skala nyeri 5, nyeri diredakan hilang timbul. Pasien juga mengatakan ASI belum keluar pada H+2 persalinan. Pasien belum pernah mempunyai pengalaman menyusui. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 118/71 mmHg, N: 118*/m, RR: 20*/menit, S: 36.5°C

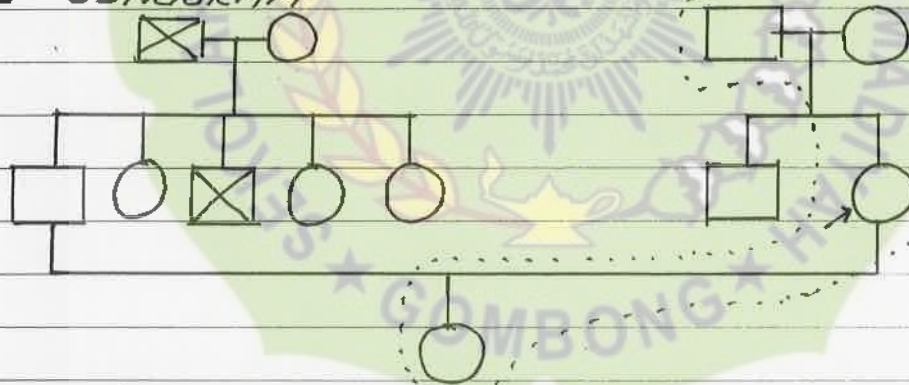
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan baru pertama kali melahirkan dan belum pernah mempunyai pengalaman menyusui.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarga ada yang menderita penyakit hipertensi yaitu bapak mertua Ny. A

G. GENOGRAM



Keterangan:

- : laki-laki
- : Perempuan
- X : Meninggal
- : Hubungan sedarah
- T : Hubungan perkawinan
- ... : Tinggal serumah
- AO : Ny. A

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

- Menarche umur : 14 tahun
- Siklus : 28 hari

c. Lama : 6-7 hari

d. Volume : -

e. Konsistensi : Cair

f. Warna : Merah kecoklatan pada hari pertama,
merah pekat hari kedua

g. Disminore : Kadang-kadang

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum mempunyai riwayat KB

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

N Tahun	Tipe	Penolong J	BB	Kedadaan bayi	Masalah Kehamilan
0	Persalinan	1	Lahir	baru lahir	
-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : Belum ada Berapa lama : -

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

1. Berapa kali pemeriksaan saat hamil : 10 kali pemeriksaan

2. Masalah kehamilan : Mual dan muntah waktu awal kehamilan sampai 4 bulan.

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan : Spontan

Tanggal / jam : 15 Februari 2019 03.50 WIB

2. Jenis kelamin bayi : Perempuan

3. BB / PB : 3220 gram / 40 cm

4. Apgar score : 7 - 8 - 9

5. Perdarahan : -

6. Masalah dalam persalinan : Kala II lama

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi - manajemen kesehatan

- Sebelum dirawat : pasien rutin memeriksrakan kehamilannya ke bidan, bila pasien sakit berobat ke puskesmas

- Saat dikaji : pasien partus normal hari kedua, ASI belum keluar

2. Pola Nutrisi - Metabolik

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan makan 3x sehari, kadang-kadang 4x dengan lauk, nasi, sayur. Tidak mengalami

gangguan makan

- Saat dikaji : pasien ^{marah} ~~tidak~~ mempercayai budaya nganyeb setelah melahirkan

3. Pola Eliminasi

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, berwarna kuning, BAK 7 kali sehari berwarna kuning jernih.
- Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB setelah melahirkan. Pasien terparang 10 cc urin tampung 100 cc.

4. Pola Latihan - Aktivitas

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan mampu beraktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga.
- Saat dikaji : pasien marah membatasi aktivitasnya untuk bergerak.

5. Pola Kognitif perseptual

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan panca inderanya.
- Saat dikaji : pasien marah mengeluh nyeri pada daerah perineum.

6. Pola Istirahat - Tidur

- Sebelum dirawat : pasien mengatakan selama hamil istirahat / tidur tidak ada gangguan. pasien biasa tidur siang 2 jam dan tidur malam pukul 21.15 WIB bangun 04.30 WIB.
- Saat dikaji : pasien mengatakan tidurnya kurang karena bayi menangis sedangkan ASI belum keluar

7. Pola Konsep diri - persepsi diri

Identitas diri : pasien merupakan seorang ibu dari anak perempuan yang baru dilahirkan satu hari yang lalu. Pasien tidak bekerja, sehari-hari hanya menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga.

Citra diri : pasien mengatakan belum bisa

merawat bayinya secara mandiri, bayi dimandikan oleh bidan RS

Harga diri : Pasien merasa sangat senang setelah melahirkan anak pertamanya

Peran diri : Selama dirawat di rumah sakit pasien tidak menjalankan perannya sebagai ibu rumah tangga. Pasien berharap ingin lekas pulang

8. Pola peran dan Hubungan

Hubungan pasien dengan keluarganya semakin harmonis, terlihat dari suami dan keluarganya yang senantiasa menemaninya saat dirawat di RS.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Pasien mengatakan selama hamil membatasi / mengurangi aktivitas seksualnya dengan suami.

10. Pola pertahanan Diri

- Sebelum dirawat : Bila pasien merasa jenuh dan stress, pasien memilih untuk jalan-jalan dengan suaminya.
- Saat dikaji : Pasien selalu minta masukan dari suaminya dalam menyelesaikan masalah.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- Sebelum dirawat : Pasien dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam sehingga kebudayaan umum yang ada di masyarakat masih dilakukan.
- Saat dikaji : Pasien merasa bersyukur anaknya sudah lahir di dunia.

N. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status obstetrik : G₁P₀A₀
2. Bayi rawat gabung :
3. Keadaan umum : Sedikit Lemah
 - a. Kesadaran : Composmentis
 - b. BB / TB : 50 kg / 153 cm
4. Pemeriksaan fisik

a. Tanda vital

TD : 118/71 mmHg

H : 118 x/menit

S : 36.5°C

RR : 20 x/menit

b. Pemeriksaan head to toe

1) Kepala : Mesocephal. tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut panjang lurus

2) Mata : Simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik.

3) Hidung : Tidak ada polip

4) Mulut : Mukosa bibir kering, mulut bersih, gigi marik utuh, tidak ada stomatitis

5) Telinga : Tidak ada penumpukan serumen.

6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, teraba ada nadi carotis.

7) Dada

- Jantung

Inspeksi : Tidak terlihat adanya retus cordis

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba pada 1-5 cm mid clavicula kiri

Perkusi : Pekak

Auskultasi : Bunyi jantung S₁ S₂ reguler, tidak ada bunyi tambahan.

- Paru

Inspeksi : Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : pengempangan paru kanan kiri seimbang

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Venikuler

- Payudara

Kesan umum : Teraba lunak, bersih.

puting susu : menonjol

Pengeluaran ASI : Belum ada pengeluaran ASI

8) Abdomen

Involusi uterus : Setelah placentia lahir

Fundus uterus

: Setinggi pusar

Kandung kemih

: Tidak teraba distensi urin

Diastasis rektus abdominis: 2,5 cm

Inspeksi : perut terlihat cembung

Auskultasi : BU 15x/menit

Palpasi : teraba massa keras pada uterus

Pertkuri : Timpani

a) Perineum dan Genital

- Vagina

Vagina : Terpapang de

Integritas kulit : Baik

Edema : Tidak ada

Memar : Tidak

Ruptur : Tidak ada

Hematoma : Tidak ada

Perineum : Ruptur

- Tanda REEDA

Redness : Tidak ada kemerahan

Echymosis : Tidak ada kebiruan

Edema : Tidak ada pembengkakan

Discharge : Terdapat pengeluaran lochea rubra

Approximate : Jahitan terlihat rapih

Kebersihan : Bersih

- lochea

Jumlah :

Jenis / warna : Merah segar / rubra

Konsistensi : Cair

Bau : Khas

Hemoroid : Tidak ada

10) Ekstremitas

- Ekstremitas atas : Tidak terpapang infus

- Ekstremitas bawah:

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Tanda Homan : Negatif

Masalah khusus: Tidak ada

D. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : pasien dalam fase taking in
Penerimaan terhadap bayi: pasien merasa sangat
senang setelah melahirkan
anak pertamanya tetapi belum
bisa merawat bayinya ^{ser}mandiri

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

pasien belum bisa menyusui bayinya karena ASI
belum keluar

Q. OBAT-OBATAN

Amoxicillin 3 x 500 mg

Asam mefenamat 3 x 500 mg

Etabron 2 x 1

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	L 11,3	g/dL	11,7 - 15,5
Leukosit	H 22,7	$10^3/\mu\text{L}$	3,6 - 11,0
Hematokrit	36	%	35 - 47
Eritrosit	3,8	$10^6/\mu\text{L}$	3,80 - 5,20
Trombosit	306	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 440
MCH	29	pg	26 - 34
MCHC	32	g/dL	32 - 36
MCV	92	fL	80 - 100
DIFF COUNT			
Eosinofil	L 0,00	%	2 - 4
Basofil	0,00	%	0 - 1
Neutrofil	H 89,00	%	50 - 70
Limfosit	L 5,00	%	22 - 40
Monosit	6,00	%	2 - 8
Golongan darah			
D			
Masa perdarahan	2,00	menit	1 - 3
Masa pembekuan	3,30	menit	2 - 6
KIMIA KLINIK			
Gula darah sewaktu	H 135	mg/dL	80 - 110
HBsAg	Non reaktif		Non reaktif

ANALISA DATA

Tgl/ Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
16 Feb 2019 09.00 WIB	DS: Pasien mengatakan nyeri di daerah perineum P: Nyeri bertambah jika bergerak A: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri dijahitan perineum S: Skala 5 T: Hilang timbul DO: - Tampak ada luka jahitan di perineum - Pasien terlihat menangis kerakitan - pasien terparang DC	Nyeri akut	Agen Cedera Fisik
16 Feb 2019 09.00 WIB	DS: Pasien mengatakan ASI nya belum keluar - pasien mengatakan belum pernah mempunyai pengalaman menyusui - pasien mengatakan baru pertama kali melahirkan DO: - Payudara terasa lunak - Puting susu menonjol - Belum ada pengeluaran ASI - Kolostrum belum keluar	Ketidakefektifan pemberian ASI	Suplai ASI tidak cukup
16 Feb 2019	DS: Pasien mengatakan belum bisa merawat	Kurang pengetahuan	Kurang Informasi

	bayinya secara mandiri (kebutuhan belajar)	#
	- Pasien mengatakan ini baru pertama kali melahirkan mengenai perawatan bayi	
DO:		
	- Terlihat bayi dimandikan oleh bidan	
	- Terlihat pasien masih takut untuk mengganti popok bayi	

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik
- 2) Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup
- 3) Kurang pengetahuan (kebutuhan belajar) mengenai perawatan bayi berhubungan dengan kurang informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/jam	P x	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi	Ttd
16 Feb 2019 09.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: - Nyeri teratasi / terkontrol 1 2 (3) 4 (5)	Manajemen nyeri (1400): 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, onset / durasi, frekuensi, kualitas, faktor pencetus 2. Ajarkan teknik distraksi / relaksasi 3. Dukung istirahat / tidur yang adekuat 4. Kolaborasi dengan dokter pemberian analgesik	Fmg
16 Feb 2019 09.00 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: - ASI bisa keluar dan menjadi lancar - Keluarga mampu melakukan pijat oksitasi	1. Melakukan tindakan pijat oksitasi 2. Mengkaji frekuensi BAK bayi 3. Mengkaji pengeluaran ASI 4. Mengkaji lama tidur bayi 5. Ajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitasi	Fmg
16 Feb 2019 09.00 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: - Pasien bisa merawat bayi secara mandiri	Pendidikan orangtua Bayi (5568): 1. Ajarkan orangtua keterampilan dalam merawat bayi yang baru lahir 2. Ajarkan orangtua cara merawat dan mencegah ruam	Fmg

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | 3. Motivasi orangtua
untuk memegang, me-
meluk, memijat dan
menyentuh bayi. | |
| | | | | 4. Ajarkan teknik
menenangkan bayi | |



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl Jam	Px	Tindakan	Respon	Ttd
16 Feb 2019 09.10 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: Pasien mengatakan nyeri jahitan di daerah perineum P: Nyeri bertambah saat bergerak Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan di perineum S: Skala 5 T: Hilang timbul O: - pasien terlihat meringis - Tampak luka jahitan di perineum	Fmg
09.20 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: pasien mengatakan nyeri berkurang O: pasien terlihat lebih tenang	Fmg
09.30 WIB	1	- Mendukung istirahat/tidur yang adekuat	S: pasien mengatakan tidurnya kurang O: - Mata pasien tampak sayu	Fmg
09.35 WIB	1	- Mengkolaborasi dengan dokter pemberian analgesik (Amoxilin 3x500 mg, Asam mefenamat 3x500mg, Etabian)	S: Pasien mengatakan akan minum obatnya O: Terlihat pasien sedang minum obatnya	Fmg
16 Feb 2019 09.40 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat okritasin	S: Pasien mengatakan bersedia O: Pasien dipijat selama 15 menit	Fmg
09.50 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: Pasien mengatakan bayinya BAK 4 kali	Fmg

				sehari	
				D: Popok bayi terasa basah	
09.55 WIB	2	- Mengkaji pengeluaran ASI		S: Pasien mengatakan ASI nya belum keluar D: - payudara pasien terasa lunak - Belum ada pengeluaran ASI	Finis
10.10 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi		S: Pasien mengatakan bayinya sering terbangun. Lama tidur bayi 18 jam D: Terlihat pas bayi sedang tertidur	Finis
10.20 WIB	2	- Mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat okritasin		S: Keluarga pasien mengatakan bersedia D: Terlihat keluarga antusias mengikuti gerakan pijat okritasin	Finis
16 Feb 2019 10.30 WIB	3	- Mengajarkan orang tua keterampilan dalam merawat bayi yang baru lahir		S: Pasien mengatakan masih dibantu bidan dan keluarga dalam merawat bayinya D: Pasien terlihat masih dibantu keluarga saat mengganti popok bayi	Finis
10.40	3	- Mengajarkan orang tua cara merawat dan mencegah ruam popok		S: Pasien mengatakan mengganti popok bayi setiap kali bayi BAK dan BAB D: Popok bayi terasa kering	Finis
10.50 WIB	3	- Memotivasi orang tua untuk memegang, memeluk, memijat dan menyentuh bayi		S: Pasien mengatakan selalu menggendong bayinya saat bayi menangis D: Terlihat bayi sedang	Finis

			digendong oleh pasien	
11.00 WIB	3	- Mengajarkan teknik menenangkan bayi	S: pasien mengatakan selalu memeluk dan menggendong bayinya ketika bayinya menangis D: Bayi terlihat langrug diam tidak menangis	Finng
17 Feb 2019 09.00 WIB	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala 3 D: pasien terlihat lebih tenang	Finng
09.10 WIB	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	S: Pasien mengatakan beresdia D: Pasien mempraktekkan distraksi relaksasi	Finng
09.20 WIB	1	- Mendukung istirahat/ tidur yang adekuat	S: Pasien mengatakan tidurnya tidak nyenyak D: Pasien terlihat lelu	Finng
09.30 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat okritarin	S: pasien mengatakan enak dipijat okritarin D: pasien terlihat lebih rileks dan tenang	Finng
09.40 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi	S: pasien mengatakan bayinya BAK 6 kali sehari	Finng
09.50 WIB	2	- Mengkaji pengeluaran ASI	S: Pasien mengatakan ASInya baru keluar sedikit D: -Keluar ASI saat puting dipencet - Payudara terasa keras	Finng
10.10 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi	S: Pasien mengatakan bayinya tertidur 19 jam D: Terlihat bayi sedang tertidur	Finng
10.20 WIB	2	- Mengevaluasi keluarga dalam	S: Pasien mengatakan dipijat okritarin oleh	Finng

				suaminya setiap sore	
				D: Terlihat pasien lebih rileks dan bahagia	
17 Feb 2019	3	- Mengajarkan orangtua keterampilan dalam merawat bayi yang baru lahir	10.30 WIB	S: Pasien mengatakan sudah bisa mengurus bayinya meskipun masih dengan bantuan keluarga D: Pasien terlihat sedang mengganti baju bayi	Fmg
10.40 WIB	3	- Mengajarkan orangtua cara merawat dan mencegah ruam		S: pasien mengatakan selalu mengganti popok bayi ketika bayi BAK dan BAB D: Terlihat bayi sedang di ganti popok	Fmg
10.50 WIB	3	- Memotivasi pasien untuk memegang, memeluk, memijat dan menyentuh bayi		S: Pasien mengatakan selalu menggendong bayinya saat menangis. D: Bayi terlihat tenang	Fmg
10 Feb 2019	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	09.00 WIB	S: pasien mengatakan nyeri semakin berkurang setelah melakukan distraksi relaksasi. skala nyeri 2 D: Pasien terlihat lebih nyaman dan tenang	Fmg
09.20 WIB	2	- Melakukan tindakan pijat okritarin		S: Pasien mengatakan lebih rileks saat dipijat okritarin D: Pasien terlihat lebih rileks	Fmg
09.25 WIB	2	- Mengkaji frekuensi BAK bayi		S: Pasien mengatakan bayinya BAK 8 kali sehari D: Bayi terlihat sedang tertidur	Fmg
09.35 WIB	2	- Mengkaji pengeluaran ASI		S: Pasien mengatakan ASInya keluar mulai lancar mulai hari ke-4	Fmg

				O: Terlihat keluar ASI saat dipijat oksitatorin	
09.50 WIB	2	- Mengkaji lama tidur bayi		S: Pasien mengatakan bayinya tidur 20 jam O: Bayi terlihat tidur dengan nyenyak	Fmg
10.10 WIB	2	- Mengevaluasi kemampuan keluarga melakukan pijat oksitatorin		S: Pasien mengatakan setiap sore hari di-pijat oksitatorin oleh suaminya O: Pasien terlihat lebih rileks dan tenang	Fmg
18 Feb 2019 10.20 WIB	3	- Mengajarkan orangtua keterampilan dalam merawat bayi yg baru lahir		S: Pasien mengatakan sudah bisa merawat bayinya meskipun masih dengan bantuan keluarganya O: Pasien terlihat lebih dekat bayinya	Fmg
10.30 WIB	3	- Mencegah orang tua cara merawat dan mencegah ruam		S: Pasien mengatakan selalu mengganti popok bayi ketika bayi BAK atau BAB O: Teraba kering pakaran bayi	Fmg
10.40 WIB	3	- Memotivasi orangtua untuk memegang, memeluk, memijat dan menyentuh bayi		S: Pasien mengatakan selalu menggendong bayinya saat menangis O: Terlihat bayi lebih tenang saat digendong	Fmg
11.00 WIB	3	- Mengajarkan teknik menenangkan bayi		S: Pasien mengatakan selalu menyusui bayinya ketika bayi menangis O: Bayi terlihat sedang menyusui	Fmg

**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI IBU POSTPARTUM**

**(APPLICATION OF OXYTOSINE MASSAGE IN IMPROVING MILK
PRODUCTION ON POSTPARTUM MOTHER)**

Dwi Rahayu*, Yunarsih*

*Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri, email korespondensi:
alfarezapriyoputra@yahoo.com

ABSTRAK

Rendahnya cakupan ASI eksklusif dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu, faktor sosial budaya, kurangnya informasi tentang ASI eksklusif dan konseling laktasi dari tenaga kesehatan serta kuatnya promosi susu formula (Ambarwati, Muis, & Susantini, 2013). Kegagalan Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, akan berdampak pada angka kesakitan bayi yang semakin meningkat. Hal ini berkaitan dengan pemberian makan pada bayi yang terlalu dini. (Juanita, 2013). Oleh karena itu diperlukan tindakan untuk meningkatkan produksi ASI untuk keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan adalah pijat Oksitosin. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu menyusui, sehingga ASI pun otomatis keluar (Rahayu, Yunitasari, & Santoso, 2015). Tujuan penelitian ini membuktikan pijat oksitosin dalam meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI.

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *pre-post test design with control group*. Sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*, sebanyak 18 Responden, dibagi 2 kelompok. Kenyamanan diukur dengan GCQ (*General Comfort Questionnaire*). Produksi ASI diukur dengan *Weighing Test*. Data diukur sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan, kemudian dianalisis dengan ANOVA dengan $\alpha \leq 0,05$.

Hasil analisis untuk kenyamanan didapatkan nilai $p=0,035$ yang berarti ada perbedaan kenyamanan yang signifikan antara pijat Oksitosin dan Kelompok kontrol. Hasil pengukuran produksi ASI didapatkan nilai $p=0,013$ yang berarti ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara pijat oksitosin dan Kelompok kontrol.

Pijat oksitosin dapat meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI pada ibu postpartum. Untuk itu perlu digunakan sebagai intervensi alternatif dalam melakukan perawatan pada ibu postpartum terutama terkait masalah laktasi, dan perawat perlu mengajarkan teknik pijat oksitosin ini kepada pasien dan keluarga, supaya keluarga lebih berperan serta dalam mendukung program ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Pijat Oksitosin, Kenyamanan, ASI.

ABSTRACT

The low practice of exclusive breastfeeding is due to a lack of mother's knowledge, socio-cultural factors, lack of information on exclusive breastfeeding and lactation counseling from health personnel and strong promotion of infant formula in modern / private health care facilities (Ambarwati, Muis, & Susantini, 2013). The absence of an increase in the number of successful breastfeeding mothers will have an impact on the responsibilities of health workers and local community units on increasing rates of infant morbidity. This is related to infant feeding too early, where it plays an important role in the incidence of disease in infants. It will also have an impact on raising the national budget on health financing (Juanita, 2013). Therefore action is required to increase milk production for the success of Exclusive Breastfeeding. One of the actions that can be done is an oxytocin massage. This massage serves to increase the hormone oxytocin that can improve mother's comfort, so breastmilk is also automatically out (Rahayu, Yunitasari, & Santoso, 2015). This study purpose was to prove the oxytocin massage in improving Comfort and Production of Breastmilk in

Postpartum Mother.

The Research design was quasi experimental with the design of pre-post test design with control group. The sampling technique is consecutive sampling, as many as 18 Responden, divided by 2 groups. Comfort is measured by GCQ (General Comfort Questionnaire). Breastmilk Production is measured by Weighing Test. The data were measured before and after the action, then analyzed with ANOVA with $\alpha \leq 0.05$.

Result of analysis for convenience obtained p value= 0.035 which means there is difference Comfort significantly between oksitosin massage and control group. The results of breast milk production measurement obtained p value=0.013 which means there is a significant difference in milk production between oxytocin and control group massage.

Oxytocin massage can improve comfort and production of breast milk in postpartum mother. It is therefore necessary to be used as an alternative intervention in the care of the Postpartum mother, especially on the issue of lactation, and the nurse needs to teach this oxytocin massage technique to the patient and family, so that the family is more involved in supporting the Exclusive Breastfeeding Program.

Keywords: *Oxytocin massage, Convenience, Breast milk production.*

PENDAHULUAN

Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, faktor sosial budaya, kurangnya informasi tentang ASI eksklusif dan konseling laktasi dari tenaga kesehatan serta kuatnya promosi susu formula di dalam sarana pelayanan kesehatan modern/swasta (Ambarwati et al., 2013). Beberapa penyebab kegagalan menyusui juga telah diidentifikasi dari beberapa penelitian, yaitu kurangnya dukungan sosial, kontak yang kurang intensif antara ibu dan bayi, pengaruh sosial yang permisif terhadap pemberian susu formula atau penghentian menyusui, praktik komersil dari pabrik susu formula, pengenalan dini makanan pengganti ASI, pengetahuan yang kurang tentang menyusui pada ibu dan petugas kesehatan, kecemasan dan stres ibu, kurang percaya diri pada ibu untuk menyusui, berat badan bayi yang kurang, ibu malnutrisi, multi atau primipara, kontrasepsi hormonal dan temperamen bayi (Juanita, 2016). Ketidakcukupan produksi ASI adalah alasan utama ibu untuk penghentian pemberian ASI, karena ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi (Rahayu et al., 2015). Rendahnya pemberian ASI

eksklusif disebabkan karena ibu belum memahami manfaat ASI bagi kesehatan anak. Dukungan Keluarga mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif selama enam bulan. Keputusan ibu untuk menyusui dipengaruhi pengetahuan anggota keluarga tentang manfaat menyusui, serta konsultan laktasi (Rahayu & Yunarsi, 2017). Tidak adanya peningkatan jumlah ibu yang berhasil menyusui, akan berdampak pada tanggung jawab petugas kesehatan dan unit komunitas lokal terhadap angka kesakitan bayi yang semakin meningkat. Hal tersebut berkaitan dengan pemberian makan pada bayi terlalu dini, di mana hal ini memegang peranan penting dalam insiden penyakit pada bayi. Hal tersebut juga nantinya akan berdampak pada peningkatan anggaran nasional pada pembiayaan kesehatan (Juanita, 2013). Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleksi oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI (Ramadani & Hadi, 2009).

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini merupakan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan yang digunakan adalah *pre-*

post test design with control group. Rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Dalam rancangan ini intervensi pijat oksitosin dilakukan pada kelompok intervensi ke 1 (Kelompok A) dan pada Kelompok B (Kelompok Kontrol) tidak dilakukan tindakan. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu postpartum primipara di RSUD Kabupaten Kediri. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – April 2018.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* yaitu *Consecutive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil semua subjek yang ada dan memenuhi kriteria yang sesuai dengan penelitian dalam kurun waktu tertentu hingga jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel minimal yang akan diambil untuk penelitian ini sebanyak 9 ibu post partum untuk kelompok Intervensi dan 9 ibu postpartum untuk kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Panduan pelaksanaan Pijat Oksitosin dengan modul yang dibuat oleh peneliti sesuai dengan pedoman pelaksanaan Pijat Oksitosin. Untuk variabel Kenyamanan diukur menggunakan kuisioner *General Comfort Questionnaire* (GCQ) yang berisi 48 pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa angka 1, 2, 3, 4. GCQ dibuat oleh Kolcaba. Kategori penilaiannya yaitu secara interval mulai skor 48 – skor 192). Untuk validasi kuisioner digunakan juga lembar *verbal rating scale* dari kolcaba yang meliputi pernyataan dari

responden tentang kenyamanan yang mereka rasakan. Penilaian ini menggunakan skor 1-10, semakin tinggi nilai diartikan bahwa pasien memiliki tingkat kenyamanan paling tinggi. Penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui peningkatan produksi ASI. Untuk mengetahui perkiraan ASI yang keluar, menggunakan *weighing test*. Pada metode ini, bayi ditimbang setiap kali sebelum dan sesudah disusui tanpa mengganti baju ataupun diapers. Perbedaan berat badan bayi (dalam gram) dipertimbangkan sebagai perkiraan volume air susu yang dikonsumsi (dalam mililiter). Tes ini biasa digunakan peneliti untuk mengukur intake susu pada bayi yang disusui ibunya maupun yang menggunakan susu formula. Pada praktik klinis, prosedur ini digunakan untuk mengevaluasi keadekuatan intake ASI pada bayi yang menunjukkan tanda-tanda pertumbuhan yang terhambat (Scanlon, Serdula, Davis & Bowman, 2002).

Analisa data yang digunakan adalah dengan uji statistik parametrik *Analysis of Variance* (ANOVA). Pengambilan keputusan hasil analisis dengan cara membandingkan nilai signifikansi (p) dengan nilai α , jika $p \geq \alpha$, maka H_0 diterima, jika $p < \alpha$ H_0 ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel berikut akan dijelaskan hasil penelitian tentang penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi asi ibu postpartum.

Tabel 1. Distribusi frekuensi peningkatan *Comfort* pada Responden

No	Kelompok	Jumlah Responden	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai Signifikansi
1	Kontrol	9	0,44	9,44	p =0,035
2	Pijat Oksitosin	9	7,22	7,32	

Pengukuran kenyamanan yang dilakukan kepada responden sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin menggunakan skala interval didapatkan peningkatan kenyamanan pada responden. Pada beberapa responden mengalami penurunan kenyamanan karena ibu mengalami puting lecet dan ibu mengatakan setiap kali menyusui merasakan sakit pada putingnya, hal ini menimbulkan penurunan kenyamanan pada ibu.

Puting lecet merupakan salah satu faktor yang bisa menurunkan kenyamanan pada ibu menyusui yang secara tidak langsung bisa menurunkan produksi ASI. Ibu menyusui sering berhenti menyusui karena faktor ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Rangsangan isapan bayi otomatis

berkurang karena ibu berhenti menyusui sehingga produksi ASI juga akan menurun (Suradi, 2004). Penurunan produksi ASI ini dikarenakan penurunan hormon oksitosin yang fungsinya untuk meningkatkan kontraktilitas kelenjar payudara untuk pengeluaran ASI. Hormon oksitosin juga merupakan hormon yang bisa dipicu keluarnya ketika ibu merasa nyaman.

Dari hasil uji statistik dengan uji statistik parametrik *Analysis of Variance* (ANOVA) didapatkan ada perbedaan antara kelompok pijat oksitosin dan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan dengan nilai $p = 0,035$ ($p < 0.05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Peningkatan Kenyamanan Pada Responden

Kategori Kenyamanan	Kelompok Kontrol	%	Kelompok Pijat Oksitosin	%
Naik	5	56%	8	89%
Turun	3	33%	0	0%
Tetap	1	11%	1	11%
Total	9	100%	9	100%

Berdasarkan tabel 1 dan 2 didapatkan hasil uji statistik dengan *Analysis of Variance* (ANOVA) didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok pijat oksitosin dan kelompok kontrol, dimana pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin didapatkan 89% responden yang meningkat derajat kenyamanannya.

Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan upaya untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin setelah proses persalinan yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI (Rahayu et al., 2015). Tindakan Pijat Oksitosin ini mampu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang mana dapat meningkatkan kenyamanan pada Ibu menyusui. Selain itu produksi hormon

oksitosin juga mampu meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar mammae sehingga pengeluaran ASI semakin banyak dan lancar. Bila ibu menyusui mengalami stress atau ketidaknyamanan, maka akan terjadi hambatan dari refleksi *let down* sehingga akan menurunkan produksi ASI. Hal ini dikarenakan karena ada pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin yang mampu mencapai target organ mioepitelium kelenjar mammae hanya sedikit. Selain itu akan terjadi juga pengeluaran hormon noradrenalin pada sistem syaraf pusat sehingga sesuai dengan mekanisme kerja kedua substansi kimia ini akan menyebabkan terhambatnya *milk ejection reflex* dan akhirnya produksi ASI akan menurun (Riordan & Auerbach, 2010). Refleksi *let down* yang tidak sempurna akan

berakibat bayi yang haus menjadi tidak puas, dan bayi akan menangis ketika disusui. Ketidakpuasan ini akan menyebabkan pemicu stress dan ketidaknyamanan bagi ibu dan akan semakin menurunkan produksi hormon oksitosin. Bayi yang haus dan tidak puas menyusu ini berusaha untuk mendapatkan ASI yang cukup dengan cara menambah kuat hisapannya sehingga bisa menimbulkan lecet pada puting yang bisa menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu. Hal ini juga akan menambah stress dan ketidaknyamanan pada ibu sehingga akan terbentuk lingkaran setan

(*circulus vitiosus*) dengan akibat kegagalan dalam menyusui (Machfuddin, 2004). Untuk memutus lingkaran setan inilah, peneliti berupaya untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu menyusui dengan melakukan tindakan pijat oksitosin dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin dan meningkatkan kenyamanan ibu menyusui. Hormon oksitosin ini mampu untuk meningkatkan kontraksi pada mioepitel kelenjar mammae dan akan meningkatkan kelancaran ASI.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Produksi ASI pada Kelompok Responden

No	Kelompok	Jumlah Responden	Rata-rata milk intake	Standar Deviasi	Nilai Signifikansi
1	Kontrol	9	27,22	18,21	p=0,013
2	Pijat Oksitosin	9	34,44	15,50	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa milk intake pada Responden yang dilakukan Pijat Oksitosin didapatkan lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan yaitu pada kelompok Pijat Oksitosin didapatkan rata-rata Milk Intake sebesar 34,44 ml, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 27,22 ml. Perbedaan milk intake pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin cukup signifikan dibandingkan kelompok kontrol.

Pada responden yang dilakukan Pijat oksitosin, proses menyusui akan lebih lebih efektif karena dengan melakukan pemijatan pada sepanjang daerah tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam akan membuat ibu merasa rileks dan nyaman serta dapat merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, sehingga produksi ASI akan semakin lancar dan banyak (Wijayanti & Setyaningsih, 2017). Pada responden yang dilakukan pijat oksitosin didapatkan tingkat kenyamanannya semakin meningkat dan produksi ASI yang keluar semakin

banyak. Pijat Oksitosin terbukti meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar pada payudara sehingga akan semakin memperlancar pengeluaran ASI.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa milk intake pada Responden yang dilakukan Pijat Oksitosin didapatkan lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan yaitu pada kelompok Pijat Oksitosin didapatkan rata-rata Milk Intake sebesar 34,44 ml, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 27,22 ml. Pada penelitian ini untuk mengukur Produksi ASI dengan cara *Weighing Test* dimana dengan cara penimbangan berat bayi sebelum dan sesudah menyusui. Pengukuran akurat dari durasi menyusui secara eksklusif selama 6 bulan merupakan hal yang rumit dilakukan karena dipengaruhi oleh berbagai macam faktor (Greiner, 2014). Dari hasil penelitian setelah dilakukan pijat oksitosin didapatkan milk intake yang lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan pijat oksitosin mampu

meningkatkan hormon oksitosin dan kenyamanan Ibu sehingga bisa meningkatkan reflek let down.

Manfaat pijat oksitosin adalah membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress; membangkitkan rasa percaya diri; membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI; memperlancar ASI; melepas lelah, ekonomis serta praktis (Wijayanti & Setiyaningsih, 2017). Oksitosin dapat meningkatkan durasi menyusui dan produksi ASI, kita dapat ketahui bahwa peningkatan kadar hormon oksitosin sangat diperlukan untuk keberhasilan ASI Eksklusif (Odent, 2013).

Pijat oksitosin efektif dapat meningkatkan Kenyamanan dan produksi ASI karena dengan melakukan pemijatan sepanjang daerah tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan membuat ibu merasa rileks dan nyaman merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Wijayanti & Setiyaningsih, 2017). Pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin terbukti bisa terjadi peningkatan produksi ASI. Peningkatan produksi ASI ini disebabkan karena peningkatan kenyamanan pada ibu yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin ini. Dan efek dari hormon oksitosin ini merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Pijat Oksitosin mampu meningkatkan Kenyamanan dan Produksi ASI ibu Postpartum. Peningkatan produksi ASI ini disebabkan karena peningkatan kenyamanan pada ibu yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin ini. Dan efek dari hormon oksitosin ini merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

SARAN

Pijat Oksitosin hendaknya dimasukkan kurikulum keperawatan

maternitas untuk pelaksanaan tindakan keperawatan pada ibu menyusui. Dan hendaknya diberikan Health Education pada Ibu Postpartum dan suami, supaya suami bisa membantu Ibu menyusui dalam intervensi pijat oksitosin karena pijat oksitosin yang dilakukan suami akan semakin meningkatkan kenyamanan Ibu menyusui. Untuk itu, pijat oksitosin perlu digunakan sebagai intervensi alternatif dalam melakukan perawatan pada Ibu Postpartum terutama terkait masalah laktasi, dan perawat perlu mengajarkan teknik pijat oksitosin ini kepada pasien dan keluarga, supaya keluarga lebih berperan serta dalam mendukung program pemberian ASI Eksklusif.

KEPUSTAKAAN

Abdurachman, 2005. *Pengaruh Laser pada Titik Pishu terhadap Jumlah dan Fungsi sel β Pancreas Tikus Putih Galur Wistar yang Telah Diinjeksi Streptozotocin*. Disertasi. Universitas Airlangga Surabaya.

Adikara, RTS, 2008. *Pengobatan Akupresur untuk Kesehatan*. DPP Asosiasi Chiropractor dan Akupresur Seluruh Indonesia

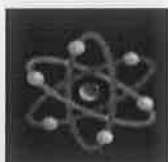
Anamed, 2013. *Insufisient lactation. Ana-med acupuncture*. Diakses di website www.ana-med.co.nz

Ambarwati, R., Muis, S. F., & Susantini, P. (2013). Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan, 2(1), 16-23.

Artika, P. (2006). *Pengaruh akupresur pada titik pericardium 6 terhadap penurunan frekuensi muntah pada primigravida trimester pertama dengan emesis gravidarum*. Skripsi: Universitas Brawijaya Malang.

Fakultas Kedokteran Program
Studi Ilmu Keperawatan.

- Biancuzzo, M. (2003). *Breastfeeding the newborn: Clinical strategies for nurses*. St. Louis: Mosby.
- Binns, C., Scott, J (2002). Breastfeeding: Reason for starting, reason for stopping and problems along the way, *Breastfeeding Review*, Volume 10, No 2, pp 13-19.
- Greiner, T. (2014). Exclusive breastfeeding: measurement and indicators, 9(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-9-18>
- Juanita, F. (2013). RELAKSASI AUTOGENIC TRAINING UNTUK MEMBANTU KEBERHASILAN MASA AWAL LAKTASI PADA IBU POSTPARTUM. *Jurnal Ners*, 8(2), 283-294.
- Juanita, F. (2016). PENINGKATAN DURASI PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM MELALUI RELAKSASI AUTOGENIC TRAINING. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 24-32.
- Kolcaba (2011). *Comfort Theory Kolcaba*. <http://currentnursing.com>. Diakses pada tanggal 26 September 2017.
- Machfuddin, E, (2004). Refrat Patofisiologi Pembentukan ASI. Palembang: Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Odent, M. R. (2013). Synthetic oxytocin and breastfeeding: Reasons for testing an hypothesis. *Medical Hypotheses*, 81(5), 889-891. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2013.07.044>
- Rahayu, D., & Yunarsih. (2017). FAKTOR PREDISPOSISI YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERDASARKAN TEORI MATERNAL ROLE ATTAINMENT RAMONA T MERCER. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 48-55.
- Rahayu, D., Yunitasari, E., & Santoso, B. (2015). PRODUKSI ASI IBU DENGAN INTERVENSI ACUPRESURE POINT FOR LACTATION DAN PIJAT OKSITOSIN. *Jurnal Ners*, 10(1), 9-19.
- Ramadani, M., & Hadi, E. N. (2009). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang , Sumatera Barat, 16424, 1-6.
- Riordan J & Aurbach, K. G (2010). *Breastfeeding and Human Lactation*. London: Jones and barlett Publishers International
- Wijayanti, T., & Setyaningsih, A. (2017). PERBEDAAN METODE PIJAT OKSITOSIN DAN BREAST CARE DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, VIII(2), 1-12.



PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN

Mera Delima^{1*}, Gina Zulfia Arni², Ernalinda Rosya³

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang, Jl. Kusuma Bakti

*Email: meradelima@rocketmail.com

Submitted: 26-10-2016, Rewiewed: 16-11-2016, Accepted: 22-11-2016

<http://dx.doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.571>

Abstract

This study is based on interviews conducted to 3 breastfeeding mothers who amount of mother's milk is little caused baby crying and blister on mother's nipple. Meanwhile, two other women told that her milk production is normal. The mother said lack of information about treatments to improve the production of breast milk (ASI) and they do not know about oxytocin massage to help increase milk production. This study is aimed to observe the effect of oxytocin massage to increase milk production of breastfeeding mother in Plus Mandiangin Public Health Center Bukittinggi 2016. The study design using quasi experimental method, with the approach of one group for pretest and posttest. Retrieving data using a questionnaire about milk production. The sample were 21 people at Mandiangin Public Health Center Bukittinggi. This study showed that there is an effect of oxytocin massage to increase milk production in with p-value of 0.000. Can be concluded that there is a massage effect of oxytocin to increase milk production on breastfeeding mother in Plus Mandiangin Public Health Center Bukittinggi 2016. It is expected that this study can be used as a therapy to increase milk production of breastfeeding mothers.

Keywords : oxytocin, massage, breastfeeding, ASI

Abstrak

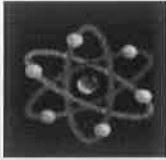
Penelitian ini didasarkan pada wawancara yang dilakukan pada 3 orang ibu menyusui yang jumlah ASI-nya sedikit menyebabkan bayi sering menangis dan putting susu ibu lecet. Sementara itu, dua wanita lainnya mengatakan produksi susu normal. Sang ibu mengatakan kurangnya informasi tentang perawatan untuk meningkatkan produksi susu ibu (ASI) dan mereka tidak tahu tentang pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi susu. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi susu ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Desain penelitian menggunakan metode eksperimen quasi, dengan pendekatan pretest satu kelompok dan posttest. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang produksi ASI. Sampel penelitian adalah 21 orang yang berada di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016, dengan p-value sebesar 0,000. Disimpulkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi susu ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai terapi untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.

Kata kunci: oksitosin, pijat, menyusui, produksi, ASI

PENDAHULUAN

Program Millenium Development Goals (MDG's) yang terdiri dari delapan pokok bahasan yaitu pemberantasan kemiskinan dan kelaparan ekstrim, pemerataan

pendidikan dasar, mendukung adanya persamaan gender dan pemberdayaan perempuan, mengurangi tingkat kematian anak, menurunkan angka kematian ibu dan anak, perlawanan terhadap HIV/AIDS,



malaria dan penyakit lainnya, menjamin daya dukung lingkungan hidup dan mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan. Target MDG's ke 4 adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam mempunyai pengetahuan dalam kurun waktu 1990-2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia, lebih dari 50 % kematian bayi dan balita ini disebabkan oleh kurangnya gizi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan selama 2 tahun disamping pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti sebagai salah satu intervensi efektif dapat menurunkan angka kematian bayi (Sitaresmi, 2010).

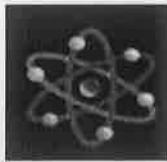
Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara- negara di Asia Tenggara yaitu 34/1000 kelahiran hidup, masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara- negara di Asia Tenggara yaitu 34/1000 kelahiran hidup, masih cukup tinggi dibandingkan Malaysia (16/1000) dan Singapura (2/1000) kelahiran hidup (SDKI, 2007). Angka tersebut juga masih jauh dari target MDGs yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (BPS, 2008). Penyebab kematian bayi yang terbanyak adalah masalah diare dan masalah pemberian minum (31,4%) dan pneumonia (23,8%) (Risikesdas, 2007). Maka pada tahun 2009 *Millenium Development Goals* (MDG's) Indonesia menargetkan penurunan sebesar 23 untuk angka kematian bayi dan balita dalam kurun waktu 2009-2015. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68/1.000 kelahiran hidup menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target *Millenium Development Goals* (MDG's) tahun 2015 dalam rangka

menurunkan AKB, dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif (Depkes, 2002).

Berdasarkan data Susenas 2010, baru 33,6 % atau sekitar sepertiga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mulai lahir hingga berusia enam bulan, cakupan yang dinilai masih sangat rendah dan pada tahun 2011 pemberian ASI eksklusif di Indonesia meningkat, persentase bayi yang menyusui eksklusif 0 sampai 6 bulan sebesar 61,5%. Ini masih jauh dari target MDG's yaitu sebesar 80% bayi untuk menyusui ASI eksklusif (Kemenkes, 2012).

Perkembangan akhir payudara menjadi organ yang mensekresi Air Susu memerlukan hormon progesteron dan bekerja secara sinergik dengan hormon estrogen juga dengan hormon lain menjadi lobulus payudara tumbuh dan berkembang dan sifat – sifat sekresi dari alveoli. Sebaliknya hormon prolaktin yang mempunyai efek berlawanan yaitu meningkatkan produksi Air Susu, hormon ini disekresi oleh kelenjar hipofisis anterior, dan konsentrasinya meningkat dalam darah ibu meningkat secara tetap dari minggu ke lima kehamilan sampai kelahiran bayi, dimana pada saat ini meningkat 10 – 20 kali dari kadar normal pada saat tidak hamil. Konsentrasi prolaktin tinggi pada akhir kehamilan (Gyton, 2007)

Asi merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiriyual, ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2007). Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Asi Eksklusif, Peraturan Pemerintah tersebut menyatakan bahwa setiap bayi harus mendapatkan asi eksklusif yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan



selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes, 2012).

ASI bermanfaat untuk menjaga ketahanan tubuh bayi karena mengandung zat anti infeksi yaitu zat immune modulator serta zat gizi yang unik seperti karbohidrat berupa laktosa, lemak yang banyak (asam lemak tak jenuh ganda), protein utama berupa *lactalbumin* yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineral yang banyak (Venter et al, 2008). Manfaat menyusui bagi ibu tidak hanya dapat menjalin kasih sayang, tetapi terlebih lagi dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu (Piliteri, 2003).

Data dari profil dinas kesehatan Sumatera Barat 2010-2012 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2010 sebesar 43,7% dan pada tahun 2011 naik menjadi 54,8% sedangkan pada tahun 2012 sebesar 61,1 % (Riskesdas, 2013). Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain asi tidak bisa keluar pada hari pertama pasca melahirkan, pengaruh promosi susu pengganti ASI, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu dan ibu merasa ASI yang dikeluarkan sedikit (Siregar, 2004).

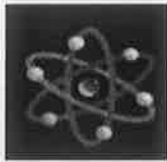
Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidatlancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) dan merupakan usaha untuk merangsang

hormon oksitosin setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003; Indiyani, 2006; Yohmi & Roesli, 2009 dalam Mardiyaningsih, 2010).

Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007).

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *reflex let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Mardiyaningsih, 2010). Selain untuk merangsang refleks *let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Endang (2015) di Surakarta tentang pengaruh pijat oksitoksin pada ibu postpartum terhadap produksi ASI didapatkan hasil bahwa ada peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi yang dilaksanakan dengan hasil $P\text{value } 0,0005$

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdiati (2013) yang meneliti tentang pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI di Kabupaten Jember mendapatkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 4,61 menit dan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang



dilakukan pijat oksitosin sebesar 11,78 menit. Hal ini juga ditunjukkan oleh hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam sedangkan lama waktu kelompok kontrol 5,89 jam.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada petugas di Puskesmas Plus Mandiangin mengenai ibu yang melahirkan dan menyusui ASI Eksklusif 6 bulan ke depan dalam 3 bulan terakhir sebanyak 64 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 3 orang ibu yang menyusui ASI nya kurang lancar dan jumlah ASI nya sedikit menyebabkan bayinya sering menangis dan puntung susu ibu lecet. Sedangkan 2 ibu lainnya mengatakan produksi ASI nya normal. Ibu menyusui tersebut mengatakan kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu tentang perawatan untuk meningkatkan kelancaran produksi air susu ibu (ASI), dan makanan yang meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) dan mereka tidak mengetahui bahwa adanya pijat oksitosin untuk membantu peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah: Apakah Ada Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi tahun 2016”.

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2003, hlm. 81).

Air susu ibu diproduksi dalam ‘*alveoli*’, pada bagian awal saluran kecil air susu. Jaringan di sekeliling saluran-saluran air susu dan alveoli terdiri dari jaringan lemak, jaringan pengikat tersebut menentukan ukuran payudara. Selama masa kehamilan, payudara membesar dua sampai tiga kali ukuran normalnya, dan saluran-saluran air susu serta alveoli dipersiapkan untuk masa laktasi. Pada proses laktasi terdapat 2 refleksi yang berperan yaitu refleksi prolaktin dan refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting karena isapan bayi yaitu:

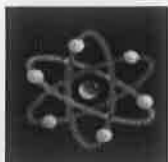
Refleksi prolaktin

Akhir kehamilan hormon *prolaktin* memegang peranan untuk membuat kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas *prolaktin* dihambat oleh *estrogen* dan *progesteron* yang masih tinggi.

Refleksi aliran (*let down refleksi*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui masuk ke mulut bayi.

Kelancaran produksi ASI adalah suatu proses keluarnya asi dari payudara ibu dengan atau tanpa pengisapan oleh bayi (Wheeler, 2004). Air Susu Ibu sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir. Air susu pertama yang bertahan sekitar 4-5 hari, masih berupa kolostrum. Banyaknya kolostrum yang disekresikan setiap hari berkisar antara 10-100 cc, dengan rata-rata 30 cc. Air susu sebenarnya baru keluar setelah hari kelima. Ibu harus menjulurkan payudaranya ke mulut bayi hingga seluruh



puting dan areola “tergenggam” oleh mulut bayi.

Jumlah ASI yang disekresikan pada 6 bulan pertama 750 cc sehari. Sekresi pada hari pertama hanya terkumpul sebanyak 50 cc yang kemudian meningkat menjadi 500, 650 dan 750 cc, masing-masing pada hari V, bulan I dan III. Volume ASI pada 6 bulan berikutnya menyusut menjadi 600 cc. Banyak anggapan bahwa ibu dengan status gizi kurang akan tetap mampu menyusui bayinya sama dengan ibu yang status gizi normal, walaupun sebenarnya komposisi ASI tetap sama tetapi volume ASI yang dikeluarkan ibu status gizi kurang dengan status gizi normal berbeda. Kategori untuk pembagian jumlah produksi ASI menurut (Jellife & Jellife, 1997 dalam Soetijiningsih, 2004) menyebutkan bahwa rata-rata volume ASI wanita berstatus gizi baik sekitar 700-800 cc/hari, sementara mereka yang berstatus gizi kurang hanya berkisar 500-600 cc/hari sehingga hal inilah yang dapat menyebabkan lamanya memberikan ASI Eksklusif berbeda.

Cara mengetahui produksi ASI cukup/ tidak sebagai berikut: Asi yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, berat badan bayi naik sesuai umur, Jika ASI cukup, setelah menyusui bayi akan tertidur / tenang selama 3 - 4 jam, bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan *hormon oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar (Yohmi & Roesli, 2009, hlm. 92).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007).

Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Kaltimpos.co.id). Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat *oksitosin* dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit.

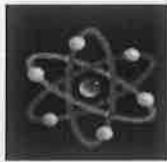
METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* tanpa kelompok kontrol dengan menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Plus Mandiangin selama 3 bulan terakhir berjumlah 64 orang pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 21 orang dengan teknik yaitu *total sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dimulai pada tanggal 18 – 30 Juli 2016. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara berdasarkan



kuisisioner yang telah disiapkan dan kemudian dilakukan pijat oksitosin sesuai dengan keadaan responden pada saat itu dengan kesadaran sendiri dan tanpa paksaan siapapun.

Jumlah sampel penelitian adalah 21 responden. Penelitian dilakukan selama 2 minggu dimana responden kode 1-10 dilakukan pada minggu pertama sedangkan responden kode 11-21 dilakukan pada minggu kedua. Peneliti melakukan kunjungan rumah selama 3 hari berturut-turut untuk melakukan pijat oksitosin dan pada hari ke 4 peneliti menanyakan kembali mengenai produksi ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin dan peneliti mencatat di kuisisioner yang telah disediakan.

Awal proses penelitian ini adalah sebelum ibu menyusui dilakukan pijat oksitosin, ibu dipersilahkan duduk yang sudah disiapkan oleh peneliti, selanjutnya tanda – tanda vital ibu diukur dulu yaitu tekanan darah, nadi, dan pernafasan, kalau tanda – tanda vital ibu normal baru dilakukan pijat oksitosin. Jika tekanan darah, nadi dan pernafasan ibu tidak normal maka pijat oksitosin belum dapat kita mulai, kita tunggu sampai tanda – tanda vital tersebut normal dengan mengistirahatkan ibu terlebih dahulu. Adapun hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1
Distribusi Distribusi Rata-Rata Produksi Asi Sebelum Diberikan Intervensi Pijat Oksitosin Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Tahun 2016

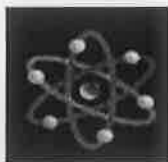
Variabel	Mean	SD	Min – Maks
Produksi ASI pretest	7,05	0,740	6-8

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan pijat oksitosin rata-rata produksi ASI responden sebesar 7,05 dengan standar deviasi 0,740, produksi ASI minimal-maksimal dengan nilai 6-8.

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Hamranani, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Albertina (2015) dengan judul Hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran Produksi asi pada ibu post partum Seksio sesarea hari ke 2 – 3. Berdasarkan hasil penelitian dari 48 responden sebagian besar dipijat sesuai prosedur sebanyak 35 responden (72,9%) dimana 24 responden (50%) produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9) produksi ASI tidak lancar.

Sedangkan 13 responden (27,1%) yang dipijat tidak sesuai prosedur sebanyak 2 responden (4,2%) yang pro-duksi ASI lancar dan 11 responden (22,9%) produksi ASI tidak lancar. Menurut analisis peneliti, kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI seperti isapan bayi yang tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin terus menurun dan ASI akan terhenti. Selain itu produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam



keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang. Faktor umur juga akan mempengaruhi produksi ASI karena

semakin tua umur seseorang akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin ibu menyusui. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu adalah pijat oksitosin.

Tabel 2
Distribusi Rata-Rata Produksi Asi Sesudah Diberikan Intervensi Pijat Oksitosin Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Tahun 2016

Variabel	Mean	SD	Min – Maks
Produksi ASI posttest	9,00	1,183	6-10

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa sesudah diberikan pijat oksitosin rata-rata produksi ASI responden sebesar 9,00 dengan standar deviasi 1,183, produksi ASI minimal-maksimal dengan nilai 6-10.

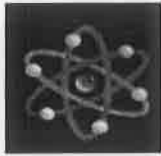
Penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang sampai tulang *costae* kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar. Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata – rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol adalah rata – rata 5,89 jam. Penelitian ini dilakukan pada ibu post partum yang bersalin pada saat 2 jam post partum/setelah ibu post partum melakukan mobilisasi dini ke

ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Sejalan dengan penelitian Sofia (2011) dengan judul Perbedaan *Let Down* Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin *Vertebrae* pada Ibu yang Menyusui di Desa Candi Jati Kabupaten Jember dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa *let down* sebelum pijat oksitosin *vertebrae* 60% (9 orang) tidak lancar, 40% (6 orang) lancar sedangkan setelah intervensi data menunjukkan 86,7% (13 orang) kategori *let down* lancar dan 13,3% (2 orang) memiliki *let down* tidak lancar.

Peneliti berpendapat bahwa, secara fisiologis pijat oksitosin melalui *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* dengan mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hipofise posterior* hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu.



Tabel 3
Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi Tahun 2016

Variabel Produksi ASI	Mean	SD	P-Value	n
Pre	7,05	0,740	0,000	21
Post	9,00	1,183		
Selisih	-1,952	1,161		

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan rata-rata produksi ASI sebelum pijat oksitosin sebesar 7,05 dan standar deviasi 0,740 dan rata-rata produksi ASI setelah pijat oksitosin sebesar 9,00 dan standar deviasi 1,183. Sedangkan perbedaan produksi ASI antara pengukuran pre dan pengukuran post didapatkan rata-rata -1,952 dengan standar deviasi 1,161. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0.000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan

Tidak semua ibu menyusui mengeluarkan ASI yang cukup untuk bayinya dimana faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar Mammae, refleksi oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Kodrat, 2010).

Selain Ibu harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu

dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui; rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan suplai ASI, mendekatkan diri dengan bayi; relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormon dan memberikan ketenangan alami, sentuhan dan Pijatan Ketika menyusui, dukungan suami dan keluarga, minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara, merangsang puting susu yaitu dengan menarik dan memutar puting secara perlahan dengan jari-jarinya (Astutik, 2014). dengan jari-jarinya (Astutik, 2014). Pada penelitian ini terdapat 4 orang ibu menyusui yang tidak mengalami peningkatan produksi ASI. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti umur, nutrisi dan psikologi ibu. Pada penelitian ini terdapat ibu berusia 42 tahun dan 39 tahun. Umur merupakan salah satu



faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, ibu yang usianya lebih muda (21-35 tahun) akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua (Biancuzzo, 2003). Namun tidak semua ibu berusia diatas 35 tahun tidak terjadi peningkatan ASI hal ini bisa disebabkan oleh nutrisi yang baik serta psikologis ibu yang baik.

Berdasarkan teori dan penelitian diatas, peneliti berpendapat bahwa dengan melakukan pijat oksitosin akan memberikan rileks, tenang, dan nyaman sehingga akan meningkatkan hormon oksitosin sehingga akan meningkatkan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak (*engorgement*) dan mengurangi sumbatan ASI. Kelancaran produksi ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, gizi, emosional, psikis, fisiologis ibu dan lain - lain. Hal ini terbukti dari pijat oksitosin yang dilakukan sesuai prosedur tetapi produksi ASI tetap tidak lancar dan sebaliknya ada beberapa responden yang dilakukan pijat oksitosin sesuai prosedur tetapi produksi ASI lancar.

Untuk itu pentingnya dilakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu. Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif yang dapat membantu merangsang proses pengeluaran ASI karena efeknya yang membuat ibu merasa nyaman sehingga akan membantu untuk pengeluaran oksitosin. Terbukti dari hasil penelitian ibu yang produksi ASInya tidak lancar, setelah dilakukan pemijatan produksi ASInya meningkat dan ASI lebih banyak akan keluar.

KESIMPULAN

1. Rata-rata produksi ASI responden sebelum dilakukan pijat oksitosin mengalami masalah produksi ASI.

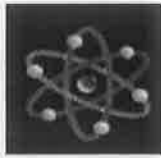
2. Rata-rata produksi ASI responden setelah dilakukan pijat oksitosin terjadi peningkatan yang signifikan terhadap produksi ASI.
3. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada: Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed yang selaku Ketua STIKes Perintis Padang, Bapak Pimpinan Puskesmas Mandiangin Plus Bukittinggi, Bapak dan Ibu staf Puskesmas Mandiangin Plus Bukittinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, Meity. 2015. Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea Hari ke 2 - 3. Poltekes Kemenkes Kaltim
- Ambarwati E, Diah W (2010) Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Astutik, Reni Yulia (2014) Payudara dan laktasi. Jakarta : Salemba Medika
- Bahiyatun (2008) Asuhan kebidanan nifas normal. Jakarta : EGC
- Biro Pusat Statistik (2008) Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2007. BPS-BKKBN-DEPKES RI-UNFPA
- Depkes RI (2002) Manajemen Laktasi. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI (2007) Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak. Jakarta : Depkes RI
- Dewi (2011) Air Susu dan Jenis Asi. Jakarta : EGC



- Endang Sutisna Sulaeman and Fresthy Astrika Yunita, 'The Effect Of Oxytocin Massageon The postpartum Mother On Breastmilk Production In Surakarta Indonesia', 2016.
- Guyton & Hall, Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 11, Penerbit Buku Kedokteran, EGC
- Hamranani, S.(2010) Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum yang mengalami persalinan lama di rumah sakit wilayah Kabupaten Klaten. Tesis UI: tidak dipublikasikan.
- Hubertin, Purwanti S (2004) Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC
- Inung P. Saptasari (2009) Mengenal Mastektomi- Operasi Pengangkatan Payudara.
<http://www.artikelpayudara.com/2009/05/05/mengenalmastektomi-operasi-pengangkatan/5Maret2016>
- Jelliffe, D.B & Jelliffe, E.F.P (2006) Community Nutritional Assessment. New York : Oxford University Press
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mardiansyih, dkk (2011) Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea di RS Wilayah Jawa Tengah.
<http://lontar.ui.ac.id/file???pdf/abstract20822666.pdf>.diakses 17 April 2016
- Notoadmojo, S (2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam (2013) Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Pillitteri A (2003) Maternal and Child Health Nursing : Care of The Childbearing Family 4th Edition. Philadelphia : Lippincott
- Roesli U (2007) Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda
- Rukiyah, dkk (2011) Asuhan kebidanan III nifas. Jakarta : Trans Info Media
- Rusdiati (2013) Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran Asi Di Kabupaten Jember .Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Saleha, Siti (2009) Asuhan kebidanan pada masa nifas. Jakarta : Salemba Medika
- Siregar, A, M, 2004. Pemberian ASI Eksklusif dan faktor yang Mempengaruhinya.
<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin.pdf>.diakses 24 Maret 2016
- Sitaresmi, M, N, 2010 .Isu Kebijakan Tentang Pemberian ASI secara eksklusif,
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/node/2>, diakses 7Maret2016
- Siti Nur Endah (2011) Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada ibu Post Partum Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Thesis. Universitas Muhammadiyah Bandung.
- Soetjiningsih (2004) Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : EGC
- Sofia, Debbiyatus (2011) Perbedaan Let Down Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin Vertebrae pada Ibu yang Menyusui Bayi 0-6 bulan di Desa



- Candi Jati Kabupaten Jember.
Skripsi. Universitas Jember
- Utami (2015) Pengaruh Pijat Oksitosin
tehdapa Onset Laktasi Ibu Post
Partum di RSU PKU
Muhammadiyah Bantul. Skripsi.
Universitas Muhammadiyah Bantul
- WBW. 2007. Early Initiation of
Breastfeeding Can Save More Than
One Million Babies Press Release.
World Breastfeeding Week :
Malaysia diakses
<http://www.WBW.com>diakses20Apr
il2016
- Widayanti, Wiwin (2014). Efektivitas
metode 'SPEOS' (Stimulasi Pijat
Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)
terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu
Nifas di Wilayah Kabupaten
Cirebon. Tesis. Depok. FIK. UI
- Yahya, H. 2007. Cairan Ajaib : ASI.
[http://www.harunyahya.com/indo/art
ikel/082.html](http://www.harunyahya.com/indo/artikel/082.html) diakses pada 10 April
2009

EFEKTIVITAS PIJAT UNTUK MERANGSANG HORMON OKSITOSIN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA

Murti Ani¹⁾, Novita Ika Wardani³⁾, Septalia Isharyanti³⁾
murtiani89@yahoo.com

ABSTRACT

Maternal mortality in Indonesia is still quite high, one reason is postpartum hemorrhage. Efforts to prevent postpartum hemorrhage can be done with the administration of oxytocin. The hormone oxytocin plays a role in the process of return of the uterus to its original shape. Oxytocin is also working spur spending reflex ASI Let Down Reflex (LDR).

To examine the effectiveness of massage to stimulate the hormone oxytocin in the mother postpartum primipara

This quasi-experimental research designs, sampling techniques with simple random sampling of 60 people, 30 people in treatment group and 30 controls. The research instrument that is the observation sheet. The massage is done every day, from day 1 to day 14 post partum. TFU measurement observations, kind lochea, weight baby day 1, 4, 7, 10, 14. Statistical test with Mann Whitney.

Massage to stimulate the oxytocin hormone has a high effectiveness against changes in the uterine fundus on the day 7 and 10 of 0.023 and 0.0001 ($p < 0.05$), to change the type of lochea on the day 4, 7, 10, 14 amounted to 0.015, 0.001, 0.000, 0.000 ($p < 0.05$), the production of breast milk in the day 7 and 10 of 0.000, 0.031 ($p < 0.05$)

Massage to stimulate the oxytocin hormone has a high effectiveness against changes in the

Keywords: Massage, Oxytocin, High Fundus uteri (TFU), Type lochea, Weight Babies
^{1),2),3)}. Prodi DIII Kebidanan Blora Poltekkes Kemenkes Semarang

Pada Tahun 2015 Program MDGs (Millenium Development Goals) belum mencapai target yang telah ditetapkan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 merupakan pembangunan berkelanjutan dari MDGs tahun 2015. Target sistem kesehatan nasional dalam SDGs tahun 2030 yaitu menetapkan penurunan Angka Kematian Ibu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan Angka Kematian Neonatal 12 per 1.000 kelahiran hidup

(Kemenkes RI, 2014). Menghadapi tantangan dan target SDGs tersebut maka perlu adanya program kesehatan ibu dan bayi yang mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

AKI Propinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 116,34 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI tahun 2011 sebesar 116,01 per 100.000

kelahiran hidup. Kematian ibu sebesar 57,93 % terjadi pada waktu nifas, 24,74% terjadi pada kehamilan, 17,33% pada persalinan (Dinas Kesehatan Propinsi Jateng, 2012). Penyebab kematian ibu pada waktu nifas diantaranya adalah karena perdarahan post partum. Salah satu penyebab utama perdarahan postpartum adalah atonia uteri, yaitu kegagalan mekanisme akibat gangguan fungsi miometrium. Upaya untuk mengendalikan terjadinya perdarahan dari tempat plasenta dengan memperbaiki kontraksi dan retraksi serat myometrium yang kuat dengan pijatan yang merangsang pengeluaran oksitosin. Oleh karena itu, upaya mempertahankan kontraksi uterus melalui pijatan untuk merangsang keluarnya hormone oksitosin merupakan bagian penting dari perawatan postpartum (Sutrisminah dan Nur; 2013). Hormon oksitosin ini sangat berperan dalam proses involusi uterus. Proses involusi akan berjalan dengan bagus jika kontraksi uterus kuat sehingga harus dilakukan tindakan untuk memperbaiki kontraksi uterus (Cunningham, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Sarli, Masrul, Meilinda (2015) tentang pengaruh perbedaan kadar oksitosin melalui pijatan oksitosin terhadap jumlah perdarahan pada ibu 2 jam post partum menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah perdarahan ibu 2 jam postpartum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Semakin tinggi kadar oksitosin maka jumlah perdarahan semakin sedikit. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intranasal, intramuscular, maupun dengan pijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon

prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan pijat oksitosin.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat untuk merangsang hormon oksitosin memiliki manfaat untuk ibu nifas dan bayi. Menurut Lund, et al (2002) bahwa perawatan pijatan berulang bisa meningkatkan produksi hormon oksitosin. Efek dari pijat oksitosin itu sendiri bisa dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pijatan. Pijat oksitosin berfungsi untuk menstimulasi sekresi oksitosin yang merangsang sekresi ASI. Oksitosin akan bekerja memacu refleks pengeluaran ASI atau refleks oksitosin yang disebut juga *Let Down Reflex* (LDR).

Berdasarkan penelitian Endah dan Imas (2011) pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi kolostrum menjadi lebih banyak. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Albertina, Melly, Rahmawati (2015) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, saran yang diberikan kepada tempat pelayanan kesehatan adalah tetap menerapkan intervensi pijat oksitosin bagi ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI.

Data Riset Kesehatan Dasar (Ris-kesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, presentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Sugiyarti, 2012). Berdasarkan PP No 23 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif disebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin

pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak lahir sampai batas berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Pemberian ASI saat ini masih terhalang dengan banyaknya kendala diantaranya adalah produksi ASI yang kurang lancar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2015) diketahui bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara kelompok ibu yang mendapat pijat oksitosin dengan ibu yang tidak mendapat pijat oksitosin. Ibu post partum normal yang mendapat pijat oksitosin berpeluang memiliki pengeluaran ASI yang lebih lancar sebanyak 3.552 kali dibandingkan kelompok ibu post partum kontrol. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Khairani, Maria dan Wiwi (2011) yang mendapatkan hasil ada pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum.

Penelitian yang dilakukan oleh Venter dan Tara (2008) dalam Hanum, Yanik dan Ike (2015) menyatakan bahwa ASI mengandung zat *imune modulator* serta zat gizi yang unik. Selain itu, ASI mengandung zat gizi lengkap seperti karbohidrat berupa laktosa, lemak yang banyak (asam lemak tak jenuh ganda), protein utama berupa *lactalbumin* yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineral yang banyak.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan pada beberapa bidan di Puskesmas wilayah Kabupaten Blora mereka mengatakan tidak pernah melakukan pijat untuk merangsang hormon oksitosin pada saat memberikan perawatan kepada ibu post partum, baik untuk merangsang kontraksi uterus, mengatasi perdarahan,

maupun merangsang keluarnya ASI. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hanum, Yanik dan Ike (2015) pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu contoh intervensi mandiri bidan dan dengan mudah dipilih dalam penatalaksanaan merangsang produksi ASI. Sehubungan dengan itu maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang efektivitas pijat untuk merangsang hormon oksitosin pada ibu nifas primipara.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancangan *nonrandom with group control design*.

Rancangan penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1.
Desain penelitian

P	Kelompok I				
	O ₁	X ₁	O ₂	X ₁	O ₃
P	Kelompok II				
	O ₆	X ₀	O ₇	X ₀	O ₁₀

Keterangan:

- I : Ibu post partum perlakuan
- II : Ibu post partum kontrol
- O₁ : Observasi dan pengukuran sebelum pijat kelompok perlakuan hari pertama
- O₂ : Observasi dan pengukuran sesudah pijat hari keempat
- O₃ : Observasi dan pengukuran sesudah pijat hari ketujuh
- O₄ : Observasi dan pengukuran sesudah pijat hari kesepuluh
- O₅ : Observasi dan pengukuran sesudah pijat hari keempat belas
- X₁ : Diberikan intervensi pijat oksitosin
- O₆ : Observasi dan pengukuran kelompok kontrol hari pertama
- O₇ : Observasi dan pengukuran hari keempat
- O₈ : Observasi dan pengukuran hari ketujuh
- O₉ : Observasi dan pengukuran hari kesepuluh
- O₁₀ : Observasi dan pengukuran hari keempat belas
- X₀ : Tidak diberikan intervensi pijat oksitosin

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh enumerator. Jumlah responden yaitu sebanyak 60 responden, 30 orang untuk kelompok kontrol dan 30 orang untuk kelompok perlakuan. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk analisa univariat dan bivariat.

Analisis Univariat

Karakteristik responden meliputi

Umur Ibu

Tabel 4.1
Distribusi umur responden

Umur	Kontrol		Perlakuan		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
<20 tahun	3	10%	5	17%	8	13,33%
20-35 tahun	27	90%	25	83%	52	86,67%
>35 tahun	0	0%	0	0%	0	0%
Jumlah	30	100%	30	100%	50	100%

Sumber : (Data primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur sebagian besar responden adalah 20-35 tahun yaitu 52 orang atau 86,67 %. Pada kelompok kontrol 27 orang, dan kelompok perlakuan 25 orang.

Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi pendidikan responden

Pendidikan	Kontrol		Perlakuan		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
SD	1	3,33	3	10	4	6,67
SMP	4	46,6	8	26,6	22	36,6
SMA	5	50	8	60	33	55
D3/S1	0	0	1	3,33	1	1,67
Jumlah	30	100%	30	100	60	100

Sumber : (Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan sebagian besar responden adalah SMA yaitu 33 orang atau 55 %, 15 orang pada kelompok kontrol dan 18 orang.

Pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi pekerjaan

Pekerjaan	Kontrol		Perlakuan		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
IRT	28	93,3	27	90	55	91,6
Swasta	2	6,6	3	10	5	8,3
PNS	0	0	0	0	0	0
Jumlah	30	100	30	100	60	100

Sumber : (Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pekerjaan sebagian besar responden adalah IRT yaitu 55 orang atau 91,67 %, yaitu 28 orang pada kelompok kontrol dan 27 orang pada kelompok perlakuan.

Perubahan Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Tabel 4.4
Perubahan Tinggi Fundus Uteri

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Mean	Median	Mean	Median
TFU Hari 1	11,843	11,850	11,877	11,850
TFU Hari 4	8,303	8,200	8,290	8,250
TFU Hari 7	5,420	5,500	3,330	3,350
TFU Hari 10	2,043	2,000	0,877	1,000
TFU Hari 14	0	0	0	0

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa selisih mean tertinggi Tinggi Fundus Uteri antara kelompok kontrol dan perlakuan terjadi pada hari ke-7 yaitu sebesar 2,09.

Perubahan Jenis Lochea.

Tabel 4.5
Perubahan Jenis Lochea

Variabel	Kelompok Kontrol				Kelompok Perlakuan			
	Rubra	Sanguinolenta	Serosa	Alba	Rubra	Sanguinolenta	Serosa	Alba
Lochea Hari 1	3	0	0	0	3	0	0	0
Lochea Hari 4	4	26	0	0	0	28	2	0
Lochea Hari 7	0	24	6	0	0	11	19	0
Lochea Hari 10	0	6	23	1	0	0	14	16
Lochea Hari 14	0	0	22	8	0	0	3	27

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa perubahan lochea antara kelompok kontrol dan perlakuan mulai terjadi pada hari ke-4.

Perubahan Berat Badan Bayi

Tabel 4.6
Distribusi perubahan berat badan bayi.

Perubahan kenaikan BB Bayi (mg)	Kontrol		Perlakuan	
	Mean	Median	Mean	Median
Hari 1	0	0	0	0
Hari 4	-5.47	-1.50	35.13	54.00
Hari 7	33.60	50.00	231.87	258.50
Hari 10	40.47	47.50	80.03	100.00
Hari 14	110.00	96.50	106.00	89.00

Sumber : (Data Primer, 2016)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui efektivitas pijat untuk merangsang hormone oksitosin dilihat dari perubahan tinggi fundus uteri, jenis lochea dan kenaikan berat badan bayi antara yang diberi pijat dan tidak diberi pijat. Uji normalitas data menggunakan Kolmogorov-Smirnov

(sampel lebih dari 50) dan didapatkan hasil nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$) sehingga data tidak berdistribusi normal. Uji yang digunakan adalah Mann Whitney. Untuk perhitungan perubahan TFU menggunakan uji Mann Whitney seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 4.7
Hasil Uji Mann Whitney perubahan TFU

	Perubahan TFU				
	Hari 1	Hari 4	Hari 7	Hari 10	Hari 14
Mann-Whitney U	435.000	445.500	296.50	190.50	404.00
Wilcoxon W	900.000	910.500	761.50	655.50	869.00
Z	-1.000	-0.067	-2.274	-3.876	-1.22
Asymp. Sig. (2-tailed)	.317	.946	.023	.000	.222

Sumber : (SPSS.17.00)

Tabel 4.7 menunjukkan perhitungan perubahan TFU kelompok kontrol dan perlakuan dengan Uji Mann-Whitney dengan hasil p -value (signifikansi) pada hari ke-1, ke-4 dan ke-14 sebesar 0.317, 0.946 0.222 ($p > 0.05$), sehingga tidak ada perbedaan antara TFU pada kelompok kontrol dan perlakuan pada hari ke-1, ke-4 dan ke-14. P -value pada hari ke-7 dan ke-10 didapatkan hasil 0.023, 0.000 ($p < 0.05$) sehingga ada perbedaan perubahan TFU antara kelompok kontrol dan perlakuan pada hari ke-7 dan ke-10. Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian pijat untuk merangsang hormon oksitosin memiliki efektifitas terhadap tinggi fundus uteri pada ibu nifas primipara. Untuk perhitungan perubahan lochea menggunakan uji Mann Whitney seperti berikut ini.

Tabel 4.8
Hasil Uji Mann Whitney perubahan Lochea

	Lochea				
	Hari 1	Hari 4	Hari 7	Hari 10	Hari 14
Mann-Whitney U	450.00	364.00	255.00	183.00	165.00
Wilcoxon W	915.00	829.00	720.00	648.00	630.00
Z	.000	-2.444	-3.376	-4.583	-4.934
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000	.015	.001	.000	.000

Sumber : (SPSS.17.00)

Tabel 4.8 menunjukkan perhitungan perubahan lochea kelompok kontrol dan perlakuan dengan Uji Mann-Whitney dengan hasil *p-value* (signifikansi) pada hari ke-1 sebesar 1.000 ($p>0.05$), sehingga tidak ada perbedaan antara TFU pada kelompok kontrol dan perlakuan pada hari ke-1. *P-value* pada hari ke-4, ke-7, ke-10 dan ke-14 didapatkan hasil 0.015, 0.001, 0.000, 0.000 ($p<0.05$) sehingga ada perbedaan perubahan lochea pada kelompok kontrol dan perlakuan pada hari ke-4, ke-7, ke-10 dan ke-14. Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian pijat untuk merangsang hormon oksitosin memiliki efektifitas terhadap jenis lochea pada ibu nifas primipara. Untuk perhitungan perubahan kenaikan berat badan bayi menggunakan uji Mann Whitney seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 4.9
Hasil Uji Mann Whitney perubahan kenaikan berat badan

	Kenaikan Berat Badan				
	Hari 1	Hari 4	Hari 7	Hari 10	Hari 14
Mann-Whitney U	450.00	365.50	103.50	304.00	432.50
Wilcoxon W	915.00	821.50	568.50	769.00	897.50
Z	.000	-1.38	-5.128	-2.160	-.259
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000	.167	.000	.031	.796

Sumber : (SPSS.17.00)

Tabel 4.9 menunjukkan perhitungan perubahan produksi ASI yang diukur dengan perubahan kenaikan berat badan bayi pada kelompok kontrol dan perlakuan dengan Uji Mann-Whitney dengan hasil *p-value* (signifikansi) pada hari ke-1, ke-4, ke-14 sebesar 1.000, 0.167, 0.796 ($p>0.05$), sehingga tidak ada perbedaan antara produksi ASI pada kelompok kontrol dan perlakuan pada hari ke-1, ke-4 dan ke-14. *P-value* pada hari ke-7 dan ke-10 didapatkan hasil 0.000, 0.031 ($p<0.05$) sehingga ada perbedaan perubahan produksi ASI pada kelompok kontrol dan perlakuan pada hari ke-7 dan ke-10.

Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian pijat untuk merangsang hormon oksitosin memiliki efektifitas terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara.

PEMBAHASAN

Mayoritas responden berada pada kelompok umur reproduktif (20-35 tahun) yaitu sebanyak 52 orang (86,7 %), 27 responden dari kelompok kontrol dan 25 responden dari kelompok perlakuan. Pada penelitian ini, faktor usia juga bisa mempengaruhi penurunan uterus. Ibu dengan kondisi usia yang lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan, adanya perubahan metabolisme akan menghambat proses involusi uterus (Kautsar, 2011). Meningkatnya umur seseorang akan semakin berkurang fungsi reproduksinya dan keelastisitasan otot-otot organ reproduksi (Liana, 2013).

Status pendidikan responden, sebagian besar berada pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 33 orang (55 %), 15 responden dari kelompok

kontrol dan 18 responden dari kelompok perlakuan.

Status pekerjaan responden sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga, yaitu sebanyak 55 orang (91,7 %), 28 responden dari kelompok kontrol dan 27 responden dari kelompok perlakuan.

Hasil analisis uji Mann Whitney pada tinggi fundus uterus hari ke 1, hari ke 4 dan hari ke 14 menunjukkan *p-value* > 0,05 masing-masing yaitu 0,317, 0,946 dan 0,222. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan TFU antara hari ke 1, hari ke 4 dan hari ke 14 untuk kelompok yang mendapat perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini dapat dilihat dari nilai rerata pada kelompok kontrol lebih besar daripada nilai rerata pada kelompok perlakuan. Lain halnya dengan TFU hari ke 7 dan hari ke 10 yang menunjukkan *p-value* < 0,05 masing-masing yaitu 0,023 dan 0,0001; dimana berarti ada perbedaan tinggi fundus uterus antara hari ke 7 dan hari ke 10. Hal ini dapat dilihat dari nilai rerata pada kelompok perlakuan lebih besar daripada nilai rerata pada kelompok kontrol untuk ketiganya. Pijat untuk merangsang oksitosin berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uterus. Oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior akan masuk ke dalam sirkulasi darah dan bekerja pada otot-otot uterus, sehingga dapat membantu proses involusi uterus (Sibagariang, 2010).

Teori pada umumnya, bahwa hari ke 5 - 7 penurunan tinggi fundus berada pada pertengahan simpisis pubis dan pusat. Teori lain menyebutkan bahwa penurunan tinggi fundus uteri pada masa nifas terjadi penurunan 1 cm selama 1 hari postpartum, 6 cm di bawah pusat selama 6 hari postpartum (Manuaba, 2007). Perbedaan antara

teori dan hasil penelitian ini membuktikan bahwa dengan adanya pengaruh pijat oksitosin dapat mempercepat penurunan tinggi fundus uteri dari kondisi normal pada umumnya. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan hormon oksitosin pada ibu nifas primipara setelah diberikan intervensi berupa pijatan. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian oleh Lisni Andeka dkk pada tahun 2015 bahwa pemberian pijat oksitosin mengalami percepatan pencapaian waktu involusi uterus. Selain pernyataan di atas, oksitosin ternyata juga mampu mengikat aktin miosin dalam otot uterus sehingga kontraksi uterus semakin kuat, dan proses involusi uterus semakin bagus (Jordan, 2004).

Hasil analisis uji Mann Whitney pada pengeluaran lokhea hari ke 1 menunjukkan *p-value* > 0,05. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan lokhea antara hari ke 1 dan hari ke 4. Lain halnya dengan pengeluaran lokhea pada hari ke 4, hari ke 7, hari ke 10 dan hari ke 14 yang menunjukkan *p-value* < 0,05 masing-masing yaitu 0,015 ; 0,001 ; 0,0001 dan 0,0001. Hal ini berarti ada perbedaan pengeluaran lokhea antara hari ke 4, hari ke 7, hari ke 10 dan hari ke 14 pada kedua kelompok. Perubahan pada hari ke 7 dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol jumlah responden yang masih mengeluarkan lokhea sanguinolenta sebanyak 24 responden dan lokhea serosa sebanyak 6 responden, sedangkan pada kelompok perlakuan jumlah responden yang masih mengeluarkan lokhea sanguinolenta sebanyak 11 responden dan lokhea serosa sebanyak 19 responden, begitu juga dengan perubahan hari ke 4, hari ke 10 dan hari ke 14. Hal ini merupakan pembuktian adanya pengaruh pijat untuk merang-

sang oksitosin terhadap pengeluaran lokhea. Meningkatnya hormon oksitosin akan mengurangi jumlah perdarahan. Dengan adanya involusi uterus, lapisan luar desidua yang mengelilingi plasenta akan menjadi nekrotik dan melebur. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan (Marni, 2012). Semakin cepat proses involusi, makin akan semakin cepat perubahan pengeluaran lokhea (Rincci, 2009). Jika ibu mendapatkan rangsangan oksitosin, pengeluaran lokhea akan mengalami perubahan dengan cepat dari periode normalnya. Pengeluaran lokhea dapat dipengaruhi dengan aktivisasi mobilitasi dan menyusui (Crum, 2010).

Berdasarkan uji Mann Whitney pada data berat badan didapatkan perbedaan berat badan bayi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada hari ke 7 dan hari ke 10, dibuktikan dengan nilai $p\text{ value} < 0,05$. Perubahan pada hari ke 7 dan ke 10 adanya peningkatan berat badan yang lebih besar pada kelompok perlakuan daripada peningkatan berat badan pada kelompok kontrol. Peningkatan berat badan bayi merupakan salah satu indikator kecukupan produksi ASI. Salah satu tanda bayi tidak cukup mendapat ASI adalah pertambahan berat badan kurang, bayi kehilangan berat badan lebih dari 10% dari berat lahir atau kurang dari berat lahir saat usia 2 minggu (WHO, 2011). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa adanya intervensi pijat untuk merangsang hormon oksitosin mampu memperbanyak produksi ASI yang dalam hal ini diukur dari peningkatan berat badan bayi. Pijat oksitosin merangsang refleks *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah sehingga menyebabkan sel-sel miopitelium di sekitar alveoli berkontraksi

dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting yang nantinya akan dihisap oleh bayi. Pijat oksitosin selain bermanfaat untuk merangsang hormon oksitosin juga bermanfaat untuk membuat ibu rileks, lebih nyaman, mengurangi kelelahan setelah melahirkan (Mardiyaningsih, 2010).

SIMPULAN

Rata-rata perubahan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada ibu nifas primipara tertinggi pada hari ketujuh, pada kelompok kontrol sebesar 5,420 dan kelompok perlakuan sebesar 3,330 atau terdapat perbedaan penurunan sebesar 2,090 cm.

Jenis *lochea* pada kelompok kontrol dan perlakuan pada hari kesatu adalah *lochea rubra*. Jenis *lochea* kelompok kontrol pada hari keempat adalah *lochea rubra* dan *sanguinolenta*, sedangkan pada kelompok perlakuan adalah *lochea sanguinolenta* dan *serosa*. Jenis *lochea* kelompok kontrol dan perlakuan pada hari ketujuh adalah *lochea sanguinolenta* dan *serosa*. Jenis *lochea* kelompok kontrol pada hari kesepuluh adalah *lochea sanguinolenta*, *serosa*, *alba* sedangkan pada kelompok perlakuan adalah *lochea serosa* dan *alba*. Jenis *lochea* kelompok kontrol dan perlakuan pada hari keempat belas adalah *lochea serosa* dan *alba*.

Produksi ASI yang ditandai dengan selisih kenaikan berat badan bayi hari keempat pada kelompok kontrol dan perlakuan memiliki mean sebesar -5,747 dan 35,13 atau terdapat perbedaan kenaikan sebesar 40,6 gram.

Selisih kenaikan berat badan bayi hari ketujuh pada kelompok kontrol dan perlakuan memiliki mean sebesar 33,60 dan 231,87 atau terdapat perbedaan kenaikan sebesar 198,27

gram. Selisih kenaikan berat badan bayi hari kesepuluh pada kelompok kontrol dan perlakuan memiliki mean sebesar 40,47 dan 80,03 atau terdapat perbedaan kenaikan sebesar 39,56 gram. Selisih kenaikan berat badan bayi hari keempat belas pada kelompok kontrol dan perlakuan memiliki mean sebesar 110,00 dan 106,00 atau terdapat perbedaan kenaikan sebesar 4 gram.

Pijat untuk merangsang hormone oksitosin memiliki efektivitas terhadap perubahan tinggi fundus uteri pada ibu nifas primipara hari ke-7 dan ke-10 berdasarkan uji Man-Whitney dengan nilai sig sebesar 0.023 dan 0.0001 ($p < 0,05$).

Pijat untuk merangsang hormone oksitosin memiliki efektivitas terhadap perubahan jenis lochea pada ibu nifas primipara hari ke-4, ke-7, ke-10 dan ke-14 berdasarkan uji Man-Whitney dengan nilai sig 0.015, 0.001, 0.000, 0.000 ($p < 0,05$).

Pijat untuk merangsang hormone oksitosin memiliki efektivitas terhadap produksi ASI hari ke-7 dan ke-10 berdasarkan uji Man-Whitney dengan nilai sig 0.000, 0.031 ($p < 0,05$).

SARAN

Bagi Klien

Untuk suami dan keluarga ibu post partum dapat membantu melakukan pijat untuk merangsang hormone oksitosin sampai masa nifas selesai, karena dapat membantu mempercepat pemulihan kondisi rahim selama masa nifas dan produksi ASI untuk bayi tercukupi. Bagi Masyarakat

Masyarakat hendaknya lebih mengenal manfaat pijat untuk merangsang hormone oksitosin sehingga dapat mendorong ibu untuk mendapatkan asuhan masa nifas dengan pijat untuk

merangsang hormone oksitosin untuk mempercepat pemulihan rahim ibu post partum dan produksi ASI untuk bayi tercukupi.

Bagi Institusi Puskesmas

Diharapkan institusi Puskesmas dapat mengadakan program pijat untuk merangsang hormone oksitosin dan meningkatkan promosi kepada ibu dengan cara memfasilitasi dengan media *leaflet* atau papan yang ditempel di dinding ruangan nifas yang berisi gerakan pijat untuk merangsang hormone oksitosin dan mengajarkan teknik pijat ke keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, M., Melly, Rahmawati Shoufiah. 2015. *Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea Hari Ke 2-3*. Jurnal Husada Mahakam Volume III No.9, Mei 2015, Hal 452-521
- Cunningham, F.G., Mc Donald, P.C., Grant, N.F. 2006. *Obstetri Williams*. Penerjemah : Suyono & Hartono. Jakarta: EGC
- Crum, Kelly. 2010. *Maternal Psychologic Changes*. Whashington : Association of Women Health Obstetric and Neonatal Nurses.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Didapat dari <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 01/02/2016
- Dinas Kesehatan Rembang. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2014*
- Endah Siti Nur, Imas Masdinarsah. 2011. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Kolostrum*

- pada Ibu Post Partum di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika*.
- Hamranani, Sri Sat Titi. 2011. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Dengan Persalinan Lama Di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten*. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan (Journal of Health Science)* Vol 6, No 12 2011
- Hanum, Sri Mukhodim Faridah, Yanik Purwanti, Ike Rohmah Khumairoh. 2015. *Efektifitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI*. *Midwifery/Vol.1; No.1/April 2015*
- Huliana, M., 2003. *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta : Puspa Swara
- Isnaini, Nurul, Rama Diyanti. 2015. *Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Tahun 2015*. *Jurnal Kebidanan* Vol 1, No 2, Juli 2015 : 91-97
- Jordan. S. 2004. *Obat yang Meningkatkan Kontraksilitas Uterus atau Oksitosin*. Dalam Ester. M. (Ed) *Farmakologi Kebidanan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khairani Leli, Maria Komariah, Wiwi Mardiah. 2011. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus pada Ibu Post Partum Kelas III RSHS Bandung*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran
- Liana, 2013. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tinggi Fundus Uterus pada Ibu Postpartum di RS Umum dr. Zainal Abidin Banda Aceh*. Stikes U'budaiyah Banda Aceh.
- Lisni, Andeka, Misrawati, Gamy Tri Utami. 2015. *Perbandingan Efektivitas Senam Nifas dan Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uterus pada Ibu Postpartum*. *JOM Volume 2 No 2 Oktober 2015*.
- Lund, I; Moberg. U; Wang, J; Yu, C; Kurosawa. M. 2002. *Massage affect nociception of oxytocin*. *J.European neuroscience* Vol 16:330-338
- Manuaba. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri Cetakan I*. Jakarta: EGC.
- Mardiyaningsih, Eko, Setyowati, Luknis Sabri. 2011. *Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post SC di RS wilayah Jawa Tengah*. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)* Volume 6, No.1, Maret 2011
- Marmi.2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nurchayati. 2012. *Manfaat Massaging Nape (Pemijatan Tengkok) Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Di RSUD Cilacap*
- Pilliteri.(2003). *Meternal and child health nursing*.Buku 1. Fourth edition. Philadelphia: Lippincott
- Prawirohardjo, S.2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, Eli. *Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Pengeluaran ASI*

- Pada Ibu Post Partum Hari 1-2 Di BPM HJ.NL Kota Balikpapan.* Jurnal Husada Mahakam Volume III No.8 November 2014 hal 389-442
- Rincci, S. S. 2009. *Esential of Maternity Newborn and Women Health Nursing* 2nd edition. China : Lipincot Williams and Walkins.
- Safrina, Renny sinaga, Yusliana Nainggolan. 2016. *Perbedaan Efektivitas Antara Pijat Oksitosin Dan Pijat Payudara Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di BPM Kota Pematangsiantar Tahun 2015.* Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume VII Nomor 1, Januari 2016 ISSN:2086-3098
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.* Jakarta: Salemba Medika.
- Sibagariang, E. E dkk.2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita.* Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sudigdo Sastroasmoro. 2010. *Dasar – dasar Metodologi Penelitian Klinis* edisi ke-4. Sagung Seto. Jakarta
- Sugiyarti, I. 2012. *Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat ASI Eksklusif Dengan Motivasi Ibu Untuk Memberikan ASI Eksklusif (Studi Kasus Di Puskesmas Candilama Kota Semarang).* Di dapat dari: <http://digilib.unimus.ac.id> diakses tanggal 01 Februari 2016
- Suherni, S. dkk.(2008). *Perawatan Masa Nifas.* Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Kebidanan Kuantitatif Kualitatif.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutrisminah, Emi, Nur Alfiyati. 2013. *Benefits of Breast Massage on Postpartum Uterine Involution.* Jurnal Involusi Kebidanan, Vol.3 No.5, Januari 2013
- Varney, Helen. dkk. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan.* Jakarta: EGC.

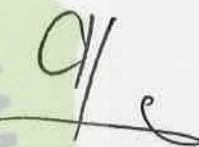


PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

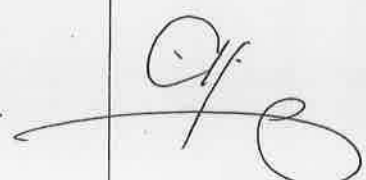
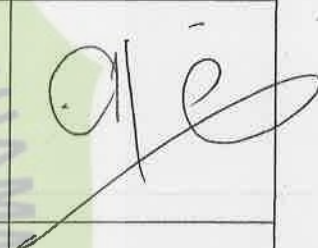
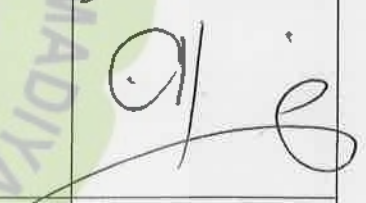
NAMA MAHASISWA : Fitri Nurfaida
NIM/NPM : A01602211
NAMA PEMBIMBING : Diah Astutiningrum, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	10 Oktober 2018	Konsul judul lanjut BAB I	
2	16 Oktober 2018	Revisi Latar Belakang.	
3	26 Oktober 2018	Lanjut Bab 3	
4	30 Oktober 2018	Revisi pg Bab 3	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5	1 November 2018	Revisi bab 3 - Definisi operasional - subyek studi kasus	
6	5 November 2018	Dapus sesuai aturan di lengkapi	
7	7/11/18	ada sidang proposal	
8	10/11/18	Revisi ada	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
9	20 Februari 2019	Bab IV & V Revisi sesuai saran	
10	25 Februari 2019	Revisi Bab IV dan V	
11	26 Februari 2019	Revisi Bab IV	
12	2 Maret 2019	Revisi Bab IV Pembahasan	
13	4 Maret 2019	Revisi	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
14	4 Juli 2019	Revisi BAB IV	
15	6 Juli 2019	acc	

Mengetahui

Ketua Program Studi


Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

