

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PIJAT OKSITOSIN PADA IBU NIFAS
DALAM PENINGKATAN PRODUKSI ASI
DI RUANGAN PERAWATAN RS PKU
MUHAMMADIYAH MAMAJANG

RAHMAWATI
105111101121



PROGRAM STUDI DII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2024

**IMPLEMENTASI PIJAT OKSITOSIN PADA IBU NIFAS
DALAM PENINGKATAN PRODUKSI ASI**

Karya Tulis Ilmiah

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar**



**RAHMAWATI
105111101121**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rahmawati
Nim : 105111101121
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil 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.

Makassar, 20 september 2024

Yang Membuat Pernyataan Ini



Rahmawati

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Dr.Sitti Zakiyyah Putri, S. ST, M.Kes, S.Kep.Ns
NIDN: 0918077401

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0915097603

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rahmawati Nim 105111101121 dengan judul “ Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Peningkatan produksi ASI “ telah dipertahankan di depan penguji Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Pada Tanggal 25 September Tahun 2024

Dewan Penguji :

1. Penguji Ketua
Ratna Mahmud. S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN :0925077602 (.....)
2. Penguji Anggota I
Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0915097603 (.....)
3. Penguji Anggota II
Dr. Sitti Zakiyah Putri,S. ST,M.Kes,S.Kep,Ns
NIDN: 0918077401 (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Ratna Mahmud. S.Kep.,Ns.,M.Kes
NBM :883575

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini dengan judul “IMPLEMENTASI PIJAT OKSITOSIN PADA IBU NIFAS DALAM PENINGKATAN PRODUKSI ASI” . sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya tulis ilmiah studi kasus ini. Sehubungan dengan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung,. M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir. H. Abd, Rakhim Nanda, ST., MT., IPM Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad,. Sp. Gk (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M., Kes selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Ibu Dr. Sitti Zakiyyah Putri,S.ST,M.Kes,S.Kep,Ns Selaku pembimbing satu yang selalu memberikan pengarahan, bimbingan, kritik dan saran dalam penyempurnaan Karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kes, Selaku pembimbing dua yang selalu memberikan pengarahan, bimbingan, kritik dan saran dalam penyempurnaan Karya tulis ilmiah ini.
7. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda M.ALI seseorang yang darahnya mengalir dalam tubuh saya, yang telah dengan sabar dan bangga membesarkan putri tunggalnya, Terima kasih sudah memberikan dukungan baik materil, moral maupun spiritual. Serta semangat dan do'a yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini yang selalu menjadi penasehat terbaik dan selalu berdoa untuk keberhasilanku.

8. Pintu Surgaku, Ibuku tersayang Alm. Sarania Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program studi penulis, orang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi, Terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, Terima kasih untuk semuanya berkat doa dan dukungan ibu bahkan hari terakhirmu, penulis bisa berada di titik ini menyelesaikan karya tulis sederhana ini sebagai perwujudan terakhir sebelum engkau benar-benar pergi, Terimakasih sudah mengantarkan saya berada di tempat ini, walaupun pada akhirnya harus berjuang tertatih tanpa kau temani lagi.
9. Untuk diri saya sendiri Rahmawati terimakasih telah kuat sampai detik ini, yang mampu mengendalikan diri dari tekanan luar, yang tidak menyerah sesulit apapun rintangan kuliah ataupun proses penyusunan skripsi, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada.
10. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai sekarang ini.
11. Semua teman-teman dari Prodi DIII Keperawatan angkatan 2021 Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan motivasi dan semangat.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah studi kasus ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah studi kasus ini. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah studi kasus ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan di bidang kesehatan khususnya.

Makassar, 20 September 2024
Penulis

Rahmawati

Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Rahmawati

Tahun 2024

Program Studi Diploma III Keperawatan

Sitti Zakiyyah Putri, S. ST, M.Kes, S.Kep, Ns

Sitti Maryam Bachtiar S.Kep., Ns., M.Kes

ABSTRAK

Pendahuluan: Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menekankan pentingnya pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Diseluruh dunia pada tahun 2021 hanya 43,6% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI ialah pijat oksitosin. Pijat yang dilakukan mulai dari tulang leher hingga tulang belakang ini akan membuat ibu nifas merasa tenang, rileks, serta meningkatkan ambang rasa nyeri dengan begitu dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI pun cepat keluar.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas dengan melakukan pijat oksitosin dalam pemberian ASI eksklusif pada pasien Ny. A dan Ny. N yang mengalami produksi ASI tidak lancar.

Metode: Metode ini menggunakan desain studi kasus deskriptif disajikan dalam bentuk narasi dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin pada pasien Ny. A meningkat pada hari pertama sampai hari ke tiga mencapai 30-40 ml perharinya dan dan pasien Ny. N mencapai 30-40 ml perharinya.

Kesimpulan: Pemberian terapi pijat oksitosin pada ibu dapat membantu dalam peningkatan produksi ASI selama masa nifas khususnya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif.

Saran: Pijat oksitosin ini dapat diterapkan pada ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI sehingga banyak manfaat ASI khususnya ASI eksklusif.

Kata Kunci : Produksi ASI, Ibu nifas, Pijat Oksitosin

Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Rahmawati

Year 2024

Nursing Diploma III Study Program

Sitti Zakiyyah Putri, S. ST,M.Kes,S.Kep,Ns

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kes

ABSTRACT

Introduction: Based on data from the World Health Organization (WHO), it emphasizes the importance of giving breast milk to babies from birth to 6 months of age. Throughout the world in 2021 only 43.6% of babies will receive exclusive breast milk. One way to increase breast milk production is oxytocin massage. This massage, which is carried out from the neck bones to the spine, will make postpartum mothers feel calm, relaxed, and increase the pain threshold, thereby stimulating the release of the hormone oxytocin so that breast milk comes out quickly.

Objective: This research aims to increase breast milk production in postpartum mothers by performing oxytocin massage in providing exclusive breastfeeding to patients Mrs. A and Mrs. N who experiences breast milk production is not smooth.

Method: This method uses a descriptive case study design presented in narrative form with data collection through observation and interviews.

Results: The results of the study showed that oxytocin massage in patient Mrs. A increased from day one to day three reaching 30-40 ml per day and patient Mrs. N reaches 30-40 ml per day.

Conclusion: Providing oxytocin massage therapy to mothers can help increase breast milk production during the postpartum period, especially in supporting exclusive breastfeeding.

Suggestion: Oxytocin massage can be applied to post partum mothers to increase breast milk production so that there are many benefits of breast milk, especially exclusive breast milk.

Keywords: exclusive breastfeeding, postpartum mothers, oxytocin massage

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori Ibu Nifas.....	8
B. Tinjauan Teori ASI Eksklusif.....	11
C. Tinjauan Teori Pijat Oksitosin.....	16
D. Tinjauan Teori Perawatan Payudara.....	19
E. Asuhan Keperawatan pijat oksitosin pada ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif.....	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	28
A. Rancangan Studi Kasus.....	28

B. Subjek Studi Kasus	28
C. Fokus Studi Kasus	28
D. Definisi Oprasional	28
E. Instrumen Studi Kasus	29
F. Pengumpulan Data	29
G. Tempat Dan Waktu	30
H. Penyajian Data	30
I. Etika Studi Kasus.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Hasil Studi Penelitian.....	31
1. Gambaran Studi Kasus.....	31
2. Pengkajian.....	31
3. Diagnosa Keperawatan.....	32
4. Intervensi.....	32
5. Implementasi.....	32
6. Evaluasi.....	30
B. Pembahasan.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	43
	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin

Tabel 1.2 : Observasi hari pertama

Tabel 1.3 : Observasi hari kedua

Tabel 1.4 : Observasi hari ketiga



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Cara Pijat Oksitosin

Gambar 2.2 : Tanda Pemijatan

Gambar 1.1 : Cara Pijat Oksitosin



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 3: Informed Consent

Lampiran 4: Standar Operasional Prosedur

Lampiran 5: Wawancara

Lampiran 6: Lembar Observasi

Lampiran 7: Lembar Konsultasi

Lampiran 8: Lembar Konsultasi

Lampiran 8: Daftar Hadir Bimbingan

Lampiran 9: Hasil Plagiarisme



DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

WHO	: World Health Organization
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
SOP	: Standar Operasional Prosedur
ASI	: Air Susu Ibu
LDR	: Let Down Reflex



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) adalah Pasien dengan 24 jam setelah persalinan, masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat kandung kemih Kembali seperti semula (sebelum hamil) yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari. ASI dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. Air Susu Ibu (ASI) akan memberikan manfaat lebih optimal jika pemberiannya dilakukan secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan lain selama 6 bulan pertama kehidupan. Upaya untuk memperbanyak ASI dengan melakukan pemijatan pada tulang belakang selama 3-5 menit atau sesuai kenyamanan ibu sebanyak 2 kali sehari pada ibu nifas hari ke 1 (minimal 6 jam postpartum) sampai hari ke 3 secara berturut-turut, dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menekankan pentingnya pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Diseluruh dunia pada tahun 2021 hanya 43,6% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif yang paling rendah terdapat di negara Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30% dan Asia Selatan sebanyak 47%. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif sampai angka 50% yang merupakan target WHO di tahun 2025 (WHO, 2024)

Prevalensi ibu nifas di Indonesia berdasarkan hasil dari pengukuran pada penduduk di Indonesia tahun 2022 sebesar 80,9 %, dimana provinsi angka tertinggi adalah Jawa Barat sebesar 95,3%, Sulawesi Selatan sebesar 94,5%, dan Banten sebesar 93,9%, provinsi yang memiliki angka terendah antara lain Nusa Tenggara Timur, Papua, dan Papua Barat (Rikesda, 2022)

Berdasarkan data dari Sulawesi Selatan masih memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif yang sangat rendah pada ibu multipara. Dari data 34 provinsi, Provinsi Sulawesi Selatan tergolong rendah yaitu 40,0% sedangkan target nasional yaitu 80,0% berdasarkan data yang didapatkan pada tahun 2016

cakupan pemberian ASI terendah di kabupaten gowa (24,7%), palopo (33,17%) dan jeneponto (50,20%) sedangkan data yang didapatkan dari dinas kesehatan kabupaten bulukumba yaitu angka cakupan ASI tahun 2019 dari jumlah bayi recall 18,787 dan jumlah bayi masih ASI eksklusif sebanyak 12,1 (63,93%) bayi (Risksda, Kemenkes, 2018)

Dari hasil penelitian Anggraini dyah setiyarini & Diska Nugraha, (2023) Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Sekota Makassar tahun 2016 sebesar 72,43% yaitu sebanyak 10.723 bayi dari total 14.805 bayi usia 0-6 bulan (Anggraini dyah setiyarini & Diska Nugraha, 2023).

Berdasarkan data diatas alasan tidak pemberian ASI secara eksklusif presentasi terbesar adalah pada karena ASI tidak keluar pada pasca persalinan. Karena pada kondisi tersebut ASI belum mampu keluar secara maksimal. Ketidak lancar produksi Air Susu Ibu (ASI) pada hari-hari pertama pasca melahirkan dapat disebabkan karena kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam kelancaran proses produksi ASI, oleh karenanya ASI tidak segera keluar setelah melahirkan. Hormon oksitosin bekerja untuk memacu refleksi pengeluaran ASI Let Down Reflex (LDR) sehingga produksi ASI meningkat dan kebutuhan akan ASI pada bayi mampu terpenuhi dengan baik (Susi Purwanti & Listiyaningsih, 2021).

Cakupan ASI eksklusif tidak lepas dari masalah yang terjadi pada proses menyusui antara lain adanya kepercayaan yang salah bahwa ASI keluar sedikit atau ASI kurang mencukupi kebutuhan bayi. Keadaan ini ditimbulkan oleh beberapa faktor antara lain makanan serta minuman yang dikonsumsi ibu, kondisi psikologi atau emosi ibu, bentuk payudara yang tidak normal sehingga tidak bisa berperan dalam proses menyusui, isapan bayi (reflex isap/kekuatan mengisap, lama mengisap, dan keseringan mengisap) juga dapat mempengaruhi produksi ASI (Anggraini dyah setiyarini & Diska Nugraha, 2023).

Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat oksitosin bisa dilakukan untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran ASI dengan cara stimulasi untuk merangsang

hormone oksitosin sehingga selanjutnya keberhasilan pemberian ASI Eksklusif bisa tercapai (Megasari & Ardhiyanti, 2022).

Pijat oksitosin adalah salah satu metode yang digunakan untuk membantu ibu dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI selama periode menyusui. Jika pijat oksitosin tidak dilakukan atau tidak ditangani dengan baik dalam pemberian ASI eksklusif, beberapa efek yang mungkin terjadi dimana Produksi ASI akan menurun, pembengkakan Payudara, stres dan Kecemasan, meningkatnya Risiko Penghentian Dini Menyusui, kurangnya Pemberian ASI Eksklusif, tanpa dukungan dan teknik yang tepat, ibu mungkin lebih cenderung untuk memberikan susu formula atau makanan tambahan sebelum waktunya, yang dapat mempengaruhi manfaat kesehatan ASI eksklusif bagi bayi.

Berdasarkan uraian data dan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk menyelidiki “Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian Asi Eksklusif”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini tentang “Bagaimana Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian Asi Eksklusif”?

C. Tujuan

Untuk mendeskripsikan Implementasi pijat oksitosin pada ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat memahami tentang penerapan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas dan dapat membudayakan serta mengaplikasikan teknik pijat oksitosin dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang pijat oksitosin secara tepat dalam meningkatkan produksi ASI ibu menyusui pada masa nifas

- a. Memperkuat teori yang sudah ada dan mendukung penelitian yang sudah ada, khususnya bidang keperawatan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas melalui pijat oksitosin
 - b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan pijat oksitosin dengan ibu menyusui pada masa nifas dan untuk masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan, informasi dan memperoleh pengalaman bagi penulis tentang manfaat dan hasil dari Implementasi pijat oksitosin pada ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Ibu Nifas

1. Definisi

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

2. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam 3 periode:

- a. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lama 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulan atau tahunan (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

3. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

a. Nutrisi Dan Cairan

Kualitas dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi akan sangat memengaruhi produksi ASI. Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan ibu yang status gizinya kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI. Pemberian ASI sangatlah penting, karena bayi akan tumbuh sempurna sebagai manusia yang sehat dan pintar, sebab ASI mengandung DHA.

Selain nutrisi, ibu juga membutuhkan banyak cairan seperti air minum. Dimana kebutuhan minum ibu 3 liter sehari (1 liter setiap 8 jam) anjuran

yang berhubungan dengan pemenuhan gizi ibu menyusui antara lain:

- 1) Mengonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kkal
- 2) Makan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari terutama setelah menyusui
- 4) Mengonsumsi tablet zat besi
- 5) Minum kapsul vitamin A agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

b. Ambulasi Dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk selekas mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Ambulasi dini ini tidak dibenarkan pada pasien dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam, dan keadaan lain yang membutuhkan istirahat (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

c. Eliminasi

Biasanya dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urine ditahan, maka dapat mengakibatkan infeksi. Maka dari itu perawat harus dapat meyakinkan ibu supaya segera buang air kecil, karena biasanya ibu malas buang air kecil karena takut akan merasa sakit. Segera buang air kecil setelah melahirkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi post partum.

Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar. Buang air besar tidak akan memperparah luka jalan lahir, maka dari itu buang air besar tidak boleh ditahan-tahan. Untuk memperlancar buang air besar, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi serat dan minum air putih (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

d. Kebersihan Diri

Perawat harus bijaksana dalam memberikan motivasi ibu untuk melakukan personal hygiene secara mandiri dan bantuan dari keluarga. Ada beberapa langkah dalam perawatan diri ibu post partum, antara lain:

- 1) Jaga kebersihan seluruh tubuh ibu untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi.
- 2) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, yaitu dari daerah depan ke belakang, baru setelah itu anus.
- 3) Mengganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari.
- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali selesai membersihkan daerah kemaluan.
- 5) Jika mempunyai luka episiotomi, hindari untuk menyentuh daerah luka agar terhindar dari infeksi sekunder (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

e. Istirahat

Ibu Nifas sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan kembali keadaan fisik. Kurang istirahat pada ibu Masa Nifas akan mengakibatkan beberapa kerugian, misalnya:

- 1) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
- 2) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan diri sendiri.
- 4) Perawat harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga agar ibu kembali melakukan kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan dan bertahap. Namun harus tetap melakukan istirahat minimal 8 jam sehari siang dan malam (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

4. Perubahan fisik yang terjadi pada masa nifas antara lain:
 - a. Rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
 - b. Keluarnya sisa- sisa darah dari vagina (lochea)
 - c. Kelelahan karena proses melahirkan
 - d. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
 - e. Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan) (MENYUSUI & Sulistyawati, 2017).

B. Tinjauan Teori ASI Eksklusif

1. Definisi

ASI adalah kandungan emulsi lemak, protein, laktosa, garam-garaman anorganik yang di sekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayi (Margareth, 2017).

Sedangkan ASI EKSLUSIF adalah :

- a. bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim.
- b. ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain.
- c. ASI eksklusif adalah Memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Margareth, 2017).

2. Reflek Produksi ASI

Produksi ASI dipengaruhi oleh 2 reflek yaitu:

a. Reflek Prolaktin

Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan refleks produksi ASI (reflex prolactin). Semakin sering Ibu menyusui, semakin banyak pula produksi ASI, begitu pula berlaku sebaliknya. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah

melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi

b. Reflek Let Down

Pengeluaran ASI (Oksitosin) adalah refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormone oksitosin. Hal ini menyebabkan selsel miopitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke ductus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi (Wahyuningtyas, 2020).

3. Manfaat Pemberian Asi

Banyak manfaat ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Berikut adalah manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI eksklusif.

a. Manfaat Asi bagi bayi

- 1) ASI merupakan nutrisi bagi bayi, makanan “terlengkap” untuk bayi, terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
- 2) Mengandung antibodi (terutama kolostrum) yang melindungi terhadap penyakit terutama diare dan gangguan pernafasan. Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah : apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan akan disalurkan ke bayi melalui jaringan limposit. Antibodi di payudara disebut mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan disebut bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan disebut gut associated immunocompetent lymphoid tissue (GALT).
- 3) Mengandung komposisi yang tepat. Dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

- 4) Melindungi terhadap alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi. Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang timbulnya alergi sedangkan ASI tidak menimbulkan efek ini.
 - 5) Mengurangi kejadian karies dentis. Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.
 - 6) Mengurangi kejadian maloklusi, akibat dari kebiasaan dari lidah yang mendorong kedepan karena menyusui dengan botol dan dot.
 - 7) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan dan meningkatkan jalinan kasih sayang, hubungan fisik ibu-bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun social yang lebih baik (Margareth, 2017).
- b. Manfaat Asi Bagi Ibu
- 1) Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali. Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.
 - 2) Menempelkan segera bayi pada payudara membantu pengeluaran plasenta karena isapan bayi merangsang kontraksi rahim, oleh karena itu menurunkan risiko perdarahan pasca persalinan.
 - 3) Dengan menurunnya resiko perdarahan pasca persalinan sekaligus mencegah terjadinya anemia. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofise oksitosin

membantu proses involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi zat besi.

- 4) Mencegah Kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil disbanding daripada yang tidak menyusui secara eksklusif (Margareth, 2017).

4. Komposisi Dalam ASI

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam :

- a. Kolostrum (ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir).
- b. ASI masa transisi (ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh)
- c. ASI mature (ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya) (Margareth, 2017).

5. Upaya Memperbanyak ASI

- a. Pemberian ASI segera setelah lahir
- b. Teknik menyusui yang benar
- c. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin
- d. Hindari susu botol (Margareth, 2017).

6. Tanda Bayi Cukup ASI

Untuk mengetahui bayi memperoleh ASI yang cukup dari ibunya, dapat diketahui dari :

- a. Bayi banyak ngompol, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari dan warnanya jernih sampai kuning muda
- b. Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan “berbiji”
- c. Setiap menyusui, bayi menyusu dengan rakus, lalu melemah dan tidur
- d. Payudara ibu terasa lunak setiap kali selesai menyusui
- e. Bayi bertambah berat badannya (Margareth, 2017).

7. Faktor Yang Mempengaruhi Asi

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Kondisi Jiwa dan Fikiran

Produksi ASI ibu akan baik jika kondisi kejiwaan dan pikiran ibu tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

alat kontrasepsi atau KB ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Alat kontrasepsi yang bisa digunakan untuk ibu menyusui adalah kondom, IUD (spiral), pil khusus menyusui atau suntik hormonal 3 bulanan.

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolactin dan oksitosin.

e. Anatomi buah dada

Jumlah lobus payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan pula bentuk anatomis papilla atau putting susu ibu

f. Pijat Oksitosin

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 (Wahyuningtyas, 2020).

C. Tinjauan Teori Pijat Oksitosin

1. Definisi

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan di costa 5-6 sampai dengan scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Dengan keluarnya oksitosin akan merangsang terbentuknya prolaktin untuk mensekresi ASI (Margareth, 2017).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Wahyuningtyas, 2020). Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitary posterior (neurohipofisis). Bayi yang menyusu akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara bergantian (Wahyuningtyas, 2020).

Pijat oksitosin dapat menstimulus system saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf. Pemijatan ini juga dapat membuat otot tidak tegang dan memberikan efek terapeutik yang dapat menimbulkan rasa nyaman dan rileks sehingga ibu mengeluarkan ASInya juga lancar (Wahyuningtyas, 2020).

2. Tujuan Pijat oksitosin

Adapaun tujuan dari Pijat oksitosin adalah :

- a. Memperlancar ASI.
- b. Menambah pengisian ASI kepayudara.
- c. Memberikan rasa nyaman bagi ibu (Margareth, 2017).

3. Manfaat Pijat Oksitosin

Memerah ASI dengan teknik pijat oksitosin memiliki beberapa manfaat, yaitu:

- a. Refleks keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact.
- b. Lebih ekonomis.

- c. Merangsang peningkatan produksi ASI.
- d. Mengurangi bengkak.
- e. Mengurangi sumbatan atau stasis ASI.
- f. Menjaga produksi ASI dan menjaga kesehatan payudara (Margareth, 2017).

4. Tanda Reflek Oksitosin Aktif

- a. Ibu akan merasa diperas atau tajam pada payudara saat sebelum menetek bayi.
- b. ASI mengalir dari payudara bila ibu memikirkan bayinya, atau mendengar tangisannya.
- c. ASI menetes dari payudara sebelah lain, bila bayi menetek pada payudaranya.
- d. Nyeri karena kontraksi rahim.
- e. Isapan pelan dan dalam dari bayi, serta bayi terlihat ataupun mendengar menelan ASI merupakan tanda bahwa ASI mengalir kedalam mulut bayi (Wahyuningtyas, 2020).

5. SOP (Standar Operasional Prosedur) Pijat Oksitosin

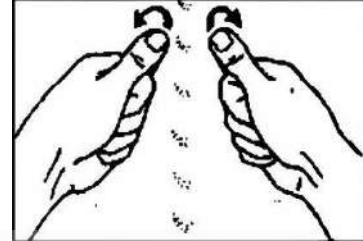
Pengertian	Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin melalui pijatan di bagian punggung
Tujuan	Setelah diberikan pijat oksitosin dapat melancarkan oksitosin dan untuk merangsang reflex oksitosin
Manfaat	1. Merangsang pelepasan hormon oksitosin 2. Meningkatkan produksi ASI 3. Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu
Alat-Alat Yang Digunakan	1. Kursi dan meja 2. Dua buah handuk besar bersih 3. Dua buah washlap 4. Air hangat dan air dingin dalam baskom 5. Minyak zaitun, minyak kelapa, atau baby oil
Prosedur	Fase Orientasi

	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan kesiapan dan kontrak waktu Fase Kerja 1. Mencuci tangan 2. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas 3. Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja 4. Memasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra 5. Melumuri telapak tangan dengan minyak 6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan 7. Menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan memebentuk gerakan memutar kecil 8. Pada saat bersamaan, pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 3-5 menit 9. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali 10. Memebersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat 11. Merapikan pasien dan alat. Fase Terminasi 1. Evaluasi Respon 2. Mencuci Tangan 3. Dokumentasi
--	---

Tabel 2.1. Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin
Sumber : Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI 2024



Gambar 2.1
Cara Pijat Oksitosin



Gambar 2.2
Tanda Pemijatan

D. Tinjauan Teori Perawatan Payudara

1. Definisi

Perawatan payudara ialah proses merawat payudara anda selama masa nifas buat mempertinggi produksi ASI. Perawatan payudara merupakan tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara anda dan mempromosikan menyusui. Kebersihan payudara juga adalah salah satu perawatan payudara yang paling penting, didesain buat menghindari infeksi serta membersihkan puting, melembutkan serta memperbaiki bentuk puting sehingga bayi dapat mengisap secara normal, merangsang kelenjar dan hormon prolaktin serta oksitosin. Lancar menaikkan produksi ASI (Lardo, 2020).

Keluhan ibu di masa nifas tak jarang berkaitan dengan menyusui, dimana ibu masih memiliki sedikit pengetahuan perihal cara merawat payudara yang baik dan benar. Air Susu ibu (ASI), mastitis, dan infeksi payudara bisa terjadi tanpa perawatan payudara. Perawatan payudara pascapersalinan dirancang buat menjaga payudara tetap higienis dan praktis dihisap oleh bayi. banyak ibu yang mengeluh bahwa bayinya tidak mau menyusui, yang mungkin ditimbulkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang terbalik atau salah tempat(Lardo, 2020)

Perawatan payudara merupakan tindakan perawatan payudara yang

dibantu oleh ibu atau masa nifas lainnya, dimulai di hari pertama atau kedua sehabis melahirkan, menjaga payudara permanen bersih serta terawat setiap waktu. Perawatan payudara berguna dalam mempengaruhi kelenjar pituitari buat mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, prolaktin mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi, serta hormon mempengaruhi produksi ASI (Lardo, 2020).

2. Manfaat Perawatan Payudara

Manfaat perawatan payudara prenatal perawatan payudara menjadi pertimbangan penting saat mempersiapkan menyusui karena memiliki beberapa manfaat, antara lain:

- a. Merangsang kelenjar susu untuk membuat produksi ASI cukup dan lancar.
- b. Jaga kebersihan payudara, terutama puting.
- c. Tekuk dan kuatkan puting untuk memudahkan bayi mengisap.
- d. Persiapkan mental ibu (mental) untuk menyusui.

★ Jika seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik serta hanya melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan, Sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu dan bayi. kasus masalah yg terjadi diantaranya:

- 1) Air susu ibu tidak keluar. Inilah yang tidak jarang terjadi, air susu ibu keluar setelah hari kedua atau lebih.
- 2) Putting susu tidak menonjol sebagai akibatnya bayi sulit mengisap.
- 3) Produksi ASI sedikit sebagai akibatnya tidak relatif dikonsumsi bayi.
- 4) Infeksi di payudara, yaitu payudara bengkak atau bernanah
- 5) muncul benjolan pada payudara(Lardo, 2020).

3. Dampak Yang timbul

Jika seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik serta hanya melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan, Sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu

dan bayi. kasus masalah yg terjadi diantaranya:

- a. Air susu ibu tidak keluar. Inilah yang tidak jarang terjadi, air susu ibu keluar setelah hari kedua atau lebih.
- b. Putting susu tidak menonjol sebagai akibatnya bayi sulit mengisap.
- c. Produksi ASI sedikit sebagai akibatnya tidak relatif dikonsumsi bayi.
- d. Infeksi di payudara, yaitu payudara bengkak atau bernanah
- e. muncul benjolan pada payudara

4. Langkah-Langkah Perawatan Payudara

PERAWATAN PAYUDARA	
1.	Menjaga kebersihan payudara
2.	Mengenyalkan putting susu sehingga tidak mudah lecet
3.	Merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga memproduksi banyak ASI
4.	Menjaga bentuk payudara
5.	Menonjolkan putting susu yang terbenam
6.	Melancarkan sirkulasi dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu

Persiapan klien	memberitahukan kepada ibu apa yang akan dilaksanakan. Sedangkan petugas sendiri persiapanya mencuci tangan terlebih dahulu melakukan cuci tangan
Persiapan alat	1. Handuk 2. Washlap 3. Kapas/kasa 4. Air hangat dan air dingin 5. Com 6. Baskom 7. Nirbeken 8. Baby oil/minyak
Prosedur	1. Mencuci tangan dengan teknik 7 langkah dan mengeringkan dengan handuk bersih. 2. Membantu klien untuk membuka pakai atas Memasang handuk dipundak dan dibawah pangkuan ibu. 3. Kompres puting susu dengan kapas/kasa yang sudah di basahi minyak selama 2 – 3 menit dan bersihkan puting susu. 4. Melicinkan kedua telapak tangan dengan baby oil/minyak. 5. Teknik Pengurutan I

	Kedua tangan ditempatkan antara kedua payudara kearah atas, samping, kebawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan sebanyak 20 - 30 kali. 6. Teknik Pengurutan Ke II Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting susu, demikian pula payudara kanan lakukan sebanyak 20 - 30 kali 7. Teknik pengurutan Ke III Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting susu, lakukan sebanyak 20 -30 kali. 8. Teknik Pengompresan : Rangsang payudara dengan menggunakan kompres air hangat dan air dingin Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu kemudian dengan air dingin. Lakukan secara bergantian. 9. mengeringkan payudara dengan menggunakan handuk bersih. Fase terminasi 1. Evaluasi respon
--	---

	2. Mencuci tangan 3. Dokumentasi
--	--

E. Asuhan Keperawatan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian ASI Eksklusif

1. Pengkajian

Menurut Hermand (2015) dalam Siregar et al., (2021) pengkajian merupakan kumpulan informasi berupa data subjektif dan data objektif seperti hasil wawancara pasien atau keluarga pasien, pemeriksaan fisik maupun tanda-tanda vital, serta tinjauan Riwayat Kesehatan pasien dan rekam medik. Adapun pengkajian yang dilakukan pada pasien adalah:

- a. Biodata pasien: nama, usia, dll
- b. Keluhan utama dan mayor
- c. Riwayat penyakit sekarang
- d. Riwayat penyakit dahulu
- e. Riwayat penyakit kesehatan keluarga
- f. Riwayat imunisasi
- g. Pemeriksaan fisik
- h. Riwayat Persalinan
- i. Pola Reproduksi
- j. Riwayat keluarga berencana
- k. Riwayat Pijat Sebelumnya

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat diangkat pada ibu nifas menurut (PPNI, 2018a) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin.

a. Definisi

Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui

b. Gejala dan tanda mayor

Subjektif :

- 1) Kelelahan maternal
- 2) Kecemasan maternal

Objektif :

- 1) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- 2) ASI tidak menetes/memancar
- 3) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- 4) Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

c. Gejala dan tanda minor

Objektif :

- 1) Intake bayi tidak adekuat
- 2) Bayi menghisap tidak terus menerus
- 3) Bayi menangis saat disusui
- 4) Bayi rewel dan menangis terus dala jam-jam pertama setelah menyusui
- 5) Menolak untuk menghisap

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan. Luaran merupakan penelitian khusus klinis untuk mencapai tujuan (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2018).

Menurut (PPNI, 2018)

Diagnosa Keperawatan

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI

Tujuan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan dengan kriteria hasil:

- a) Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat
- b) Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat
- c) Berat badan bayi meningkat
- d) Tetesan/pancaran ASI meningkat
- e) Suplai ASI adekuat meningkat
- f) Kepercayaan diri ibu meningkat
- g) Bayi tidur setelah menyusu meningkat
- h) Payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat
- i) Intake bayi meningkat
- j) Hisapan bayi meningkat
- k) Lecet pada puting menurun
- l) Kelelahan maternal menurun
- m) Kecemasan maternal menurun
- n) Bayi rewel menurun
- o) Bayi menangis setelah menyusu menurun

Edukasi Menyusui Tidak Efektif

Tindakan

Observasi:

- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- b) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui

Terapeutik

- a) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
- b) Libatkan sistem pendukung suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat.

Edukasi

- 1) Berikan konseling menyusui
- 2) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- 3) Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar
- 4) Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses asuhan keperawatan, evaluasi dapat berupa struktur, proses, dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi sumatif dan formatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assesment, Planning. (SOAP).

Setelah dilakukan intervensi keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin, maka diharapkan status menyusui membaik. Dengan kriteria hasil :

- a. Tetesan pancaran ASI (5) meningkat
- b. Suplai ASI adekuat (5) meningkat

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan kasus deksriptif dengan pendekatan studi kasus. Data hasil penelitian di sajikan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien ibu nifas.

B. Subjek Studi Kasus

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien post partum hari pertama
 - b. Pasien dengan produksi ASI tidak lancar
 - c. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik
 - d. Bersedia jadi responden
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Ibu post partum yang mengkonsumsi pelancar ASI
 - b. Ibu post partum yang mengalami komplikasi seperti ada luka terbuka dipunggung

C. Fokus Studi Kasus

Dalam studi kasus ini berfokus pada dua ibu nifas yang mengalami gangguan menyusui tidak efektif

D. Definisi Oprasional

1. Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) Pasien dengan 24 jam setelah persalinan, masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat kandung kemih Kembali seperti semula (sebelum hamil) yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari.

2. Asi Eksklusif

Pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir, pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan makanan apapun diukur oleh lamanya pemberian ASI tanpa tambahan makanan minimal selama 6 bulan

3. Pijat Oksitosin

Upaya untuk memperbanyak ASI dengan melakukan pemijatan pada tulang belakang selama 3-5 menit atau sesuai kenyamanan ibu sebanyak 2 kali sehari pada ibu nifas hari ke 1 (minimal 6 jam postpartum) sampai hari ke 3 secara berturut-turut, dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI.

4. Perawatan Payudara

Pemijatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI pemijatan dilakukan didaerah payudara dan sesuai dengan langkah-langkah SOP.

E. Instrumen Studi Kasus

Pada penelitian yang dilakukan dengan menggunakan lembar SOP, wawancara dan Observasi pre-test dan post-test pijat oksitosin.

F. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan Teknik wawancara dan observasi. Adapun tahapan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu dengan meminta persetujuan pasien untuk diteliti.

1. Wawancara

Wawancara adalah salah satu cara pengambilan data yang dilakukan melalui kegiatan komunikasi lisan dalam bentuk terstruktur, semi terstruktur, dan tak terstruktur interview yang terstruktur merupakan bentuk yang sudah diarahkan oleh sejumlah pertanyaan secara ketat. Interview semi terstruktur, meskipun interview sudah diarahkan dalam beberapa pertanyaan tidak menutup kemungkinan muncul pertanyaan secara spontan yang sesuai dengan konteks pembicaraan yang dilakukan. Interview secara tak terstruktur (terbuka) adalah interview dimana peneliti hanya berfokus pada pusat-pusat permasalahan tampak diikat format tertentu secara ketat.

2. Observasi

Observasi dihubungkan dengan upaya merumuskan masalah, membandingkan masalah, pengalaman secara detail permasalahan, ataupun untuk menemukan strategi pengambilan data dan bentuk perolehan pemahaman yang dianggap penting.

G. Tempat Dan Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah mamajang Makassar Pada tanggal 28 Juni sampai tanggal 03 Juli 2024.

H. Penyajian Data

Setelah dilakukan pengkajian data yang terkumpul kemudian di sajikan dalam bentuk table disusun untuk menjawab tujuan penelitian dan dituangkan dalam laporan hasil.

I. Etika Studi Kasus

1. Informend consent (Lembar Persetujuan)

- a. Mempersiapkan formulir persetujuan yang akan ditandatangani
- b. Memberikan penjelasan langsung kepada pasien yang mencakup tentang pelaksanaan penelitian dan penerapan pijat oksitosin pada ibu nifas dalam pemenuhan ASI eksklusif
- c. Menghormati keadilan dan pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian
- d. Memberikan waktu dan kesempatan kepada subjek untuk bertanya terkait aspek-aspek yang kurang dimengerti
- e. Memberikan waktu yang cukup kepada subjek untuk mempertimbangkan pilihannya terkait mengikuti atau menolak
- f. Memberikan kesempatan kepada subjek untuk menandatangani formulir informed consent jika ia menyetujui ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan, menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness) Penelitian ini dilakukan secara jujur, cermat, cepat dan profesional. Sedangkan untuk prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memiliki keuntungan dan juga beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan dari subjek

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (respect for privacy and confidentiality) Peneliti perlu merahasiakan informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Penelitian

1. Gambaran Umum Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan Pada Tanggal 28 Juni sampai 03 Juli 2024 Di Ruangan Perawatan RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat perizinan dari RS dan mendapatkan persetujuan dari pasien setelah diberi penjelasan

2. Pengkajian

- a) Pada hari pertama Pengkajian didapatkan 3 responden namun diantara 3 responden cuman 2 yang masuk dalam kriteria dimana pada responden pertama pasien mengkonsumsi pelancar ASI. Pengkajian pre test dan post test dilakukan pada Tanggal 01 Juli 2024 diruangan perawatan RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar dengan hasil pengkajian di dapatkan Kasus 1 dengan pasien Ny.A, Usia 40 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, Beralamat Di Jln Gotong Royong 2, pada saat dilakukan pengkajian, klien mengeluh produksi ASI tidak lancar, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, bayi tidak menghisap terus menerus, bayi menangis saat disusui.

Adapun riwayat persalinan sekarang yaitu G: 9 P:9 A: 0. Adapun hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah : 100/ mmHg frekuensi nadi: 80kali/menit suhu : 36,7°C frekuensi pernafasan:20kali/menit

- b) Pada hari pertama Pengkajian didapatkan 3 responden namun diantara 3 responden cuman 2 yang masuk dalam kriteria dimana pada responden pertama pasien mengkonsumsi pelancar ASI. Pengkajian pre test dan post test dilakukan pada Tanggal 01 Juli 2024 diruangan perawatan RS PKU Muhammadiyah Mamajang dengan hasil pengkajian di dapatkan Kasus 2 dengan pasien Ny.N, Usia 24 tahun,

jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, Beralamat Di Jln Abubakar Lambogo, pada saat dilakukan pengkajian, klien mengeluh produksi ASI tidak lancar, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, bayi tidak menghisap terus menerus, bayi menangis saat disusui.

Adapun riwayat persalinan sekarang yaitu G: 2 P:2 A: 0. Adapun hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah : 115/ mmHg frekuensi nadi: 88 kali/menit suhu : 36,0°C frekuensi pernafasan:20 kali/menit

3. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian kasus 1 dengan pasien Ny. A dan kasus 2 dengan pasien Ny. N maka diagnosa yang diangkat Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan klien mengeluh produksi ASI tidak lancar, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, bayi tidak menghisap terus menerus, bayi menangis saat disusui.

4. Intervensi

Penulis akan membahas rencana tindakan yang telah di disusun berdasarkan masalah yang dialami klien. Luaran merupakan penelitian khusus klinis untuk mencapai tujuan (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2018) Rencana keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan status menyusui membaik

Intervensi dibuat sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu :
Menyusui tidak efektif

Intervensi Utama : Edukasi menyusui (I.12393)

Edukasi : Ajarkan perawatan payudara pada ibu post partum (mis. memerah ASI, pijat oksitosin).

5. Implementasi

Berdasarkan hasil penelitian kasus 1 yang telah dilakukan dengan pasien Ny. A tidak megomsumsi pelancar ASI dan tidak mengalami komplikasi seperti ada luka terbuka dipunggung. Terdapat perbedaan

sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari sebelum dilakukan pijat oksitosin pada hari pertama post partum memiliki masalah produksi ASI dimana pada hasil pemeriksaan yang dilakukan pukul 10.00 didapatkan pre test ASI tidak menetes/ memancar, Nyeri akibat bendungan ASI, Bayi mengisap tidak terus menerus saat menyusui, Bayi menangis saat menyusui, sebelum dilakukan pijat oksitosin (pre Test) didapatkan produksi ASI sebanyak 10 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin pada (pos test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 40 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 16.00 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 15 ml dan setelah dilakukan pijat (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 40 ml.

Kemudian pada post partum hari kedua pukul 09.00 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 20 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus-menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 50 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 15.45 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 30 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus-menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 50 ml.

Kemudian pada post partum hari ketiga pukul 10.15 (pre test) dari hasil

pemeriksaan ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 40 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 60 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 16.30 (pre test) dari hasil pengkajian ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 40 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 80 ml.

Berdasarkan hasil penelitian kasus 2 yang telah dilakukan dengan pasien Ny. N tidak megomsumsi pelancar ASI dan tidak mengalami komplikasi seperti ada luka terbuka dipunggung. Terdapat perbedaan sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari sebelum dilakukan pijat oksitosin pada hari pertama post partum memiliki masalah produksi ASI dimana pada hasil pemeriksaan yang dilakukan pukul 10.30 didapatkan (pre test) Asi tidak menetes/ memancar, Nyeri akibat bendungan ASI, Bayi mengisap tidak terus menerus saat menyusui, Bayi menangis saat menyusui, sebelum dilakukan pijat oksitosin (pre Test) didapatkan produksi ASI sebanyak 5 ml dan setelah di lakukan pijat oksitosin pada (pos test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 15 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 16.30 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 10 ml dan setelah dilakukan pijat (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi

menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 30 ml.

Kemudian pada post partum hari kedua pukul 09.30 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi tidak mengisap terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 20 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui, didapatkan produksi ASI 40 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 16.00 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 20 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 40 ml.

Kemudian pada post partum hari ketiga pukul 10.30 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 30 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui menurun didapatkan produksi ASI 50 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 16.40 (pre test) dari hasil pengkajian ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 40 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin (post test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus-menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 60 ml.

6. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian Ny. A evaluasi pijat oksitosin selama 3

hari didapatkan hasil dari lembar observasi

a. Hari pertama

- 1) Sebelum Pijat pukul 10.00

Produksi ASI : 10 ml

- 2) Sesudah Pijat pukul 16.00

Produksi ASI : 40 ml

b. Hari Kedua

- 1) Sebelum Pijat Pukul 09.00

Produksi ASI : 20 ml

- 2) Sesudah Pijat Pukul 15.45

Produksi ASI : 50 ml

c. Hari ketiga

- 1) Sebelum Pijat pukul 10.15

Produksi ASI : 40 ml

- 2) Sesudah Pijat pukul 16.30

Produksi ASI : 80 ml

Dari hasil evaluasi diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan status menyusui pada Ny. A dimana dari hasil pemeriksaan dihari ketiga ASI tidak menetes/ memancar menurun, nyeri akibat bendungan ASI menurun, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui menurun, bayi menangis saat menyusui menurun dan terdapat peningkatan produksi ASI pada hari pertama sampai hari ke tiga mencapai 30-40 ml perharinya.

Berdasarkan hasil penelitian Ny. N evaluasi pijat oksitosin selama 3 hari didapatkan hasil dari lembar observasi

a. Hari pertama

- 1) Sebelum Pijat pukul 10.30

Produksi ASI : 5 ml

- 2) Sesudah Pijat pukul 16.30

Produksi ASI : 30 ml

b. Hari Kedua

1) Sebelum Pijat Pukul 09.30

Produksi ASI : 20 ml

2) Sesudah Pijat Pukul 16.00

Produksi ASI : 40 ml

c. Hari ketiga

1) Sebelum Pijat pukul 10.30

Produksi ASI : 30 ml

2) Sesudah Pijat pukul 16.40

Produksi ASI : 60 ml

Dari hasil evaluasi diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan status menyusui pada Ny. N dimana dari hasil pemeriksaan dihari ketiga ASI tidak menetes/ memancar menurun, nyeri akibat bendungan ASI menurun, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui menurun, bayi menangis saat menyusui menurun dan terdapat peningkatan produksi ASI pada hari pertama sampai hari ke tiga mencapai 5-20 ml perharinya.

B. Pembahasan

Adapun hasil penelitian Ny. A selama 3 hari pada hari pertama pada pre test pukul 10.00 (Pre test) dari hasil pemeriksaan ASI asi tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 10 ml, dan setelah dilakukan pijat disore hari pada pukul 16.30 (post test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI menurun, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui menurun, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 30 ml,

Kemudian pada post partum hari kedua pukul pukul 10.30 (pre test) dari hasil pemeriksaa Asi tidak menetes/ memancar, Nyeri akibat bendungan ASI, Bayi mengisap tidak terus menerus saat menyusui, Bayi menangis saat menyusui, sebelum dilakukan pijat oksitosin (pre Test) didapatkan produksi

ASI sebanyak 5 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin disore hari pada pukul 15.45 (post test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar menurun, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui menurun, bayi menangis saat menyusui menurun didapatkan produksi ASI 50 ml.

Kemudian pada post partum hari ketiga pukul 10.15 (pre test) dari hasil pengkajian ASI menetes/ memancar, tidak ada nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 40 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin disore hari pukul 16.30 (post test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar menurun, nyeri akibat bendungan ASI menurun, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui menurun, bayi menangis saat menyusui menurun didapatkan produksi ASI 80 ml.

Dari hasil penelitian setelah dilakukan pijat didapati produksi ASI sebelum pijat 10 ml setelah dilakukan pijat selama 3 hari produksi ASI meningkat mencapai 80 ml.

Hal ini sejalan dengan teori Yuniarti et al., (2024) yaitu Fungsi dari pijat oksitosin yaitu untuk meningkatkan hormon oksitosin dan ibu menjadi rileks setelah dilakukan pemijatan. Pijat oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI . Pijat oksitosin yang diberikan terhadap ibu yang memiliki masalah produksi ASI dapat melancarkan produksi ASI, dikarenakan pijat ini memberikan kenyamanan pada ibu. Kenyamanan yang dirasakan oleh ibu akan dapat dirasakan oleh bayi, sehingga bayi pun merasa nyaman dan dapat menyusu dengan lebih baik. Pemberian pijat oksitosin memiliki manfaat seperti menenangkan, mengurangi stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu postpartum agar mempunyai pikiran serta perasaan yang baik tentang bayinya dan sebagainya. Penerapan pijat oksitosin dilakukan pada ibu post partum dengan memijat sepanjang tulang belakang sampai ke-6 dengan cara memutar menggunakan kedua ibu jari selama 3 menit secara rutin. Pijat ini merangsang hormon oksitosin sehingga membuat payudara memproduksi ASI. Pijat oksitosin terbukti bisa meningkatkan rasa rileks, tidur lebih nyaman

dan berkualitas, mengurangi rasa sakit, mengurangi adanya stress dan membantu meningkatkan hormon oksitosin dan hormon prolaktin sehingga memperlancar produksi ASI.

Adapun hasil penelitian Ny. A selama 3 hari pada hari pertama pada pukul 10.30 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 10 ml dan setelah dilakukan pijat (post test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI menurun, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 15 ml.

Kemudian pada post partum hari kedua pada sore hari pukul 09.30 (pre test) dari hasil pemeriksaan ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi tidak mengisap terus-menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 20 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin disore hari pukul 16.00 (post test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar menurun, nyeri akibat bendungan ASI menurun, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui menurun, bayi menangis saat menyusui menurun didapatkan produksi ASI 40 ml,

Kemudian pada post partum hari ketiga pada sore hari pukul 10.30 (pre test) dari hasil pengkajian ASI menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui, bayi tidak menangis saat menyusui didapatkan produksi ASI 30 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin disore hari pukul 16.40 (post test) dari hasil pemeriksaan ASI tidak menetes/ memancar menurun, nyeri akibat bendungan ASI menurun, bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui menurun, bayi menangis saat menyusui menurun didapatkan produksi ASI 60 ml

Dari hasil penelitian setelah dilakukan pijat didapati produksi ASI sebelum pijat 5 ml setelah dilakukan pijat selama 3 hari produksi ASI meningkat mencapai 60 ml.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Purnamasari & Hindiarti, (2021) Masalah dalam pemberian ASI diantaranya ASI tidak keluar 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 pijat oksitosin. Teknik pijat oksitosin adalah tindakan pijat pada bagian tulang belakang (vertebra) mulai dari servikalis ketujuh hingga ke kosta 5-6 yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke bagian belakang otak untuk menghasilkan oksitosin ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula.

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang akan merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin, selanjutnya akan merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara untuk mengeluarkan air susu. Pijatan ini juga akan memberikan efek relaksasi, menghilangkan ketegangan dan stress sehingga hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran ASI. Kegagalan dalam pengeluaran ASI seringkali terjadi akibat ketegangan dan stress karena nyeri saat persalinan dan setelahnya (Andi Arniyanti & Dian Angraeni, 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah diperoleh dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada kasus 1 Ny. A pada saat dilakukan pengkajian, klien mengeluh produksi ASI tidak lancar, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, bayi tidak menghisap terus menerus, bayi menangis saat disusui, ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum yang dilakukan selama 3 hari. Hal ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin pada ibu post partum dapat meningkatkan produksi ASI mulai dari hari pertama hingga ketiga terdapat perbedaan produksi ASI hingga 30 ml perhari nya, sehingga penting bagi pasien post partum untuk di berikan pijat oksitosin.
2. Pada kasus 2 Ny. N pada saat dilakukan pengkajian, klien mengeluh produksi ASI tidak lancar, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, bayi tidak menghisap terus menerus, bayi menangis saat disusui, ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum yang dilakukan selama 3 hari. Hal ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin pada ibu post partum dapat meningkatkan produksi ASI mulai dari hari pertama hingga ketiga terdapat perbedaan produksi ASI hingga 20 ml perhari nya. Sehingga penting bagi pasien post partum untuk di berikan pijat oksitosin.
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin yang dilakukan selama 3 hari selain dapat meningkatkan produksi ASI, pemberian terapi pijat oksitosin pada ibu dapat membantu dalam peningkatan produksi ASI selama masa nifas khususnya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan pertama kelahiran. Hal ini didukung dengan penelitian yang membuktikan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI.

B. Saran

1. Bagi pasien pijat oksitosin ini dapat diterapkan pada ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI sehingga banyak manfaat ASI khususnya ASI eksklusif.
2. Bagi institusi pendidikan Institusi pendidikan dapat menjadikan pijat oksitosin ini sebagai keterampilan yang harus di kuasai peserta didik.
3. Bagi pelayanan kesehatan dapat memberikan edukasi dan menerapkan pijat oksitosin ini



DAFTAR PUSTAKA

- Andi Arniyanti, & Dian Angraeni. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.51171/jms.v10i1.129>
- Anggraini dyah setiyarini, & Diska Nugraha, N. (2023). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum. *Professional Health Journal*, 4(2), 268–272. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.367>
- Ekklusif, W. 2024. A. (2024). World Health Organization. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>.
- Indonesia, P. K. (2022). *Profil kesehatan indonesia 2022*.
- Lardo, S. (2020). *buku ajar nifas dill jilid II*.
- Margareth, H. (2017) buku pkm-oksitosin (isbn).
- Megasari, K., & Ardhiyanti, Y. (2022). Application of Oxytocin Massage in an Effort to Increase Breast Milk Production at Independent Midwife Practice Dince Safrina, Pekanbaru Penerapan Pijat Oksitosin dalam Upaya Meningkatkan Produksi ASI di PMB Dince Safrina, Pekanbaru. *Community Engagement & Emergence Journal*, 3(2), 188–194. Retrieved from <https://journal.yrpioku.com/index.php/ceej>
- menyusui,b.a.n.d, & Sulistyawati,n.a.k. & W. (2017).(R. Perdana, N. A. Khasanah, & W. Sulisstyawati, Eds.) (Surakarta).
- PPNI. (2018a). *Standar diagnosis keperawatan indonesia* (Edisi I). Jakarta: DPP,PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar intervensi keperawatan indonesia* (Edisi I). DPP,PPNI.
- Purnamasari, K. D., & Hindiarti, Y. I. (2021). Metode Pijat Oksitosin, Salah Satu Upaya Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 1–8. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.517>
- Sulawesi, L. P. (n.d.).
- Susi Purwanti, & Listiyaningsih, M. D. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin di Puskesmas Bergas. *Journal of Holistics and Health Science*, 3(1), 11–20. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v3i1.63>
- Wahyuningtyas, dian 2020. (2020). Buku saku : Pijat Oksitosin Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas, ii–43.
- Yuniarti, K., Ruslinawati, H., Okvitasari, Y., Millati, R., Salsabila, S., Rufaida, & Septia, R. A. (2024). Edukasi Dan Pelatihan Pijat Oksitosin Dan Oketani Dalam Peningkatan ASI Ekklusif Di Desa Belangian. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 3(1), 72–78.

L

A



A

N

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Rahmawati
Tempat/Tanggal Lahir : Bantaeng, 05 Desember 2002
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Bugis/Indonesia
No. Telpn : 081935567037
E-mail : rahmawati051202@gmail.com
Alamat : Kamp Teko 1, Desa mappilawing, Kec
eremerasa, Kab Bantaeng.

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD 11 SARROANGING TAMAT TAHUN 2014
2. SMP 1 EREMERASA TAMAT TAHUN 2017
3. SMA 5 BANTAENG TAMAT 2020

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. ANGGOTA OSIS SMAN 5 BANTAENG
2. ANGGOTA PRAMUKA SMAN 5 BANTAENG
3. ROHIS AL BIRUNI SMA 5 BANTAENG
4. SANGGAR SENI SMA 5 BANTAENG

Lampiran 2 : Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)

Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian Asi Eksklusif”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan manfaat pijat Oksitosin terhadap ibu Nifas yang dapat memberi manfaat berupa meningkatnya produksi ASI pada ibu Nifas penelitian ini akan berlangsung sampai proses penelitian ini selesai.
3. prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp:081935567037

Peneliti,

Rahmawati
NIM :105111101121

Lampiran 3 : Informed Consent

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rahmawati dengan judul " Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian Asi Eksklusif di RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar ".

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

Makassar, 01 Juli 2024

Saksi

Yang memberikan persetujuan

Peneliti

Rahmawati
105111101121

Lampiran 3 : Informed Consent

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rahmawati dengan judul " Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Dalam Pemberian Asi Eksklusif di RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar".

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

Makassar, 01 Juli 2024

Saksi

Yang memberikan persetujuan


NURAEMI

Peneliti



Rahmawati
105111101121

Lampiran 4 : Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin

1. Pengertian

Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin melalui pijatan di bagian punggung

2. Tujuan

Setelah diberikan pijat oksitosin dapat melancarkan oksitosin dan untuk merangsang reflex oksitosin

3. Indikasi

Ibu nifas dihari pertama dan dihari kedua dengan produksi ASI tidak lancar

4. Kontra indikasi

Pasien yang memiliki komplikasi seperti pernah mengalami luka pada punggung.

5. Persiapan Pasien

- a. Pastikan pasien telah menyetujui penelitian dan bersedia untuk diberikan pijat oksitosin
- b. Kaji keadaan umum
- c. Jelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan

6. Persiapan Alat

- a. Handuk kecil
- b. Minyak kelapa
- c. Washlap
- d. Air hangat
- e. Baskom kecil
- f. Kantong ASI
- g. Pumping

7. Tahap kerja

- a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
- b. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
- c. Siapkan alat dan bahan yang di perlukan

- d. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- e. Anjurkan ibu membuka pakaian
- f. Atur posisi ibu duduk membungkuk dengan payudara menggantung
- g. Letakkan handuk di pangkuan ibu, untuk menampung tetesan ASI
- h. Oleskan minyak kelapa secukupnya di kedua telapak tangan pemijat dan daerah punggung ibu yang akan dipijat
- i. Temukan titik pijat antara tulang servikal dan thorakal dibagian bahu
- j. Pijat di antara tulang belakang, 1 cm dari kanan dan kiri tulang belakang (tidak memijat diatas tulang belakang secara langsung)
- k. Pijat dengan ibu jari (4 jari dalam posisi menggenggam) yang digerakkan secara melingkar hingga turun sejajar payudara bagian bawah (tali bra)
- l. Lakukan pijatan dari atas ke bawah selama kurang lebih 1 menit atau sesuai kenyamanan ibu
- m. Periksa pengeluaran asi pada saat atau setelah pemijatan
- n. Anjurkan ibu untuk memerah payudara sesuai kenyamanan ibu, apabila payudara terasa bengkak
- o. Bersihkan punggung ibu dari minyak dengan washlap hangat
- p. Anjurkan ibu mengenakan/mengganti pakaian bagian atas
- q. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- r. Dokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respon pasien



Gambar 1.3. Cara Pijat Oksitosin

8. Evaluasi

- a. Evaluasi respon pasien.
- b. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.
- c. Melakukan cuci tangan 6 langkah.



Lampiran 5 : Wawancara

Format Pengkajian

A. Identitas Pasien

Identitas Pasien	Kasus 1	Kasus 2
Nama	: Ny. A	: Ny. N
Umur	: 40 Thn	: 25 Thn
Tempat, tanggal lahir	: 16/10/1984	: 12/05/1999
Jenis kelamin	: Perempuan	: perempuan
Alamat	: Jln Gotong Royong 2	: Jln Abubakar Lambogo
Agama	: Islam	: Islam
Pekerjaan	: IRT	: IRT
No. MR	: 033687	: 033996
Tanggal Masuk RS	: 30/05/2024	: 30/05/2024
Diagnosa Medis	: G9P9A3	: G2P2A0

B. Penanggung Jawab

Identitas Pasien	Kasus 1	Kasus 2
Nama	: Tn. H	: Tn. S
Umur	: 40 thn	: 28 Thn
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: BHL	: Wirausaha
Alamat	: Jln Gotong Royong 2	: Jln Abubakar Lambogo
Hubungan dengan Pasien	: Suami	: Suami

C. Alasan datang/alasan perawatan

Kasus 1	Kasus 2
Keluhan utama kasus 1 saat pengkajian : Asi tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui	Keluhan utama kasus 2 saat pengkajian : Asi tidak menetes/ memancar, nyeri akibat bendungan ASI, bayi mengisap tidak terus - menerus saat menyusui, bayi menangis saat menyusui

D. Riwayat Persalinan

Riwayat Persalinan	Kasus 1	Kasus 2
Tgl/Jam Persalinan	:30/05/2024, pukul	: 30/05/2024, pukul
Tempat Persalinan	: RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar	: RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar
Jenis Kelamin Bayi	: Laki-Laki	: Perempuan
Panjang Badan	: 46 cm	: 48 cm
Penolong persalinan	: Dokter	: Dokter
Jenis Persalinan	: Pra Vagina	: Pra Vagina

E. Pola Reproduksi

Pola Reproduksi	Kasus 1	Kasus 2
Siklus Haid	: 3-7 Hari	: 7 Hari
Lamanya Haid	: 1 Minggu	: 1 Minggu
Sifat Darah	: Encer	: Encer

F. Riwayat keluarga berencana

Riwayat KB	Kasus 1	Kasus 2
Melaksanakan KB	: Tidak	: KB
Rencana yang akan datang	: KB	: KB

G. Riwayat Pijat Sebelumnya

Riwayat Pijat	Kasus 1	Kasus 2
Pernah melskukan pijat Sebelumnya	: Tidak	: Tidak

H. Pola Kegiatan Sehari-Hari

Pola Nutrisi	Kasus 1	Kasus 2
Jenis makanan	: Nasi, Sayur, Ikan	: Nasi, Sayur, Ikan
Frekuensi makan sehari	: 2 x sehari	: 2-3 kali sehari
Nafsu makan	: Baik	: Baik
Makanan pantangan	: Tidak ada	: Tidak ada

Banyaknya minum sehari	: 1.500 ml	: 1,500 ml
Mual/Muntah	: Tidak	: Tidak
Keluhan diperut	: Mengeluh Nyeri	: Mengeluh Nyeri
Allergi/toleransi	: Tidak ada	: Tidak ada



Lampiran 6 : Lembar Observasi pijat oksitosin

Tabel 1.2 : Lembar observasi hari pertama pada Ny. A

Post Partum	Waktu	Tanda dan Gejala Mayor Minor	Hasil Pemeriksaan	
			Pre Test	Post Test
Hari 01/07/2024	Pagi 10.00	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui
		Produksi ASI	10 ml	40 ml
Hari 01/07/2024	Sore 16.00	1. Asi tidak menetes/memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi menghisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui
		Produksi ASI	15 ml	40 ml

Tabel 1.3 : Observasi hari kedua pada Ny. A

Post Partum	Waktu	Tanda dan Gejala Mayor Minor	Hasil Pemeriksaan	
			Pre Test	Post Test
Hari 02/07/2024	Pagi 09.00	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI menurun 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui menurun 4. Bayi tidak menangis saat menyusui menurun
		Produksi ASI	20 ml	50 ml
Hari 02/07/2024	Sore 15.45	1. Asi tidak menetes/memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi menghisap tidak terus menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus-menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui
		Produksi ASI	30 ml	50 ml

Tabel 1.4 : Observasi hari ketiga pada Ny. A

Post Partum	Waktu	Tanda dan Gejala Mayor Minor	Hasil Pemeriksaan	
			Pre Test	Post Test
Hari 03/07/2024	Pagi 10.15	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui
		Produksi ASI	40 ml	60 ml
Hari 03/07/2024	Sore 16.30	1. Asi tidak menetes/memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi menghisap tidak terus menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui
		Produksi ASI	40 ml	80 ml

Lampiran 7 : Lembar Observasi Pijat Oksitosin
Tabel 1.5 : Observasi hari pertama pada Ny. N

Post Partum	Waktu	Tanda dan Gejala Mayor Minor	Hasil Pemeriksaan	
			Pre Test	Post Test
Hari 01/07/2024	Pagi 10.30	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui
		Produksi ASI	5 ml	15 ml
Hari 01/07/2024	Sore 16.30	1. Asi tidak menetes/memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi menghisap tidak terus menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui
		Produksi ASI	10 ml	30 ml

Tabel 1.6 : Observasi hari kedua pada Ny. N

Post Partum	Waktu	Tanda dan Gejala Mayor Minor	Hasil Pemeriksaan	
			Pre Test	Post Test
Hari 02/07/2024	Pagi 09.30	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus-menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi tidak mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui menurun 4. Bayi menangis saat menyusui
		Produksi ASI	20 ml	40 ml
Hari 02/07/2024	Sore 16.00	1. Asi tidak menetes/ /memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi menghisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui
		Produksi ASI	20 ml	40 ml

Tabel 1.7 : Observasi hari ketiga pada Ny. N

Post Partum	Waktu	Tanda dan Gejala Mayor Minor	Hasil Pemeriksaan	
			Pre Test	Post Test
Hari 03/07/2024	Pagi 10.30	1. Asi tidak menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap tidak terus-menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi tidak mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui
		Produksi ASI	30 ml	50 ml
Hari 03/07/2024	Sore 16.40	1. Asi tidak menetes/memancar 2. Nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi menghisap tidak terus menerus saat menyusui 4. Bayi menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui	1. Asi menetes/ memancar 2. Tidak ada nyeri akibat bendungan ASI 3. Bayi mengisap terus- menerus saat menyusui 4. Bayi tidak menangis saat menyusui
		Produksi ASI	40 ml	60 ml

Dokumentasi Pada Ny. A

 Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis), menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur	 menganjurkan ibu membuka pakaian, mengatur posisi ibu duduk membungkuk dengan payudara menggantung dan megoleskan baby oil pada daerah pemijatan
 Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan, menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan memebentuk gerakan memutar kecil	 Pada saat bersamaan, pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 3-5 menit



Pumping untuk mengetahui pengeluaran produksi ASI



Dokumentasi Pada Ny. N



menganjurkan ibu membuka pakaian, mengatur posisi ibu duduk membungkuk dengan payudara menggantung dan megoleskan baby oil pada daerah pemijatan



Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan, menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan memebentuk gerakan memutar kecil



Pumping untuk mengetahui pengeluaran produksi ASI





JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing

: Dr. Sitti Zakiyah Putri, S.ST, M.Kes, S.Kep, Ns

NIDN

: 0918077401

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111101121	Rahmawati	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel	Bel

Makassar, 20 September 2024

Pembimbing I

Dr. Sitti Zakiyah Putri, S.ST, M.Kes, S.Kep, Ns
NIDN : 0918077401

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep, Ns., M.Kes
NBM: 883575



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0915097603

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111101121	Rahmawati	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had	Had

Pembimbing II

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0915097603

Makassar, 20 September 2024

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mstihud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM/ 883575

Lampiran 9 : Lembar Konsultasi



Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Rahmawati
NIM : 105111101121
NAMA PEMBIMBING 1 : Dr. Sitti Zakiyah Putri, S. ST, M.Kes, S.Kep, Ns
NIDN : 0918077401

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	22 Maret 2024	PENGAJUAN JUDUL ACC : IMPEMEMENTASI PIJAT OKSITOSIN PADA IBU NIFAS DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF	
2	30 Maret 2024	BIMBINGAN ONLINE TENTANG TEKNIS PEDOMAN KTI DAN JUDUL	

3	04 April 2024	BAB I LATAR BELAKANG 1. Teknis penulisan KTI, jenis tulisan, spasi 2. Data yang mendukung tentang pengambilan kasus 3. Tujuan penulisan harus jelas	
4	19 April 2024	MENGECEK BAB I, BAB II, 1. Ikuti panduan KTI 2. Siapkan instrumen, lembar wawancara dan lembar observasi 3. Lihat kembali pengkajian yang digunakan pada post partum	
5	22 April 2024	MENGECEK BAB II 1. Teknis penulisan KTI, jenis tulisan, spasi 2. Tinjauan teori Ibu nifas jangan terlalu banyak 3. Penambahan pada teori ASI	
6	26 April 2024	MENGECEK BAB I, BAB II, BAB III 1. Teknis penulisan KTI, jenis tulisan, spasi	

7	29 April 2024	1. MEMBACA KESELURUHAN BAB I, BAB II, BAB III 2. KONSULTASI PERNYATAAN NAIK UJIAN	f
8	28 juni 2024	MENGECEK KEMBALI BAB 1 SAMPAI BAB 3 1. Teknik penulisan KTI dari Bab 1 sampai Bab 3 diganti jadi Karya tulis ilmiah	f
9	18 juli 2024	BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 1. Pada hasil studi penelitaian tambahkan pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi 2. Teknis penulisan KTI, jenis tulisan, spasi	f

10	20 juli 2024	BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 1. Teknis penulisan KTI, jenis tulisan, spasi 2. Data yang mendukung pada pembahasan	
11	22 juli 2024	BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 1. Pada implementasi jelaskan sesuai dengan lembar observasi dan wawancara 2. Teknis penulisan KTI, jenis tulisan, spasi	
12	23 Juli 2024	BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 1. Pada evaluasi jelaskan hasil Pre dipagi hari dan post disore hari 2. Data yang mendukung pada pembahasan	

13	24 juli 2024	BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN 1. Pada kesimpulan berikan penanda pada kasus 1 dan kasus 2 2. Berikan penjelasan tentang ASI Eksklusif pada kesimpulan	
14	25 Juli 2024	MENGECEK KEMBALI BAB 4 DAN 5 1. Teknis penulisan KTI, jenis tulisan, spasi	

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Ratna Mahmud S.Kep.,Ns., M.Kes
NBM: 883 575



Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Rahmawati
NIM : 105111101121
NAMA PEMBIMBING 1 : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0915097603

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	Sabtu / 23 Maret 2024	Konsul Judul : JUDUL 1 : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN SIKAP IBU UNTUK MENYUSUI ASI EKSKLUSIF SELAMA 0-6 BULAN JUDUL 2 : Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif JUDUL 3 : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF JUDUL 4 : Efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post sectio Caesarea Judul yang disarankan : "Implementasi pijat oksitosin pada ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif" Konsul selanjutnya dibawa semua referensi (buku cetak, artikel jurnal, Buku Diagnosa Keperawatan) dan Buku panduan KTI	

2.	Jum'at / 29 Maret 2024	Konsul BAB 1 1. Belum tergambar dengan jelas keterkaitan pada setiap kalimat, sebaiknya cari referensi yang menjelaskan tentang pentingnya pentingnya Pijat Oksitocin pada ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif 2. Menambahkan data yang mendukung tentang kasus, data internasional seperti WHO, data Nasional seperti Depkes, Riskesda, data lokal seperti data dari RS dimakassar atau data Rekam Medik dari RS tempat rencana Penelitian yang sesuai dengan kasus 3. Perhatikan Teknis penulisan KTI sesuai aturan pada buku panduan 4. Perbaiki tujuan studi kasus 5. Perbaiki manfaat studi kasus sesuai ynnng diarahkan di buku panduan	
3.	Jum'at / 5 April 2024	Konsul perbaikan BAB 1 : 1. Menambahkan data yang mendukung tentang kasus, data lokal belum ada 2. Menambahkan penjelasan tentang pijat oksitocin 3. Tujuan dan Manfaat studi kasus OK 4. lanjut konsul BAB 2 : a. Konsep teori nifas b. Konsep teori ASI eksklusif c. Konsep teori pijat oksitocin d. Asuhan Keperawatan Pijat oksitocin pada ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif	
4.	Kamis / 19 April 2024	Konsul perbaikan BAB 1 dan Konsul BAB 2: a. BAB 1 OK b. BAB 2 : 1. Tentang masa nifas masih perlu dilengkapi dengan tahapan masa nifas, pada konsep Asi eksklusif tambahkan komposisi gizi dalam ASI dan hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI, pada konsep pijat oksitocin, dibuatkan tabel langkah-langkah tindakan pijat oksitocin. 2. Tinjauan teori Asuhan Keperawatan berdasarkan kasus yang diangkat, mulai dari pengkajian, data penunjang,	

		diagnosa keperawatan, sampai evaluasi c. Silahkan dibuat BAB 3 dan segera dikonsul bersamaan dengan perbaikan BAB 2	
5.	Selasa / 23 April 2024	Konsul Perbaikan BAB 2 Bab 2 : masih perlu dilengkapi untuk Askep secara Teori Konsul BAB 3 : Mengecek BAB III 1. Perbaiki rancangan penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan dan studi kasus pre dan post tindakan keperawatan. 2. Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi, definisi operasional 3. Menambahkan lampiran SOP pada instrumen penelitian.	
6.	Sabtu / 27 April 2024	Konsul perbaikan BAB 2 dan BAB 3: a. Konsul Bab 2 OK b. Konsul Perbaikan Bab 3 : Masih perlu diperbaiki definisi operasional sesuai catatan draf proposal KTI c. Lengkapi semua draf proposal, mulai dari lembar judul sampai lampiran. d. Konsul kembali tanggal 30 April 2024	
7.	Jum'at / 30 April 2024	Konsul Perbaikan Bab 3 Perbaikan OK Lampiran-lampiran dilegkapi : 1. Daftar riwayat hidup 2. Form PSP 3. Form informed consent 4. Form lembar wawancara 5. Form lembar observasi 6. SOP pijat oksitocin 7. Lembar konsultasi dan lembar absen bimbingan	
	Jum'at / 3 Mei 2024	ACC Bab 3 dan lampiran-lampirannya Rencana Ujian proposal tanggal 6 Mei 2024	

		5. Hasil yang diperoleh : Pre tes tindakan pijat oksitocin ada 5 ml, dan setelah dilakukan pijat oksitocin : Hari 1 : keluar sebanyak 30 ml Hari 2 : keluar sebanyak 40 ml Hari 3 : keluar sebanyak 60 ml	
10.	Senin / 8 Juli 2024	Konsul Bab 4 : 1. Gambaran umum ditambahkan dengan data demografi RS tempat penelitian 2. Untuk bagian Data Subyektif penelitian untuk sampel 1 dan ke 2, dijelaskan secara lengkap semua data-data yang diperoleh sebelum dilakukan pijat oksitocin yang berkaitan dengan pengeluaran ASInya 3. Pada pembahasan : mulai dari pengkajian sampai implementasi 4. Pada implementasi dikuatkan dengan hasil penelitian lain yang terkait dengan perawatan payudara 5. Pada evaluasi, yang dijelaskan tentang hasil yang diperoleh setelah dilakukan perawatan payudara.	Am
11.	Senin / 15 Juli 2024	Konsul perbaikan Bab 4 : 1. Perbaiki pada pembahasan, belum ada hasil penelitian lain yang menguatkan 2. Keterbatasan penelitian ok 3. Konsul berikutnya sudah bisa konsul Bab 5	Am
12.	Senin / 22 Juli 2024	Konsul Perbaikan Bab 4 dan konsul Bab 5 1. Konsul bab 4 OK 2. Konsul Bab 5 : - Pada Kesimpulan dijelaskan mulai dari pengkajian s.d evaluasi - Untuk saran : bagi tenaga kesehatan, instansi pendidikan, bagi peneliti, dan bagi RS tempat dilakukan penelitian	Am
13.	Sabtu / 27 Juli 2024	Konsul perbaikan Bab 5 1. Bab 5 OK 2. Lengkapi semua lampiran-lampiran draf KTI untuk ujian hasil : - Uji plagiasi - Penyelesaian administrasi untuk ujian	Am

14.	Senin / 23 September 2024	KTI - Siapkan PPT ujian hasil 1. Sebelumnya ada penundaan ujian yang awalnya dijadwalkan tanggal 1 Agustus 2024, namun karena masih ada nilai yang tertunda, sehingga dijadwalkan ulang pada semester berikutnya. 2. Kelengkapan berkas-berkas untuk ujian hasil sudah fix 3. Rencana ujian yaitu tanggal 25 September.	
-----	------------------------------	---	---





RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH MAMAJANG KOTA MAKASSAR

Kantor : Jl. Veteran Selatan No. 201 Telp/Fax, 0411.871780 - 8110705 Makassar 90131



SURAT KETERANGAN Nomor : 186/KET/IV.6.AU/H/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Suciati Damopolii., Sp.Rad., (K).,TR.,M.Kes
Jabatan : Direktur
Unit Kerja : RS PKU Muhammadiyah Mamajang

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa nama di bawah ini ;

No	Nama	Nim
1	Rahmawati	105111101121

Telah melaksanakan penelitian dengan judul "Implementasi Pijat Oksitoksin Pada Ibu Nifas dalam Pemberian ASI Eksklusif "pada tanggal 28 Juni – 05 Juli 2024 di RS PKU Muhammadiyah Mamajang Makassar "

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jazakumullahu Khairan Katsiran
Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 25 Zulkaidah 1445 H
06 Juli 2024 M

Direktur
RS PKU Muhammadiyah Mamajang


dr. Suciati Damopolii., Sp.Rad., (K).,TR.,M.Kes
NBM : 565 579

Tembusan ;

1. BPH RS PKU Muhammadiyah Mamajang
2. Arsip



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin No.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Rahmawati
Nim : 105111101121
Program Studi : D3-Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	5 %	10 %
2	Bab 2	19 %	25 %
3	Bab 3	9 %	15 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	5 %	5%

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 24 September 2024
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nuzuliah, S.Hum., M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN PROPOSAL/HASIL

NAMA MAHASISWA : Rahmawati
 NIM : 105111101121
 PEMBIMBING I : Dr.SittiZakiyyahPutri,S. ST,M.Kes,S.Kep.Ns
 PEMBIMBING II : Sitti Maryam Bachtiar,S.Kep., Ns., M.Kep

NO	BAGIAN	URAIAN	TANDA TANGAN	KET.
1	PEMBIMBING I	UJIAN PROPOSAL		
		UJIAN HASIL		
2	PEMBIMBING II	UJIAN PROPOSAL		
		UJIAN HASIL		
3	BAGIAN NILAI (Ibu Ka Prodi)	UJIAN PROPOSAL • Bebas Nilai Semester 1-5 • Bebas Uji Plagiasi		
		UJIAN HASIL • Bebas Nilai Semester 1-6 • Bebas Uji Plagiasi	24/9/2024	
4	BAGIAN KEUANGAN (Pak Dahlan Iqbal)	PROPOSAL • Lunas Pembayaran Proposal Rp. 350.000,- (Ditransfer Ke Rek. Unismuh) • Lunas Pembayaran Semester 1-6 • Lunas Pembayaran PKK I - IV	Lunas 3/5/24	
		HASIL • Lunas Pembayaran Ujian Hasil Rp. 350.000,- (Ditransfer ke Rek. Prodi) • Lunas Pembayaran KTI Rp. 1.200.000 (Ditransfer Ke Rek. Unismuh) • Lunas Pembayaran PKK I - V	Lunas 23/9/24	

Catatan : Lembar persetujuan ini supaya disimpan dengan baik