



ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN  
BAYI IKTERIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PREMBUN KAB. KEBUMEN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

PUTRI CAHYANING WIDOWATI

2022030144

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Putri Cahyaning Widowati

NIM : 2022030144

TandaTangan :



Tanggal : 01 September 2023

## HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN  
BAYI IKTERIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PREMBUN KAB. KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 08-02-2023

Pembimbing

(Dr. Hj Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Putri Cahyaning Widowati

NIM : 2022030144

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG  
PERAWATAN BAYI IKTERIK DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH PREMBUN

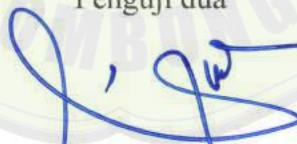
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Diah Astutiningrum, M.Kep)

Penguji dua



(Dr. Hj Herniyatun, M.Kep.,Sp. Mat)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 01 September 2023

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirrobbil'alamiin, segala puji bagi Allah SWT dengan segala sifat rahman dan rahimnya sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Defisit Pengetahuan tentang Perawatan Bayi Ikterik di RSUD Prembun Kab. Kebumen“ dengan tepat waktu.

Sholawat serta salam tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga dan sahabatnya yang senantiasa berada dijalan-Nya.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Hj Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong dan selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
2. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Diah Astutiningrum, M. Kep, selaku penguji Karya Ilmiah Akhir penulis.

Semoga bimbingan dan pengarahan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Purworejo, 01 September 2023

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Putri Cahyaning Widowati

NIM : 2022030144

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN  
BAYI IKTERIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PREMBUN KAB. KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 01 September 2023

Yang menyatakan



(Putri Cahyaning Widowati)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Gombong, Agustus 2023  
Putri Cahyaning Widowati<sup>1)</sup>, Herniyatun<sup>2)</sup>  
email: cahyaningwidowatipu3@gmail.com

ABSTRAK  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN  
BAYI IKTERIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PREMBUN KAB. KEBUMEN

**Latar belakang.** Peningkatan imunitas serta pencegahan kesakitan dan kematian pada bayi baru lahir (BBL) dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif. Masalah yang masih dihadapi tenaga kesehatan saat ini sehubungan dengan kurangnya asupan ASI adalah ikterus pada bayi baru lahir. Beberapa kendala pemberian ASI masih ditemui baik dari faktor ibu maupun bayi. Faktor Ibu antara lain ASI tidak keluar pada hari pertama setelah melahirkan, Ibu merasa ASI keluar sedikit, kurangnya informasi tentang pemberian ASI, puting susu datar, lecet, payudara bengkak, mastitis, dan saluran ASI tersumbat menyebabkan kurangnya asupan ASI.

**Tujuan umum.** Menjelaskan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun.

**Metode.** Jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan jumlah sampel lima klien ibu post partum, instrumen yang digunakan kuesioner dan lembar observasi, penerapan yang dilakukan dengan edukasi kesehatan dan demonstrasi selama 3 hari 4 X pertemuan.

**Hasil asuhan keperawatan.** Masalah keperawatan deficit pengetahuan pada ibu post partum tentang perawatan bayi ikterik dengan intervensi edukasi kesehatan, dilakukan implementasi pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi ikterik di rumah dan demonstrasi cara pemenuhan ASI pada bayi ikterik dengan memperlancar ASI dengan evaluasi tingkat pengetahuan kelima ibu post partum tentang perawatan bayi ikterik meningkat.

**Rekomendasi.** Hasil penelitian lima klien mengalami peningkatan pengetahuan dengan kategori baik atau meningkat sehingga perlu diimplementasikan dalam discharge planning pendidikan kesehatan pada ibu post partum yang mengalami defisit pengetahuan tentang cara perawatan bayi ikterik di rumah.

**Kata Kunci:** *Post Partum; Defisit Pengetahuan; Bayi Ikterik*

**1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

**2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

Nurse Professional Education Study Program Professional Program  
Muhammadiyah University of Gombong  
Gombong, August 2023  
Putri Cahyaning Widowati<sup>1)</sup>, Herniyatun<sup>2)</sup>  
email: cahyaningwidowatipu3@gmail.com

ABSTRACT  
NURSING CARE FOR POST PARTUM MOTHERS  
WITH A KNOWLEDGE DEFICIT ABOUT TREATMENT  
IKTERIC BABIES IN REGIONAL GENERAL HOSPITAL  
PREMBUN DISTRICT. KEBUMEN

**Background.** Improving immunity and preventing morbidity and mortality in newborns (BBL) can be done by exclusive breastfeeding. The problem that is still being faced by health workers today in connection with the lack of intake of breast milk is jaundice in newborns. Mother's factors include milk not coming out on the first day after giving birth, mothers feeling that milk is coming out a little, lack of information about breastfeeding, flat nipples, blisters, swollen breasts, mastitis, and blocked milk ducts causing a lack of milk intake.

**General purpose.** Explain nursing care for post partum mothers with knowledge deficits about caring for jaundiced babies at Prembun Hospital.

**Method** This type of research is descriptive in the form of a case study with a sample of five clients of post partum mothers, the instruments used are questionnaires and observation sheets, the implementation is carried out with health education and demonstrations for 3 days 4 X meetings.

**Outcomes of nursing care.** The problem of nursing knowledge deficits in post partum mothers about caring for icteric babies with health education interventions, implementing health education about caring for icteric babies at home and demonstrating how to fulfill breastfeeding in icteric babies by facilitating breastfeeding by evaluating the level of knowledge of the five post partum mothers about caring for icteric babies increase.

**Recommendation.** The results of the study of five clients experienced an increase in knowledge in the good or increased category so that it needs to be implemented in health education discharge planning for post partum mothers who experience a deficit of knowledge about how to care for jaundiced babies at home.

**Keywords:** *Post Partum; Knowledge Deficit; Icteric Baby*

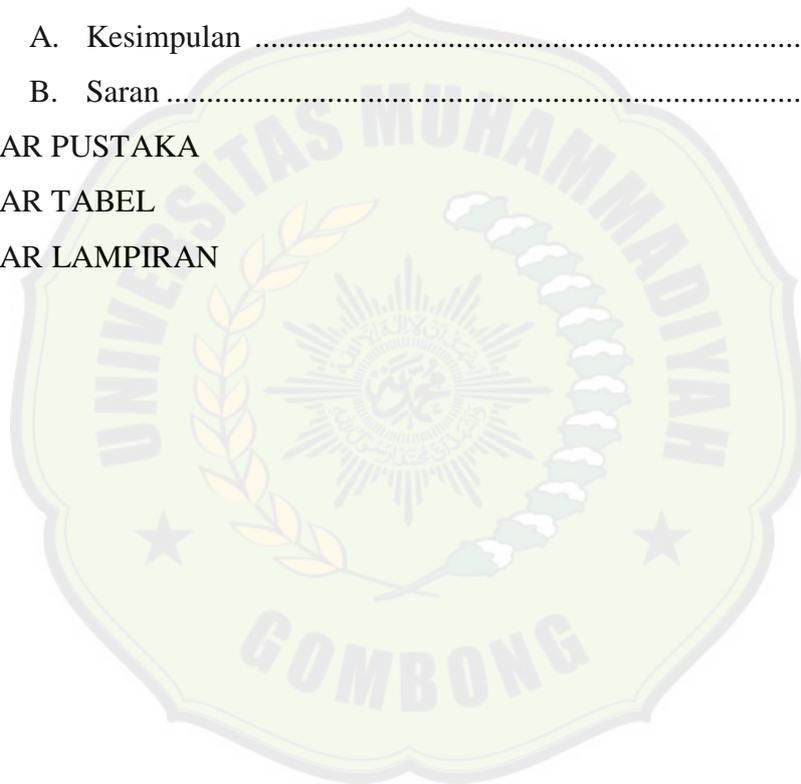
**1) Student of Muhammadiyah University Gombong**

**2) Lecturer of Muhammadiyah University Gombong**

## DAFTAR ISI

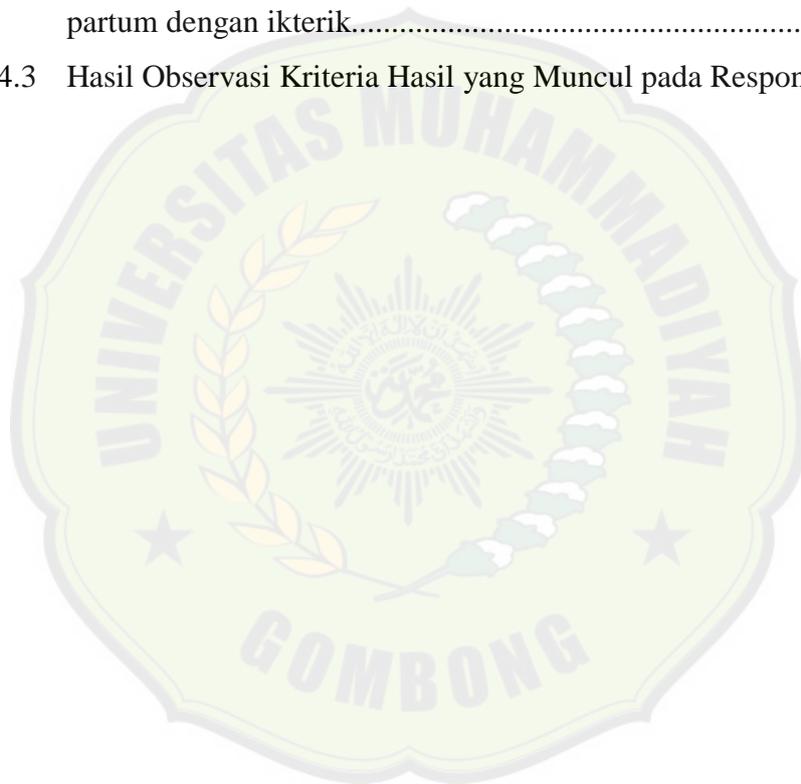
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	3
C. Manfaat .....	4
BAB II KONSEP DASAR .....	6
A. Konsep Medis .....	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan .....	24
C. Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum dengan Defisit Pengetahuan tentang Perawatan Bayi Ikterik .....	28
D. Kerangka Konsep .....	36
BAB III METODESTUDI KASUS.....	37
A. Desain Studi Kasus .....	37
B. Subyek Studi Kasus .....	37
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	38
D. Fokus Dalam Studi Kasus.....	38
E. Definisi operasional .....	38
F. Instrumen Studi Kasus .....	39

G. Metode Pengumpulan Data.....	40
H. Analisis Data dan Penyajian Data .....	42
I. Etika Studi Kasus.....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Profil Lahan Praktik.....	45
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	49
C. Pembahasan .....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
A. Kesimpulan .....	76
B. Saran .....	77
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tingkat Keparahan Ikterus Neonatus (Metode Kramer).....	13
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	38
Tabel 4.1	Hasil evaluasi tindakan pemberian edukasi tentang cara perawatan bayi ikterik di rumah pada ibu post partum dengan bayi ikterik...	69
Tabel 4.2	Hasil evaluasi tindakan pemberian edukasi tentang cara memperlancar ASI dan pijat oksitosin di rumah pada ibu post partum dengan ikterik.....	69
Tabel 4.3	Hasil Observasi Kriteria Hasil yang Muncul pada Responden .....	70



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Penilaian Ikterus .....	12
Gambar 2.2	Pathway Keperawatan .....	15
Gambar 2.3	Kerangka Konsep .....	36



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Walyani dan Purwoastuti, 2015, post partum merupakan masa organ kandungan dipulihkan kurang lebih 6 minggu seperti sebelum hamil yaitu saat sesudah persalinan dan bayi lahir, selaput, serta plasenta yang disebut juga masa nifas. Perubahan pada payudara salah satunya perubahan yang dialami ibu pada masa nifas. Proses menyusui pada ibu nifas dimulai dengan tanda payudara menjadi lebih besar, keras dan menghitam disekitar puting. ASI (Air Susu ibu). memiliki banyak nutrisi yang berguna untuk kecerdasan bayi sehingga memberikan ASI untuk bayi begitu penting untuk seorang ibu karena semua gizi yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan yang optimal ada dalam ASI. Itulah mengapa asupan terbaik untuk bayi adalah ASI. Peningkatan imunitas serta pencegahan kesakitan dan kematian pada bayi dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif (Sholikah, 2018).

Beberapa kendala pemberian ASI masih ditemui baik dari faktor ibu maupun bayi. Faktor Ibu antara lain ASI tidak keluar pada hari pertama setelah melahirkan, Ibu merasa ASI keluar sedikit, kurangnya informasi tentang pemberian ASI, puting susu datar, lecet, payudara bengkak, mastitis, dan saluran ASI tersumbat. Sedangkan bayi bingung puting, kesulitan bayi dalam menghisap, reflek menelan belum kuat merupakan faktor pada bayi yang menyebabkan kurangnya asupan ASI (Dinkes Prov Jawa Tengah, 2015 dalam Parwati & Lestari, 2019). Masalah yang masih dihadapi tenaga kesehatan saat ini adalah ikterus pada bayi baru lahir. Kondisi ikterik bayi cukup bulan sekitar 25-50% dan pada neonatus kurang yang bulan lebih tinggi. Karenanya, waktu melakukan kunjungan neonatal pada saat memeriksa bayi di klinik, harus dilakukan pemeriksaan ikterus pada bayi (Depkes RI, 2016).

Pentingnya upaya pencegahan terjadinya ikterus pada masa neonatus diperlukan edukasi pada ibu bersalin dan menyusui tentang manfaat memberikan kesempatan pada bayi baru lahir segera mendapatkan kolustrum dari air susu ibu dengan pemberian inisiasi menyusui dini dan di bawah sinar matahari pagi melakukan penjemuran neonatus selama 15-30 menit. Hasil penelitian mendapatkan bayi baru lahir berusia 0-6 bulan sejumlah 41 (39,4%) mengalami ikterus dan 40 bayi diantaranya (97,6%) mengalami ikterus dikarenakan defisiensi besi (Ringoringo, 2019). Zulkarnaian Nasution, dkk, 2020, dalam penelitian yang berjudul Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Perawatan Bayi Ikterus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Stella Maris menyimpulkan pendidikan yang tinggi tidak diikuti dengan pengetahuan ibu post partum tentang perawatan bayi ikterus baik. Upaya guna meningkatkan pengetahuan tersebut sangat diperlukan untuk mengatasi kondisi kurangnya pengetahuan contohnya dengan melakukan penyuluhan saat ibu ingin berobat/konsultasi, ibu setelah melahirkan atau kontrol post partum maupun saat bertemu di forum yang tidak resmi, disampaikan informasi tentang bahaya tidak tertanganinya ikterus fisiologis. Bertujuan agar ibu bertambah pengetahuan dan mengerti tentang ikterus khususnya.

Pemberian ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya disebut menyusui efektif merupakan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Pemberian ASI diharapkan menjadi meningkat dengan kondisi menyusui efektif karena kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan mengacu pada pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan pada bayi. Pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI dari usia 0-6 bulan pada bayi juga menjadi acuan peningkatan pemberian ASI. Peningkatan produksi ASI yang kurang dapat dengan cara farmakologi yaitu penggunaan susu formula khusus serta menggunakan obat bagi ibu yang memberikan ASI maupun tanpa obat dengan makan yang mengandung nutrisi seimbang bagi

ibu yang memberikan ASI, mobilisasi segera, pijatan oksitosin dan payudara yang dirawat (Depkes RI, 2016).

Cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017, adalah sebesar 61,33% (Kemenkes, 2018). Pencapaian ASI Eksklusif yang telah ditargetkan, oleh pemerintah di Indonesia sebesar 80% hingga saat ini masih belum tercapai. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi melalui upaya pemberian informasi yang tepat dan benar tentang manfaat ASI eksklusif bagi ibu maupun bayi agar cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif dapat meningkat (Saputri, Ginting, & Zendato, 2019). Sedangkan cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 ialah sebesar 68,74%. Kenaikan angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5% tahun 2016 menjadi 35,7% di tahun 2017 tercatat dalam data Kementerian Kesehatan. Mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak, angka cakupan tersebut masih sangat rendah. Minimal 50% sesuai target WHO pemberian ASI eksklusif di Indonesia (Puput, 2019).

Survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prembun selama bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2022 didapatkan sejumlah ibu post partum yang melahirkan di RSUD Prembun sejumlah 485 pasien, mengalami ASI tidak lancar sejumlah 158 pasien (32,6%) sehingga menyebabkan bayi mengalami kondisi rewel, demam dan kuning atau hiperbilirubin. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum dengan Defisit Pengetahuan tentang Perawatan Bayi Ikterik di RSUD Prembun”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun
- b. Memaparkan hasil analisa data asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun
- f. Menganalisa hasil inovasi discharge planning pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun

## C. Manfaat

### 1. Manfaat untuk keilmuan

Diharapkan dengan karya tulis ilmiah ini mampu memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu kesehatan khususnya di bidang keperawatan maternitas dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik.

### 2. Manfaat aplikatif

#### a. Penulis

Diharapkan dengan hasil studi kasus ini menambahkan wawasan dan memberikan informasi yang cukup jelas kepada penulis selanjutnya di bidang keperawatan maternitas dalam pemberian asuhan keperawatan

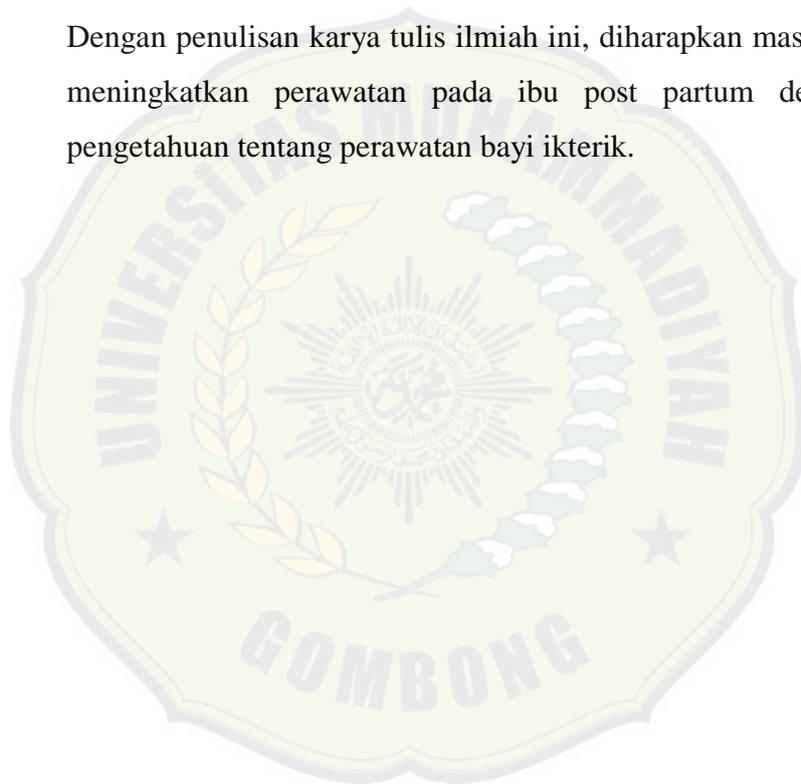
pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik.

b. Rumah sakit/Puskesmas

Diharapkan menambah bacaan dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini agar mutu pelayanan meningkat lebih baik khususnya penerapan discharge planning pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik.

c. Masyarakat/Pasien

Dengan penulisan karya tulis ilmiah ini, diharapkan masyarakat dapat meningkatkan perawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adoba, P., Ephraim, R, K., Kontor, K,A., Bentsil, J, J., Adu, P., Anderson,M., & siah, P. (2018). *Knowledge Level And Determinants Of NeonatalJaundice: A Cross-Sectional Study In The Effutu Municipality Of Ghana.International journal of pediatrics*, 2018.
- Arfiah, A. (2018). *Pengaruh Pemenuhan Nutrisi Dan Tingkat Kecemasan Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Primipara*. Jurnal Kebidanan, 8(2), 134. <https://doi.org/10.33486/jk.v8i2.60>
- Arismunandar P, Ambarsari WN, Nurhayati N. (2019). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Perubahan Kadar Bilirubin pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Al Ihsan Bandung Provinsi Jawa Barat*. JKBL, 12(2): 208–213.
- Asih. D.R (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Ikterus Neonatorum di Rumah Sakit Islam Kendal*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pelayanan obstetrik neonatal emergensi dan komprehensif. Jakarta: DepKes RI; 2016
- Astutik, R.Y. 2014. *Payudara Dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Atin, K. (2016). *Keperawatan Maternitas*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Bobak, dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Dewi, Dkk. 2011. *Asuhan Kepada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bobak, dkk. (2005). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Budiman & Riyanto (2013). *Kapita Selektta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI 2007. *Menejemen Laktasi*. Jakarta: EGC.
- Deswita. (2014). *Hubungan Pendidikan Kesehatan dengan Kejadian Hiperbilirubin di Rumah Sakit*. Jurnal Keperawatan, 10(1), 28-31.
- Dewi, L, N, V. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

- Ervita, Sari Arin, dkk.(2021).*Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RS Permata Bunda Malang*  
<http://ovari.id/index.php/ovari/issue/view/5>
- Faizatul U. (2011). *Pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca persalinan normal di desa ketanan Kecamatan Gersik..*<http://navelmangelep.wordpress.com/2011/11/02> diakses 26 maret 2016
- Farrer.(2018). *Perawatan Maternitas*, EGC: Jakarta
- Fatmawati, Zeny,dkk.(2022). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan Sunbhatin terhadap Penurunan Ikterus Fisiologis pada Neonatus di Mombykids Jombang*. RESEARCH ARTICLE Published: 04 April 2022 DOI : 10.21070/midwiferia.v7i2.1638. Volume 8. Issue1
- Fitriani. (2012). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Ikterus Neonatorum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie*. Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Indonesia. Banda Aceh.
- Guyton A.C And J.E.Hall. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9*. Jakarta: EGC. Hidayat. A. A. 2012. *Riset Keperawatan Dan teknik Penulisan Ilmiah*.Salemba Medika. Jakarta.
- Hockenberry & Wilson, M, J., & Wilson, D. (2009). *Essentials of pediatric nursing*. Eight edition. St Louis: Mosby Elsevier.
- Ibrahim, S. S., Suciawati, A., & Indrayani, T. (2021). *Pengaruh Edukasi Pijat Oksitosin Terhadap Pengetahuan Ibu Postpartum Di Klinik Ikhwan Sentul Kabupaten Bogor Tahun 2021*. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 7–13. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.102>
- Intan, Lutfia. (2020) *PENGALAMAN KEBERHASILAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI PADA IKTERUS NEONATUS*. Vocational (Diploma) thesis, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Johnson, Ruth (2004). *Buku Ajar Praktik Kebidanan*, Jakarta : EGC
- Setiarini, Wuwuk ,dkk.(2021). *PENGARUH BABY FIELD MASSAGE THERAPY TERHADAP KADAR BILIRUBIN SERUM PADA BAYI DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA*. *Jurnal Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta* Homepage: [jurnal.stikesbethesda.ac.id](http://jurnal.stikesbethesda.ac.id). *Jurnal Kesehatan* Volume 9 Nomor 1 e-ISSN: 2502-0439 p-ISSN: 2338-7947
- Kemendes RI (2013) *Peraturan Pemerintah Republic Indonesia No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Kemendes RI

- Khadijah. S. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.*
- Khan, A. (2019). *5 Amazing Benefits of Sunlight for Newborn Babies, paediatric.*
- Kodrat, L. 2010. *Dahsyatnya Asi Dan Laktasi.* Yogyakarta: Pallmal.
- Komariah, E. (2018). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGENAI PERAWATAN IBU POSTPARTUM DENGAN SEKSIO SESARIA TERHADAP KEMAMPUAN MERAWAT DIRI DI RSUD Dr. SOEKARDJO KOTA TASEKMALAYA.* Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi, Lamdayani, Rinda, dkk.(2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUNGAN DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA PADABAYI BARU LAHIR.* Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja Vol.7 No. 1, April 2022 P-ISSN: 2503-1392 E-ISSN: 2620-542417(2), 437. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v17i2.271>
- Lilies Wijayanti. 2015. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi.* Yogyakarta: Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Manuaba IBG.(2018). *Ilmu Kebidanan ,Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan.* EGC: Jakarta
- Mulyati, dkk.(2019). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Neonatus dengan Hiperbilirubinemia di RSUD PROF. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.* The 10<sup>th</sup> University Research Colloquium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang.
- Nasution, Zulkarnaian,dkk.(2020). *PENGETAHUAN IBU POSTPARTUM TENTANG IKTERUS PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK STELLA MARIS MEDAN.* JURNAL DARMA AGUNG, Vol. 28, No. 1, April : 156 – 165
- Perinasia. (2007). *Menejemen Laktasi Menuju Persalinan Aman Dan Bayi Lahir Sehat, 1st Ed.* Jakarta. Perinasia. 2009. *Menejemen Laktasi Menuju Persalinan Aman Dan Bayi Lahir Sehat, 2nd Ed.* Jakarta.
- Putri Dalam Wijayanti. (2015). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI.* Yogyakarta: Stikes Asyiyah Yogyakarta.
- Rachel, D.W., & Arimina, H. P. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas.* Akademi Kebidanan Griya Husada.

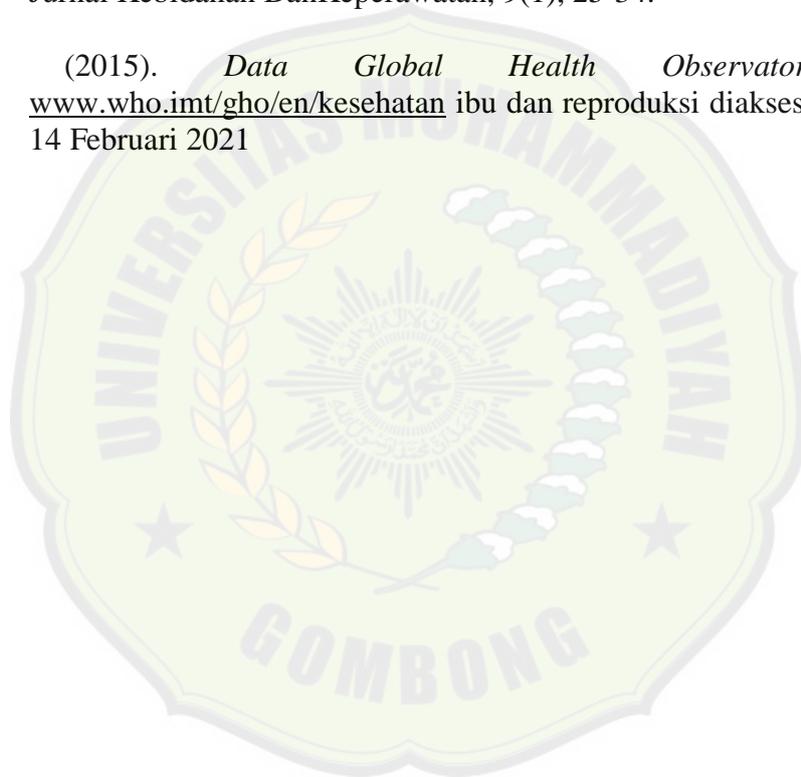
- Rahmawati, N. (2017). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsu Bahteramas Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. 1–73. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/24/1/NIAR>.
- Rinata Evi, Dini Iflahah.(2015.) *TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR DITINJAU DARI USIA IBU, PARITAS, USIA GESTASI DAN BERAT BADAN LAHIR DI RSUD SIDOARJO* .Midwiferia / Vol. 1 ; No.1 / April 2015
- Risa, 2016. Hiperbilirubinemia Pada Neonatus,, <http://www.pediatric.com>.  
Santosa, 2018. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka: Jakarta
- Roesli, U. (2008). *Manfaat Asi Dan Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Roesli, U. (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya: Jakarta.
- Roesli U.(2013). *Mengenal ASI Eksklusif* . Jakarta: PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Setianingrin, N. V., & Astuti, A. P. (2020). Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif Pada Ny. R Dengan Post Partum Spontan Indikasi Ketuban Pecah Dini Di Ruang Flamboyan Rsud Ungaran. Naskah Publikasi, 1–10.
- Soetjiningsih. (2009). *Asi Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono.(2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & BD*. Bandung: Alfabeta.
- Taher, S. (2021). Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini. Media Sains Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI.(2018). Standart Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat.
- Tri, M. (2022). *Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya*. Get Press.
- Ulfah A d.(2013). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Mengenai Air Susu Ibu (ASI) Dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif*

*Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Asy-Syifa Kota Bandar Lampung.*  
Jurnal Kedokteran Universitas Lampung.

Yugistyawati, A. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC).* Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 1(3), 96. [https://doi.org/10.21927/jnki.2013.1\(3\).96-100](https://doi.org/10.21927/jnki.2013.1(3).96-100)

Yuliana, F., Hidayah, N., & Wahyuni, S. (2018). *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2017.* Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 9(1), 25-34.

WHO. (2015). *Data Global Health Observatory (GHO).* [www.who.int/gho/en/kesehatan](http://www.who.int/gho/en/kesehatan) ibu dan reproduksi diakses pada tanggal 14 Februari 2021



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi Ikterik Di RSUD Prembun Kebumen”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan Analisis asuhan keperawatan ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi Ikterik Di RSUD Prembun Kebumen.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan Anda pada studi kasus ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Putri Cahyaning Widowati, S.Kep

***INFORMED CONCENT***

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Putri Cahyaning Widowati, S.Kep dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi Ikterik di RSUD Prembun Kebumen”.

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

Kebumen, .....2023

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(\_\_\_\_\_)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
CARA PERAWATAN BAYI IKTERIK DI RUMAH

POKOK BAHASAN : BAYI IKTERIK DI RUMAH  
 SUB POKOK BAHASAN : CARA PERAWATAN BAYI IKTERIK DI RUMAH  
 HARI/TANGGAL :  
 WAKTU :  
 SASARAN : IBU POST PARTUM DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN BAYI IKTERIK DI RSUD PREMBUN KEBUMEN  
 TEMPAT/RUANG : RUANG TULIP RSUD PREMBUN KEBUMEN

**A. LATAR BELAKANG**

Kasus bayi ikterik di ruang peristi RSUD Prembun termasuk tinggi. Meskipun bayi ikterik dengan kondisi membaik setelah menjalani fototerapi sudah diperbolehkan pulang diperlukan Pendidikan Kesehatan tentang bagaimana cara perawatan bayi ikterik di rumah supaya keluarga mampu memahami cara perawatan dan menerapkannya dirumah untuk mengingat kejadian ikterik dapat terjadi bayi baru lahir 1-8 hari kelahiran.

**B. TUJUAN UMUM**

Setelah selesai mengikuti pendidikan kesehatan tentang perawatan pada bayi ikterik, keluarga bayi diharapkan memahami dan mampu melaksanakan perawatan bayi ikterik di rumah dengan benar.

**C. TUJUAN KHUSUS**

Setelah selesai mengikuti pendidikan kesehatan tentang perawatan pada bayi ikterik diharapkan keluarga bayi mampu

1. Memahami pengertian tentang bayi ikterik

2. Memahami penyebab terjadinya ikterik
3. Memahami tanda dan gejala pada bayi ikterik
4. Melakukan perawatan pada bayi ikterik di rumah
5. Memahami masalah yang sering terjadi pada bayi dengan kondisi ikterik

#### D. MEDIA

Leaflet

#### E. METODE

1. Lisan
2. Tanya Jawab/diskusi

#### F. STRATEGI PELAKSANAAN/PENGAJARAN

Identifikasi keluarga yang akan dilakukan pendidikan kesehatan (tingkat pendidikan, suku, agama)

NO	KEGIATAN	WAKTU	RESPON
1	Persiapan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyiapkan ruangan</li> <li>- Menyiapkan buku RM</li> <li>- Menyiapkan keluarga</li> <li>- Mengucapkan salam, memperkenalkan diri</li> </ul>	5 menit	Ruangan, RM, keluarga siap
2	Kerja <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tentang bayi Ikterik</li> <li>- Menjelaskan penyebab terjadinya ikterik</li> <li>- Menjelaskan tanda dan gejala bayi ikterik</li> <li>- Menjelaskan perawatan bayi ikterik di rumah</li> <li>- Menjelaskan masalah yang</li> </ul>	10menit	Keluarga memperhatikan

	<p>sering terjadi pada bayi ikterik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi</li> </ul>		
3	<p>Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan kembali pengertian bayi ikterik</li> <li>- Menanyakan kembali penyebab terjadinya bayi mengalami ikterik</li> <li>- Menanyakan tanda dan gejala bayi ikterik</li> <li>- Menanyakan cara perawatan bayi ikterik di rumah</li> <li>- Menanyakan masalah yang sering terjadi pada bayi ikterik</li> </ul>	5 Menit	Keluarga mampu menjelaskan

### G. EVALUASI

Keluarga memahami materi penyuluhan dan mampu menerapkan hasil penyuluhan dengan baik dan proses pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.

## MATERI BAYI IKTERIK

### A. Pengertian

Hiperbilirubinemia atau penyakit kuning pada bayi (Bayi ikterik) adalah bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih mata karena tingginya kadar bilirubin pada darah (Mendri dan Prayogi, 2017). Disebut juga ikterik neonatus (hiperbilirubinemia neonatus) yaitu akumulasi bilirubin tak terkonjugasi di dalam sirkulasi (lebih dari 10 mg/dl) yang dapat terjadi setelah 24 jam kelahiran.

### B. Penyebab

#### 1. Faktor Bayi

Faktor yang bisa memicu terjadinya ikterus neonatorum yaitu berat badan lahir < 2500 gram karena belum matangnya fungsi hati pada bayi untuk memproses eritrosit (sel darah merah) (Putri & Rositawati, 2017). Metabolisme bilirubin pada neonatus berada dalam bentuk peralihan dari tingkat janin dimana plasma sebagai jalan utama pembuang bilirubin yang sudah larut dalam lipid, menjadi tingkat dewasa, dimana bentuk terkonjugasi dan larut didalam air dikeluarkan oleh sel-sel hati kedalam sistem empedu untuk selanjutnya kedalam saluran pencernaan. Penyebab yang sering ditemukan disini yaitu hemolisis yang timbul akibat inkompatibilitas golongan darah AB-O atau difensi *G6PD*. Hemolisis tersebut dapat timbul akibat perarahan tertutup (hematomcepal, perdarahan subaponeurotik) atau bisa juga disebut inkompabilitas darah RH (Manggasih & Jaya, 2016).

Bayi yang lahir dengan riwayat asfiksia, hal ini terjadi karena kurangnya asupan oksigen pada organ-organ tubuh neonatus, sehingga fungsi kerja organ tidak optimal. Asfiksia juga dapat mengakibatkan perubahan fungsi hati karena kurangnya oksigen. Glikogen yang dihasilkan tubuh di dalam hati berkurang, sehingga hal tersebut mengakibatkan terjadinya ikterus dalam jangka panjang (Putri & Rositawati, 2017).

## 2. Faktor ASI

Hipotesis terbaru menunjukkan bahawa ikterus ASI yang terjadi sebenarnya akibat peningkatan jumlah glukronidase yang terkandung di dalam ASI, yang akan memicu peningkatan absorpsi bilirubin oleh usus, ikterus yang berhubungan dengan pemberian ASI suatu kejadian yang berbeda, tampak berhubungan dengan berhasil atau tidaknya proses menyusui pada bayi baru lahir. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang tidak menyusui dengan baik lebih cenderung memiliki kadar bilirubin yang lebih dari rata-rata dari pada yang menyusui dengan baik. Peningkatan kadar bilirubin yang berhubungan dengan ikterus ASI memerlukan terapi sinar dan penghentian pemberian ASI sementara. Ikterus yang berhubungan dengan ASI biasanya bersifat sementara (Reeder & Martin, 2012).

Pemberian ASI awal yang tidak sesuai dikaitkan dengan pengurangan asupan kalori, penurunan berat badan yang drastis dan peningkatan bilirubin serum yang tinggi dalam hari pertama kehidupan. Kurangnya asupan kalori dapat meningkatkan sirkulasi enterohepatik dan mekanisme menyusui yang sesuai diperkirakan mengurangi intensitas kenaikan bilirubin didalam kehidupan awal yaitu karena pengeluaran mekonium awal dari saluran pencernaan sehingga dapat mencegah sirkulasi bilirubin dari saluran pencernaan melalui portal sistem ke sirkulasi sistemik (Herawati & Indriati, 2017).

Komposisi yang terkandung di dalam ASI akan mengalami perubahan sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat yaitu kolostrum (ASI awal) pada hari ke empat hingga ketujuh dilanjutkan dengan ASI peralihan dari minggu ketiga sampai minggu keempat, selanjutnya ASI matur, ASI yang keluar dari permulaan menyusui (foremilk = susu awal) berbeda dengan ASI yang keluar pada akhir menyusui (bindmilk/susu akhir). ASI yang diproduksi ibu yang melahirkan premature/kurang bulan komposisi yang terkandung di dalam ASI tersebut berbeda dengan ASI yang dihasilkan oleh ibu melahirkan cukup bulan. Selain itu ASI juga

mengandung zat pelindung yang bisa melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Herawati & Indriati, 2017).

### 3. Faktor Ibu

Neonatus yang mengalami ikterik, sebagian besar lahir pada umur kehamilan aterm, ibu dengan multipara, ibu melahirkan dengan usia 29-35 tahun, jarak persalinan  $\geq 2$  tahun, lahir secara normal/spontan (Puteri, 2016).

### 4. Faktor Lain

Faktor lain yang bisa memicu yaitu hipoksia atau anoksia, dehidrasi, hipoglikemia, polisitemia, usia sel darah merah yang sedikit akibat imaturitas, dapat memicu peningkatan sirkulasi hepatik infeksi. Setiap faktor yang dapat menurunkan jumlah enzim atau yang mengakibatkan penurunan kadar bilirubin oleh sel-sel hati (cacat genetic dan prematuritas) dapat meningkatkan ikterus (Manggiasih & Jaya, 2016). Peningkatan kadar bilirubin bisa juga disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu infeksi, kelainan sel darah merah, dan toksin dari luar tubuh, serta dari tubuh itu sendiri (Puteri, 2016).

## C. Tanda dan gejala

Bayi baru lahir normal dapat dilakukan pemeriksaan klinis dengan kesesuaian penggunaan cahaya. Sinar lampu yang cukup akan lebih jelas kulit kuning pada bayi dibanding penerangan yang kurang. Perlahan tekan kulit menggunakan jari tangan agar dapat pastikan warna kulit serta jaringan subkutan. Hari ke-1 ujung hidung atau dahi, hari ke-2 lengan atau tungkai, hari ke-3 dan seterusnya, tekan pada tangan dan kaki. Pertama kali bilirubin muncul di wajah, merata kearah tubuh, dan ekstremitas. Tingkat keparahan ikterus ditentukan dengan melihat warna kuning di tubuh bayi (metode Kramer) (Manggiasih & Jaya, 2016).

Tanda-tanda hiperbilirubinemia dialami bayi baru lahir menurut Ridha (2014) sebagai berikut :

- g. Terlihat kuning pada sklera, selaput lendir, kulit atau organ lain
- h. Terlihat di 24 jam pertama kehidupan.

- i. Konsentrasi bilirubin meningkat 5mg/dL dan bisa lebih setelah 24 jam.
- j. Neonatus cukup bulan konsentrasi bilirubin serum 10 mg/dL sedangkan neonatus kurang bulan 12,5 mg/dL.
- k. Proses hemolisis menyertai ikterik.
- l. Berat badan bayi lahir <2000 gram, usia kehamilan <36 minggu, hipoksia, sindrom gangguan pernafasan, infeksi trauma kepala saat lahir, hipoglikemia, hiperkarbia yang menyertai ikterik.

#### D. Masalah yang sering terjadi pada bayi ikterik

Hiperbilirubin yaitu potensinya dalam menimbulkan kerusakan sel-sel saraf juga kerusakan sel-sel tubuh lainnya. Bilirubin dapat menghambat enzim-enzim mitokondria serta mengganggu sintesis DNA. Bilirubin juga dapat menghambat sinyal *neuroeksitatori* dan konduksi saraf (terutama pada nervus auditorius) sehingga meninggalkan gejala sisa berupa tuli saraf. Kerusakan jaringan otak yang terjadi seringkali tidak sebanding dengan konsentrasi bilirubin serum. Hal ini disebabkan kerusakan jaringan otak yang terjadi ditentukan oleh konsentrasi dan lama paparan bilirubin terhadap jaringan (Tando, 2016).

Kern ikterus (ensefalopati biliaris) merupakan suatu kerusakan otak akibat adanya bilirubin indirek pada otak. Kern ikterus ini ditandai dengan kadar bilirubin darah yang tinggi ( > 20 mg% pada bayi cukup bulan atau > 18 mg% pada bayi berat lahir rendah ) disertai dengan tanda-tanda kerusakan otak berupa mata berputar, letargi, kejang, tak mau mengisap, tonus otot meningkat, leher kaku, epistotonus, dan sianosis, serta dapat juga diikuti dengan ketulian, gangguan berbicara, dan retardasi mental dikemudian hari (Dewi, 2014)

#### E. Perawatan bayi ikterik di rumah

Meliputi beberapa hal:

##### 1. Kecukupan ASI

Kecukupan ASI dipengaruhi oleh produksi ASI sehingga perlu dilakukan perawatan pada ibu post partum agar ASI banyak dan lancar selain gizi

yang cukup pada ibu juga diperlukan perawatan payudara dan pijat oksitosin.

2. Perawatan langsung pada Bayi

Perawatan yang dilakukan pada bayi dengan ikterik yang perlu dilakukan sunbacting (penjemuran bayi) dan baby shiled massage (pijat bayi)



## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Ikterik

Sub Pokok : Perawatan bayi ikterik dengan pemberian ASI yang mencukupi

Sasaran : Ibu Post Partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik di RSUD Prembun Kebumen

Waktu : 25 menit

Hari / Tanggal : Juni 2023

Tempat : Ruang Tulip RSUD Prembun Kebumen

Pembicara : Putri Cahyaning Widowati

### A. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan selama 25 menit, diharapkan ibu-ibu dapat memahami tentang cara pemenuhan ASI yang mencukupi untuk bayi ikterik melalui perawatan payudara dan pijat oksitosin.

### B. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapat penyuluhan selama 25 menit, ibu-ibu diharapkan mampu:

1. Menjelaskan Pengertian Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
2. Menyebutkan Tujuan Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
3. Menjelaskan Cara Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
4. Waktu yang tepat pelaksanaan pijat oksitosin
5. Mendemonstrasikan Metode Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin

### C. Materi

1. Pengertian Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
2. Tujuan Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
3. Cara Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin
4. Waktu yang tepat pelaksanaan pijat oksitosin
5. Demonstrasi Cara Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin

### D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Simulasi / Demonstrasi

**E. Media**

Leaflet

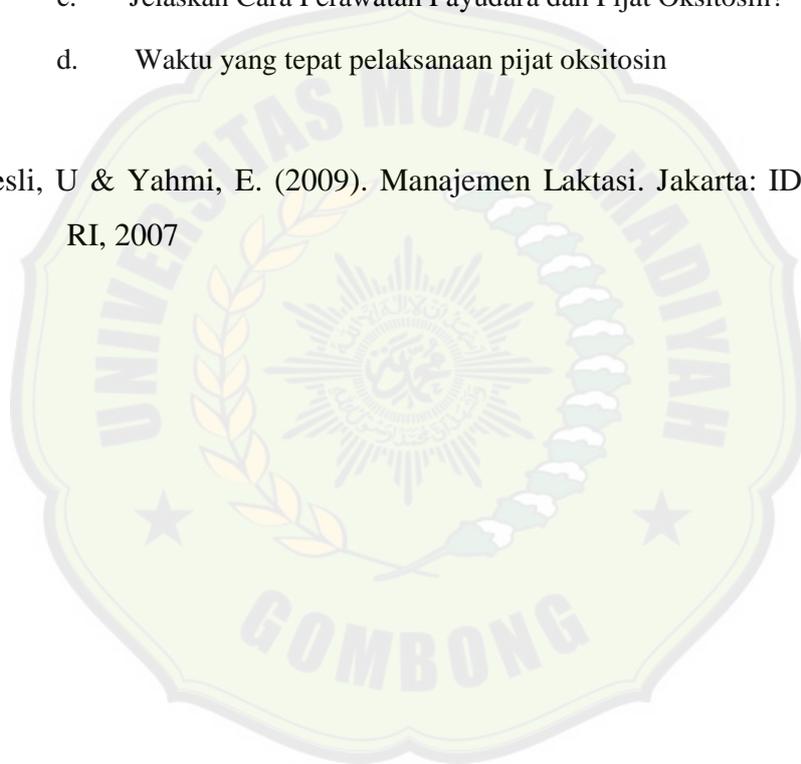
**F. Kegiatan Penyuluhan**

NO	Waktu	Tahap	Kegiatan			
			Penyulu		Sasaran	
1.	5 menit	Pembukaan	1.	Memberi salam	1.	Menjawab salam
			2.	Memperkenalkan diri	2.	Menyimak
			3.	Menjelaskan tujuan	3.	Mendengarkan
2.	10 menit	Inti	1.	Menjelaskan materi penyuluhan	1.	Menyimak dan memperhatikan
			a.	Pengertian Perawatan Metode Payudara dan Pijat Oksitosin		
			b.	Tujuan Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin		
			c.	Cara Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin		
			d.	Waktu yang tepat perawatan payudara dan pijat oksitosin		
			f.	Demonstrasi Cara Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin		
3.	10	Tanya jawab	1. Menjawab pertanyaan			
4	5 Menit	Evaluasi	1.	Pengertian Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin	1.	Menjawab Pertanyaan dan mendemonstrasikan
			2.	Tujuan Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin		Mempraktikkan
			3	Cara Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin		
			4	Waktu yang tepat pelaksanaan pijat oksitosin		
			5	Demonstrasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin		
5	5 Menit	Penutup	1. Menyimpulkan			

**G. Evaluasi**

1. Cara : Lisan
2. Waktu : Setelah sesi tanya jawab
3. Jenis : Pertanyaan terbuka
4. Soal
  - a. Jelaskan Pengertian Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin?
  - b. Sebutkan Tujuan Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin?
  - c. Jelaskan Cara Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin?
  - d. Waktu yang tepat pelaksanaan pijat oksitosin

Roesli, U & Yahmi, E. (2009). Manajemen Laktasi. Jakarta: IDAI. DEPKES RI, 2007



## **MATERI PERAWATAN PAYUDARA (BREAST CARE)**

### **A. Pengertian**

Perawatan Payudara perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene (Rustam, 2009). Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, areola (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui(Manuaba, 2011).

### **B. Tujuan Perawatan Payudara**

Perawatan Payudara mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- c. Untuk menonjolkan puting susu.
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- f. Untuk memperbanyak produksi ASI
- g. Untuk mengetahui adanya kelainan (Notoadmojo, 2008).

### **C. Cara Perawatan Payudara**

Peralatan yang perlu disiapkan meliputi:

1. Oleum coccus yang hangat (direndam dalam air hangat)

2. Kapas untuk mengompres putting
3. Handuk besar 2 buah
4. Peniti 2 buah
5. Air hangat dan dingin dalam baskom
6. Waslap 2 buah
7. Bengkok 2 buah (1 untuk tempat kapas kotor dan 1 untuk ASI yang keluar saat dimasase)

Prosedur perawatan payudara sebagai berikut:

1. Memasang sampiran/menjaga privacy klien
2. Memasang handuk pada bahu dan di bawah perut, sambil melepas pakaian atas klien
3. Mengompres putting susu dengan kapas yang dibasahi minyak hangat selama 2-3 menit. (**keterangan waktu cukup disampaikan oleh teruji**)
4. Mengangkat kapas sambil membersihkan putting susu dengan gerakan memutar dari dalam ke luar
5. Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak Kelapa
6. Melakukan pengurutan **gerakan I** : telapak tangan berada di tengah-tengah diantara kedua payudara, kemudian melakukan gerakan melingkar dari atas,samping,bawah sambil dihentakkan kemudian kembali ketengah dan dilakukan berulang-ulang sampai 20 -30 kali (**jumlah gerakan cukup dikatakan teruji**)
7. Melakukan pengurutan **gerakan II** :tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan dengan sisi telapak tangan melakukan pengurutan dari pangkal payudara ke arah putting, dilakukan scr bergantian dengan tangan kanan. Gerakan ini dilakukan sebanyak 20-30 kali.(**jumlah gerakan cukup dikatakan teruji**)
8. Melakukan pengurutan gerakan III : gerakan sama dengan teknik gerakan dua hanya tangan tidak mengurut tetapi membuat lingkaran-lingkaran kecil dari pangkal payudara ke arah putting,dilakukan secara bergantian dengan tangan kanan

9. Melakukan **gerakan IV**: memegang kedua payudara Kemudian menggoyang-goyangkan secara bersama-sama sebanyak 5 kali
10. Mengguyur payudara kanan menggunakan air hangat dengan waslap, kemudian dingin dan hangat lagi, sebanyak 5 kali demikian juga pada payudara kiri
11. Mengeringkan payudara dengan handuk yang ada di bahu sambil menggosok-gosok puting
12. Mengenakan BH dan pakaian atas klien



## MATERI PIJAT OKSITOSIN

### A. Pengertian Pijat Oksitosin

Pemijatan yang dilakukan pada punggung pada periode pasca kelahiran Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009).

### B. Tujuan dan Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down*. Selain untuk merangsang refleks *let down*, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007).

### C. Teknik Pijat Oksitosin

#### 1. Persiapan

##### a. Alat-alat

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

##### b. Persiapan perawat

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

- c. Persiapan lingkungan
  - 1) Menutup gordien atau pintu
  - 2) Pastikan privasi pasien terjaga
- 2. Langkah-Langkah Pijat Oksitosin
  - a. Memasang sampiran/menjaga privacy klien
  - b. Membantu melepas pakaian atas dan pakaian dalam pasien
  - c. Mengatur posisi duduk disamping tempat tidur
  - d. Meminta ibu untuk melakukan stimulasi dengan mengusap payudara kearah puting dan menarik puting susu secara perlahan lahan
  - e. Meminta ibu duduk dengan bersandar kedepan, melipat tangan, meletakkan tangan dan kepala diatas bantal diatas tempat tidur
  - f. Melakukan pemijatan dengan tangan dikepalkan dengan ibu jari mengarah keluar
  - g. Pijat punggung pasien dengan ibu jari disamping tulang belakang. Dimulai dari pangkal leher dimana terdapat tulang servik yang menonjol
  - h. Urut dengan pola pijatan membentuk lingkaran kecil atau membentuk pola love dari atas sampai ke ujung tulang belikat.
  - i. Lakukan pemijatan beberapa kali (3 sd 5 manit) sehingga ibu merasa nyaman
  - j. Setelah selesai bantu pasien untuk mengenakan pakaian kembali

#### **D. Waktu yang Tepat untuk Melaksanakan Pijat Oksitosin**

Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin adalah sebelum menyusui atau memerah ASI, lebih disarankan. Atau saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi (Depkes, 2007).

**Lampiran 1**

1. Lembar evaluasi tanda gejala defisit pengetahuan tentang perawatan Bayi Ikterik

**Lembar Evaluasi**  
**Tanda Gejala Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi Ikterik**

No	Pernyataan	Jawaban	
		Tahu	Tidak tahu
<b>Pengetahuan ibu tentang Perawatan Bayi Ikterik</b>			
1	Bayi ikterik/bayi kuning adalah bayi yang terlihat kuning pada bagian tubuhnya		
2	Penyebab bayi kuning salah satunya adalah factor ASI yang kurang mencukupi, selain dari faktor kondisi bayi itu sendiri		
3	Bayi Ikterik/kuning terjadi pada 1-8 hari setelah dilahirkan		
4	Bayi ikterik/kuning memerlukan ASI yang cukup		
5	Masalah yang dapat terjadi pada bayi ikterik adalah keterlambatan tumbuh kembang		
6	Bayi ikterik/kuning memerlukan perawatan khusus di rumah sakit maupun di rumah		
7	Menyusuf efektif, ASI yang cukup, menjemur bayi dan massage ( pijat )bayi adalah Perawatan bayi ikterik		
<b>Pengetahuan Memperlancar ASI dengan Perawatan payudara dan Pijat Oksitosin dalam memenuhi kecukupan ASI pada perawatan bayi Ikterik</b>			
9	Cara menyusui yang benar mempengaruhi kecukupan ASI pada bayi		

10	ASI yang cukup bagi bayi ikterik juga memerlukan perawatan pada ibu.		
11	Produksi ASI yang cukup dengan cara perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu.		
12	Perawatan payudara bisa dilakukan sendiri oleh ibu atau dapat dibantu oleh suami/keluarga.		
13	Pijat Oksitosin harus dilakukan/dibantu oleh suami atau keluarga.		
14	Perawatan payudara dan pijat oksitosin membuat ibu rileks dan meningkatkan serta memperlancar pengeluaran ASI dan produksi ASI.		
Jumlah			

Keterangan :

1 : Jika jawaban Tahu

0 : Jika jawaban Tidak tahu

*Lampiran 2*

**Lembar Observasi**  
**Edukasi Perawatan Bayi Ikterik**

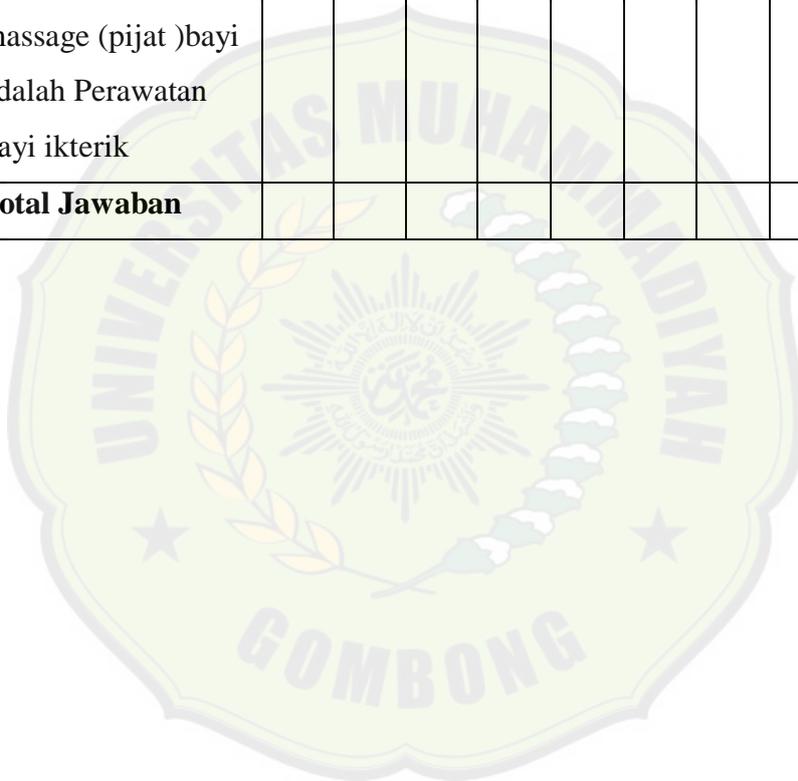
<b>Kriteria Hasil</b>	<b>Menurun</b>	<b>Cukup Menurun</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup Meningkat</b>	<b>Meningkat</b>
Perilaku sesuai anjuran	1	2	3	4	5
Verbalisasi minat dalam belajar	1	2	3	4	5
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	1	2	3	4	5
Kemampuan menggambarkan pengetahuan sebelumnya yang sesuai dengan topik	1	2	3	4	5
Perilaku	1	2	3	4	5

*Lampiran 3*

**Rekap Hasil Evaluasi**  
**Tingkat Pengetahuan tentang perawatan Bayi Ikterik**

No	Pernyataan	Hasil evaluasi awal					Hasil evaluasi akhir				
		Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5	Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5
1	Bayi ikterik/bayi kuning adalah bayi yang terlihat kuning pada bagian tubuhnya										
2	Penyebab bayi kuning salah satunya adalah factor ASI yang kurang mencukupi, selain dari faktor kondisi bayi itu sendiri										
3	Bayi Ikterik/kuning terjadi pada 1-8 hari setelah dilahirkan										
4	Bayi ikterik/kuning memerlukan ASI yang cukup										
5	Masalah yang dapat terjadi pada bayi ikterik adalah keterlambatan tumbuh kembang										

6	Bayi ikterik/kuning memerlukan perawatan khusus di rumah sakit maupun di rumah									
7	Menyusuf efektif, ASI yang cukup, menjemur bayi dan massage ( pijat ) bayi adalah Perawatan bayi ikterik									
<b>Total Jawaban</b>										



*Lampiran 4***Rekap Hasil Evaluasi**

**Edukasi keperawatan Memperlancar ASI dengan Perawatan payudara dan Pijat Oksitosin dalam memenuhi kecukupan ASI pada perawatan bayi Ikterik**

No	Pernyataan	Hasil evaluasi awal					Hasil evaluasi akhir				
		Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Cara menyusui yang benar mempengaruhi kecukupan ASI pada bayi										
2	ASI yang cukup bagi bayi ikterik juga memerlukan perawatan pada ibu.										
3	Produksi ASI yang cukup dengan cara perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu.										
4	Perawatan payudara bisa dilakukan sendiri oleh ibu atau dapat dibantu oleh suami/keluarga.										
5	Pijat Oksitosin harus										

	dilakukan/dibantu oleh suami atau keluarga.										
6	Perawatan payudara dan pijat oksitosin membuat ibu rileks dan meningkatkan serta memperlancar pengeluaran ASI dan produksi ASI.										
<b>Total Jawaban</b>											



*Lampiran 5*

## REKAP HASIL EVALUASI

No	Pernyataan	Hasil evaluasi awal					Hasil evaluasi akhir				
		Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5	Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5
1	Pengetahuan tentang perawatan bayi ikterik										
2	Pengetahuan cara memperlancar ASI dengan perawatan payudara dan pijat oksitosin										
Jumlah											

*Lampiran 6*

**Lembar Observasi**  
**Edukasi Perawatan Bayi Ikterik**

<b>Kriteria Hasil</b>	<b>Ibu 1</b>	<b>Ibu 2</b>	<b>Ibu 3</b>	<b>Ibu 4</b>	<b>Ibu 5</b>
Perilaku sesuai anjuran					
Verbalisasi minat daam belajar					
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentng suatu topik					
Kemampuan menggambarkan pengetahuan sebelumnya yang sesuai dengan topik					
Perilaku					

Keterangan :

Pengisian Lembar Observasi mengacu pada Lampiran 2



# PERAWATAN BAYI IKTERIK (BAYI KUNING)



Oleh:  
Putri Cahyaning Widowati, S.Kep,

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2022/2023

## A. Pengertian

*Hiperbilirubinemia* atau penyakit kuning pada bayi (Bayi ikterik) adalah bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih mata karena tingginya kadar bilirubin pada darah (Mendri dan Prayogi, 2017).

## B. Penyebab

1. Faktor Bayi
  - a. Berat badan lahir < 2500 gram karena belum matangnya fungsi hati pada bayi untuk memproses eritrosit (sel darah merah)
  - b. *Hemolisis* yang timbul akibat inkompatibilitas golongan darah AB-O
  - c. Bayi yang lahir dengan riwayat asfiksia, hal ini terjadi karena kurangnya asupan oksigen pada organ-organ tubuh *neonatus*, sehingga fungsi kerja organ tidak optimal.
2. Faktor ASI

Proses menyusui yang kurang pada bayi baru lahir, baik kualitas maupun kuantitas
3. Faktor Ibu

*Neonatus* yang mengalami ikterik, sebagian besar lahir pada umur kehamilan aterm, ibu dengan multipara, ibu melahirkan dengan usia 29-35 tahun, lahir normal ataupun Caesar
4. Faktor Lain

Faktor lain yang bisa memicu yaitu hipoksia atau anoksia, dehidrasi, hipoglikemia, polisitemia, usia sel darah merah yang sedikit akibat imaturitas, dapat memicu peningkatan sirkulasi hepatik infeksi

## C. Tanda & Gejala

*Hiperbilirubinemia* atau penyakit kuning pada bayi (Bayi ikterik) adalah bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih mata karena tingginya kadar bilirubin pada darah (Mendri dan Prayogi, 2017).

## D. Masalah yang Sering Terjadi

- Hiperbilirubin dapat menimbulkan
1. Kerusakan sel-sel saraf juga kerusakan sel-sel tubuh lainnya.
  2. Tuli saraf.
  3. Kerusakan jaringan menyebabkan gangguan konsentrasi
  4. *Kern ikterus (ensefalopati biliaris)* / kerusakan otak sehingga menghambat tumbuh kembang.

## E. Perawatan Bayi Ikterik di Rumah

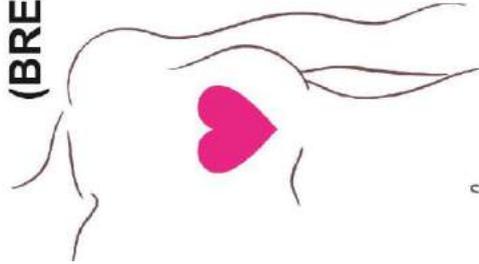
- Meliputi
1. Perawatan Kecukupan ASI

Kecukupan ASI dipengaruhi oleh produksi dan kelancaran pengeluaran ASI sehingga perlu dilakukan perawatan pada ibu post partum agar ASI banyak dan lancar selain gizi yang cukup pada ibu juga diperlukan perawatan payudara dan pijat oksitosin.
  2. Perawatan langsung pada Bayi

Perawatan yang dilakukan pada bayi dengan ikterik yang perlu dilakukan sunbathing (penjemuran bayi) dan *baby shield massage* (pijat bayi).



# PERAWATAN PAYUDARA (BREAST CARE)



Oleh:  
Putri Cahyaning Widowati, S.Kep.

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2022/2023**

## A. Pengertian

Perawatan Payudara perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk memperancar produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar

## B. Tujuan

Perawatan Payudara mempunyai tujuan antara lain:

- Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- Untuk menyelamatkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- Untuk menonjolkan puting susu.
- Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- Untuk memperbanyak produksi ASI
- Untuk mengetahui adanya kelainan

## C. Cara Perawatan

Peralatan yang perlu disiapkan meliputi:

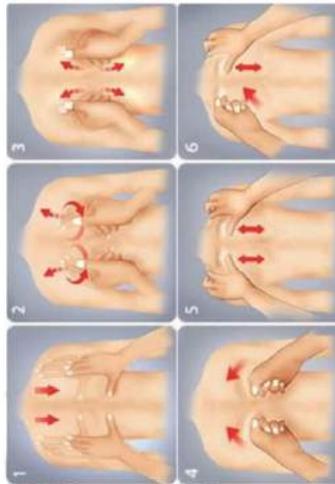
- Oleum coccus yang hangat (diredam dalam air hangat)
- Kapas untuk mengompres puting
- Handuk besar 2 buah
- Peniti 2 buah
- Air hangat dan dingin dalam baskom
- Wasiap 2 buah
- Bengkok 2 buah (1 untuk tempat kapas kotor dan 1 untuk ASI yang keluar saat dimasase)

Prosedur perawatan payudara sebagai berikut:

- Memasang sampiran/menjaga privacy klien
- Memasang handuk pada bahu dan di bawah perut, sambil melapaskan pakaiana atas klien
- Mengompres puting susu dengan kapas yang dibasahi minyak hangat selama 2-3 menit. (**keterangan waktu cukup disampaikan oleh teruji**)
- Mengangkat kapas sambil membersihkan puting susu dengan gerakan memutar dari dalam ke luar
- Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak Kelapa
- Melakukan pengurutan **gerakan I** : telapak tangan berada di tengah-tengah diantara kedua payudara, kemudian melakukan gerakan melingkar dari atas,samping,bawah sambil dihentakkan kemudian kembali ketengah dan dilakukan berulang-ulang sampai 20-30 kali
- Melakukan pengurutan **gerakan II** :tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan dengan sisi telapak tangan melakukan pengurutan dari pangkal payudara ke arah puting, dilakukan scr bergantian dengan tangan kanan. Gerakan ini dilakukan sebanyak 20-30 kali
- Melakukan pengurutan **gerakan III** : gerakan sama dengan teknik gerakan dua hanya tangan tidak mengurut tetapi membuat lingkaran-lingkaran kecil dari pangkal payudara ke arah puting,dilakukan secara bergantian dengan tangan kanan
- Melakukan **gerakan IV** :memegang kedua payudara kemudian menggoyang-goyangkan secara bersama-sama sebanyak 5 kali
- Mengguyur payudara kanan menggunakan air hangat dengan wasiap, kemudian dingin dan hangat lagi, sebanyak 5 kali demikian juga pada payudara kiri
- Mengeringkan payudara dengan handuk yang ada di bahu sambil menggosok-gosok puting
- Mengenakan BH dan pakaitan atas klien



# PIJAT OKSITOSIN



Oleh:  
Putri Cahyaning Widowati, S.Kep.

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2022/2023

## A. Pengertian

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلانaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009).

## B. Tujuan & Manfaat

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin. 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

## C. Teknik Pijat Oksitosin

- Persiapan
  - Alat-alat
    - Kursi
    - Meja
    - Minyak kelapa
    - BH khusus untuk menyusui
    - Handuk
  - Langkah-Langkah Pijat Oksitosin
    - Memasang sampiran/menjaga privacy klien
    - Membantu melepas pakaian atas dan pakaian dalam pasien
    - Mengatur posisi duduk disamping tempat tidur

- Meminta ibu untuk melakukan stimulasi dengan mengusap payudara kearah puting dan menarik puting susu secara perlahan-lahan
- Meminta ibu duduk dengan bersandar kedepan, melipat tangan, meletakkan tangan dan kepala diatas bantal diatas tempat tidur
- Melakukan pemijatan dengan tangan dikepalakan dengan ibu jari mengarah keluar
- Pijat punggung pasien dengan ibu jari disamping tulang belakang. Dimulai dari pangkal leher dimana terdapat tulang servik yang menonjol
- Urut dengan pola pijatan membentuk lingkaran kecil atau membentuk pola love dan atas sampai ke ujung tulang belikat.
- Lakukan pemijatan beberapa kali (3 sd 5 menit) sehingga ibu merasa nyaman
- Setelah selesai bantu pasien untuk mengenakan pakaian kembali

## C. Waktu yang Tepat untuk Pijat Oksitosin

Waktu yang tepat untuk pijat oksitosin adalah sebelum menyusui atau pemerah ASI, lebih disarankan. Atau saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal. Cukup 3-5 menit saja per sesi (Depkes, 2007).

## LEMBAR REVISI

MAHASISWA : PUTRI CAHYANING WIDOWATI  
 NIM : 2022030144  
 JUDUL :  
 + ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM .....  
 DENGAN DEFISIENSI PENGETAHUAN TENTANG .....  
 PERAWATAN BAYI UKTERIK DI R.S.U.D. PREMBUN .....  
 KABUPATEN KEBUMEN .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

PENGUJI : 1. DIAH ASTUTININGRUM, M.Kep 2. Dr. Hj. HERNIYATUN, M.Kep, Sp. Mat  
 3. ....

BAB	HAL	SARAN	PARAF
	Implementasi Keperawatan	Tambahkan Informasi Pelais tindakan Invari - Pembahasan di tambah info pelais - Kriteria Intensi & ds	