

LAMPIRAN

Lampiran I

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Bismillahirrahmaanirrahiim,

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir, Mahasiswa diwajibkan melakukan Karya Tulis Ilmiah yang dapat memberikan sumbangsih kepada masyarakat. Oleh karena itu yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lida Farida Pebriani
NIM : P2.06.20.1.19.020
Program Studi : Diploma III Keperawatan Tasikmalaya
Jurusan : Keperawatan
Kampus : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Judul KTI : **PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP
PENINGKATAN PENGELUARAN ASI IBU POST
PARTUM HARI PERTAMA DAN KEDUA POST
PARTUM DI WILAYAH RSUD CIAMIS KABUPATEN
CIAMIS**

Mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam KTI yang akan saya lakukan. KTI ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan ASI. Adapun manfaat dari Terapi Pijat Oksitosin adalah untuk memperlancar pengeluaran ASI sehingga membantu proses penyembuhan.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara bersedia maka akan diberikan Terapi Pijat oksitosin selama 3 hari. Penulis menjamin KTI ini tidak menimbulkan efek samping atau kerugian bagi Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden. Identitas dan informasi yang Bapak/Ibu/Saudara berikan akan dijaga kerahasiannya.

Demikian permohonan ini peneliti ajukan, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, 08 April 2022

Penulis,

kontak peneliti :085215118589

Lampiran 2

Responden 1

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Susi

Alamat : Panumbangan

No Telepon :

Setelah saya membaca surat permohonan dan mendengarkan penjelasan yang diuraikan oleh peneliti tentang KTI ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam KTI yang berjudul .

. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tasikmalaya, 8 April 2022

Reponden

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Susi' with a stylized flourish at the end.

Susi

Lampiran 3

Responden 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Bismillahirrahmaanirrahiim,

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir, Mahasiswa diwajibkan melakukan Karya Tulis Ilmiah yang dapat memberikan sumbangsih kepada masyarakat. Oleh karena itu yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lida Farida Pebriani
NIM : P2.06.20.1.19.020
Program Studi : Diploma III Keperawatan Tasikmalaya
Jurusan : Keperawatan
Kampus : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Judul KTI : **PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PENGELUARAN ASI IBU POST PARTUM HARI PERTAMA DAN KEDUA POST PARTUM DI WILAYAH RSUD CIAMIS KABUPATEN CIAMIS**

Mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam KTI yang akan saya lakukan. KTI ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan ASI. Adapun manfaat dari Terapi Pijat Oksitosin adalah untuk memperlancar pengeluaran ASI sehingga membantu proses penyembuhan.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara bersedia maka akan diberikan Terapi Pijat oksitosin selama 3 hari. Penulis menjamin KTI ini tidak menimbulkan efek samping atau kerugian bagi Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden. Identitas dan informasi yang Bapak/Ibu/Saudara berikan akan dijaga kerahasiannya.

Demikian permohonan ini peneliti ajukan, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, 08 April 2022

Penulis,

kontak peneliti :085215118589

Lampiran 4

Responden 2

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tina N

Alamat : Bregbeg, Ciamis


No Telepon :

Setelah saya membaca surat permohonan dan mendengarkan penjelasan yang diuraikan oleh peneliti tentang KTI ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam KTI yang berjudul .

. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tasikmalaya, 14 April 2022

Reponden



Tina H

Lampiran 5

Askep Responden 1

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS

I. PENGKAJIAN

A. BIODATA

1. Identitas Pasien

Nama	: Ny. S
Umur	: 34 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Panumbangan
Status Perkawinan	: Kawin
Agama	: Islam
Suku	: Sunda
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT
No. Register	: 796798
Diagnosa Medis	: P3A0 PP Spontan
Tanggal Persalinan	: 08 April 2022
Tanggal Masuk	: 08 April 2022
Tanggal Pengkajian	: 08 April 2022

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Ny. T
Umur	: 22 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Mahasiswa
Hub. Dengan Pasien : Kakak Klien
Alamat : Bregbeg, Ciamis

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan pada tanggal 08 April 2022 mengeluh mules dan kepala terasa pusing kemudian oleh keluarga dibawa ke RSUD Ciamis untuk dilakukan pengobatan dan tindakan. Dan pada tanggal 08 April 2022 klien melahirkan anak laki-laki dalam keadaan sehat.

C. KELUHAN UTAMA SAAT DIKAJI

Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan mengeluh ASI keluar sedikit sekali dan mengeluh sakit dibagian jahitan.

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien melahirkan anak ke 3 dengan usia kandungan 41 minggu inpartu kala 1 fase laten. Klien mengatakan bayinya hanya mendapatkan ASI sedikit, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi tidak terus terusan menghisap, bayi terlihat rewel dan menangis saat berusaha untuk menyusui. Klien mengeluh nyeri dibagian jahitan dan nyeri dirasakan bertambah ketika bergerak atau beraktifitas dengan skala nyeri 5 (0-10). Nyeri yang dirasakan seperti disayat sayat. Klien mengatakan nyeri hilang timbul dan berfokus pada satu titik.

P: nyeri pada bekas jahitan (episiotomy), bertambah nyeri ketika bergerak

Q: nyeri seperti disayat-sayat

R: nyeri berfokus pada satu titik

S: skala nyeri 5 (0-10)

T: nyeri hilang timbul

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien tidak memiliki riwayat penyakit seperti TBC Diabetes mellitus, hipertensi dan lainnya. Klien juga tidak memiliki alergi terhadap obat

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga

G. RIWAYAT OBSTETRIC GINEKOLOGI

1. Riwayat ginekologi

a) riwayat menstruasi

1) Menarche : 17 tahun

2) Lamanya haid : 6-7 hari

3) Siklus : 30 hari sekali

4) Banyaknya : 2x mengganti pembalut dalam satu hari

5) Sifat darah : berwarna merah, bau khas darah, terkadang adanya gumpalan darah dan terkadang merasakan sakit menstruasi

6) HPHT : klien mengatakan lupa

b) Riwayat perkawinan

- 1) Usia perkawinan : 23 tahun
- 2) Lama perkawinan : 11 tahun
- 3) Pernikahan yang ke : pertama

c) Riwayat kontrasepsi

- 1) Jenis kontrasepsi yang digunakan sebelum post partum:

Pil KB

- 2) Waktu dan lama penggunaan: 6 tahun
- 3) Masalah dalam penggunaan cara tersebut: -
- 4) Jenis kontrasepsi yang akan dilaksanakan setelah persalinan sekarang: ditutup (MOW)
- 5) Jumlah anak yang direncanakan keluarga: 3 anak

2. Riwayat lxiivtretchlxivm

- a. Riwayat kehamilan,persalinan,dan nifas yang lalu

G3P3A0

No.	Tanggal Partus	Usia Kehamilan	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Jenis kelamin	BB	Keadaan Anak
1	2016	9 bulan	Spontan	RS	Perempuan	2900 gr	Hidup

2	2016	9 bulan	Spontan	RS	Perempuan	2800 gr	Hidup
---	------	---------	---------	----	-----------	------------	-------

b. Riwayat persalinan sekarang

1. Usia kehamilan saat bersalin: 41 minggu
2. Waktu mulai bersalin 08 Maret 2022, Pukul 23.43 WIB
3. Jenis persalinan
 - a) Normal dengan bantuan bidan RSUD Ciamis
 - b) Dengan Tindakan : tidak ada
4. Penyulit persalinan (perdarahan, ketuban pecah dini, hipertensi dalam kehamilan, dll) : tidak ada
5. Penolong persalinan : Bidan
6. Kondisi bayi baru lahir : Bayi dalam keadaan sehat, jenis kelamin laki-laki, BB 3700 gr TB 50 cm, APGAR 9/10
7. Operasi SC (diisi jika pasien dilakukan operasi SC)
 - a) Jenis Anastesi : -
 - b) Lama Operasi : -

H. DATA BIOLOGIS

1. Activity Daily Living

No.	ADL	Di Rumah	Di RS
1.	Nutrisi		
	Makan		
	Jenis menu	Nasi, lauk pauk	Nasi, lauk pauk
	Frekuensi	2-3x/hari	3x/hari
	Porsi	1 porsi	4-5 sendok
	Pantangan	-	-
	Keluhan	-	-
	Minum		
	Jenis	Air putih	Air putih
	Frekuensi	6-8 gelas/hari	6-8 gelas/hari
	Jumlah	±1500 ml	±1500 ml
	Pantangan	-	-
	Keluhan	-	-
	2.	Istirahat dan Tidur	
Malam			
Berapa jam		7-8 jam/hari	7-6 jam/hari
Dari jam ...s/d...		20.00-04.00	21.00-04.00
Kesukaran tidur		-	-
Siang			
Berapa jam		1-2 jam	½-1 jam
Dari jam ...s/d...	Tidak menentu	Tidak menentu	

	Kesukaran tidur	-	-
3.	Eliminasi		
	BAK		
	Frekuensi	5-6x/hari	5-6x/hari
	Jumlah	±1200 cc	±1200 cc
	Warna	Kuning	Kuning
	Bau	Amoniak	Amoniak
	Kesulitan	-	-
	BAB		
	Frekuensi	1x/hari	1x/hari
	Jumlah	Tidak menentu	Tidak menentu
	Warna	Khas feses	Khas feses
	Bau	Khas feses	Khas feses
	Kesulitan	-	-
	4.	Personal Hygine	
Mandi			
Frekuensi		2x/hari	1x/hari
Menggunakan sabun		Ya	Diseka dengan waslap
Frekuensi gosok gigi		2x/hari	1x/hari
Gangguan		-	-
	Berpakaian		

	Frekuensi	2x/hari	2x/hari
5.	Mobilisasi dan aktivitas		
	Aktivitas yang dilakukan	Melakukan pekerjaan ibu rumah tangga	Miring kanan kiri, berjalan ke toilet
	Kesulitan	-	-

2. Data Hasil Pemeriksaan Fisik

a. Penampilan umum

Kondisi umum : Klien tampak sedikit lemah

Tingkat kesadaran : *Composmentis*

TTV :

TD : 100/70 mmHg

N : 84x/menit

R : 18x/menit

S : 36,6°C

BB/TB : 60kg/150cm

b. Sistem Persyarafan

1) Status mental

Klien tampak stabil

2) Tingkat kesadaran

Composmentis

3) Refleks – reflex

Refleks klien normal

4) Nerveus cranial

Tidak terkaji

c. Sistem Pernafasan

Bentuk hidung simetris, tidak ada luka atau lesi dalam rongga hidung, tidak terdapat benjolan di dalam maupun luar hidung, pergerakan dada simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak terdapat nyeri pada daerah sistem pernafasan, suara perkusi pada semua lapang dada terdengar sonor, suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan pada semua lapang paru

d. Sistem Pencernaan

Abdomen tampak masih buncit, mukosa tampak lembab, tidak ada oedema pada abdomen, tidak adanya hemoroid, tidak terdapat luka pada abdomen, tidak ada nyeri tekan dibagian perut, terdengar suara bising usus 6x/ menit.

e. Sistem Cardiovasкуляр

Konjungtiva tampak merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada varises, tidak ada peningkatan vena jugularis, teraba nadi radialis, CRT kembali dalam waktu < 2 detik, tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada nyeri saat dilakukan homan sign, tidak ada oedema, suara perkusi terdengar dullness, terdengar suara jantung reguler pada S1-S2, tidak terdengar suara jantung tambahan.

f. Sistem Integumen

Kulit tampak hiperpigmentasi dan bersih, tidak tampak kloasma

gravidarum pada wajah klien, terdapat stretch mark pada perut, tidak terdapat luka operasi, turgor kulit kembali ke bentuk semula < 1 detik saat dicubit.

g. Sistem Muskuloskeletal

Kekuatan tonus otot klien baik mampu menahan beban, kekuatan otot 5, tidak adanya deformitas pada ekstermitas atas dan bawah, diastasis rektus abdominus teraba 2 jari, klien dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

h. Sistem Reproduksi

Payudara tampak simetris dan bersih, tampak hiperpigmentasi pada areola, puting susu tampak menonjol, payudara teraba agak hangat, ASI tidak keluar saat di palpasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, vagina tampak bersih, tampak adanya jahitan pada area perineum sebanyak 3 jahitan, luka episiotomi tampak agak kering, jenis lochea rubra, bau khas darah, klien mengganti pembalut 2x dalam sehari dengan menggunakan 1 pembalut maternity dan tidak ada tanda – tanda REEDA yang terdiri dari :

- Redness = Tidak tampak kemerahan pada daerah jahitan
- Echymosis = Jahitan Perineum tampak tidak ada kebiru – biruan
- Edema = Perineum tampak tidak bengkak dengan berisi cairan
- Discharge = Luka perineum tidak mengeluarkan cairan lain selain darah (nanah)

- Approximation = Tampak adanya 3 jahitan tertutup pada daerah perineum

I. Data Psikososial Spritual

1. PSIKOSOSIAL

a. POLA FIKIR DAN PERSEPSI

Klien mengatakan memahami cara pemberian ASI saat ditanya mengenai teknik menyusui yang benar klien dapat menjelaskannya dengan baik dan benar, klien mengatakan tidak tahu bagaimana cara memperlancar ASI untuk anaknya. Klien mengatakan rencana pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Klien mengatakan bayi yang dilahirkannya sesuai dengan yang diharapkan dan jenis kelaminnya. Selama merawat bayi klien di bantu oleh ibu dan adik kandungnya.

b. PERSEPSI DIRI

Klien mengatakan setelah menjalani perawatan post partum ini klien harus bisa menjadi ibu yang baik untuk anaknya.

c. KONSEP DIRI

a) Gambaran diri: Klien mengatakan merasa sangat bahagia bayinya lahir dalam keadaan sehat.

b) Ideal diri: Klien mengatakan ingin segera sembuh dan bisa bekerja kembali.

- c) Harga diri: Klien mengatakan merasa sangat dibutuhkan oleh keluarganya lxxiitretchlxxiim juga merasa berharga untuk keluarganya.
- d) Peran diri: Klien adalah seorang ibu rumah tangga yang mengurus 2 orang anak dan seorang istri yang mengurus suaminya.
- e) Identitas diri : Klien merasa sama dengan orang lain yang merasa bahagia saat dikaruniai anak.

d. HUBUNGAN/ KOMUNIKASI

Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa sunda dan bahasa Indonesia, dapat berbicara dengan jelas, dan mengerti apa yang disampaikan oleh orang lain

e. KEBIASAAN SEKSUAL

Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam berhubungan seksual dan memahami fungsi seksual.

2. SPIRITUAL

Klien beragama islam dan meyakini bahwa ALLAH SWT selalu menolong hambanya, selalu memberikan kesehatan dan memberikan kemudahan dalam kondisi apapun, klien dapat melaksanakan ibadah tepat waktu

J. DATA PENUNJANG

a) Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai Normal	Interprestasi

Hematologi Lengkap			
Hemoglobin	9,7 g/dl	12-16 g/dl	Rendah
Hematokrit	27,2 %	35-45 %	Rendah
Leukosit	6,9	Dws : 5-10	Normal
Trombosit	412 10 ⁶ /uL	150-450 10 ⁶ /uL	Normal

b) Therapi

No	Nama Terapi	Dosis	Cara Pemberian
1	Cefadroxil	3x500 mg	Oral
2	Asmef	3x500 mg	Oral
3	Hemafort	2x1	Oral

ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bayinya hanya mendapatkan ASI sedikit - Klien mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI tampak keluar sedikit - I susu tampak menonjol - Bayi belum mampu melekat pada payudara - Bayi terlihat sesekali menangis saat berusaha untuk menyusui 	<p>Post Partum</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Estrogen dan Progesteron</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Prolaktin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Isapan bayi tidak adekuat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>ASI keluar sedikit</p> <p>Pengosongan payudara setelah menyusui tidak adekuat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bendungan ASI</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Payudara bengkak</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Ketidakefektifan pemberian ASI</p>

	<p>Nyeri Akut</p> <p>↓</p> <p>Ibu tidak mau menyusui dan bayi tertidur nyenyak</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan pemberian ASI</p>	
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dibagian bekas jahitan - Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dengan skala nyari 5 (0-10) - Klien mengatakan nyeri yang dirasa hilang timbul dan berpusat pada satu titik 	<p>Post partum spontan</p> <p>↓</p> <p>Episiotomi (insisi)</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya inkontinyuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri Akut

<ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan nyeri yang dirasa seperti di sayat sayat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak meringis saat bergerak- Skala nyeri 5 (0-10)		
---	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan ketidakefektifan suplai

ASI ditandai dengan:

DS:

- Klien mengatakan bayinya hanya mendapatkan ASI sedikit
- Klien mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit

DO:

- Payudara kanan dan kiri terlihat besar dan penuh
- ASI tampak keluar sedikit
- I susu tampak menonjol

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan


DS:


- Klien mengatakan nyeri dibagian bekas jahitan
- Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dengan skala nyeri 5 (0-10)
- Klien mengatakan nyeri yang dirasa hilang timbul dan berpusat pada satu titik
- Klien mengatakan nyeri yang dirasa seperti di sayat sayat

DO:


- Klien tampak meringis saat bergerak
- Skala nyeri 5 (0-10)

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Dx Keperawatan	Perencanaan			Implementasi	Evaluasi
		Tujuan	intervensi	Rasional		
1.	Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan ketidakefektifan suplai ASI ditandai dengan: DS: - Klien mengatakan bayinya hanya mendapatkan ASI sedikit	Status menyusui Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan menyusui dapat efektif dengan kriteria hasil: - Asi dapat menetes banyak/memancar	Edukasi menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi	- untuk menambah pengetahuan atau informasi bagi ibu	Pukul 7.30 WIB Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi R : Klien kooperatif H : Klien dapat menyebutkan kembali manfaat menyusui bagi bayi Ciamis 8 April 2022  Lida Farida Pebriani	S: - Klien mengatakan sudah mengetahui dan paham mengenai manfaat menyusui, posisi menyusui dan perlekatan. - Klien juga mengatakan sudah mengetahui cara perawatan putting

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara kanan dan kiri terlihat besar dan penuh - ASI tampak keluar sedikit - Putting susu tampak menonjol 	<ul style="list-style-type: none"> - Bayi mampu melekat pada payudara ibu - Putiing ibu dalam keadaan baik - Bayi dapat tertidur setelah menyusui 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk menambah pengetahuan dan memudahkan ibu dalam pemberian ASI bagi anaknya 	<p>Pukul 7.45 WIB</p> <p>Mengajrkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien paham dan dapat mempraktikan sendiri mengenai posisi menyusui</p> <p style="text-align: center;">Ciamis 8 April 2022</p> <div style="text-align: center;">  <p>Lida Farida Pebriani</p> </div> <p>Pukul 8.00 WIB</p>	<p>payudara dan tindakan pijat oksitosin dalam proses memperlancar ASI</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan pijat oksitosin ASI klien menetes sedikit - Bayi sudah bisa melekat pada payudara ibu <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>
--	---	--	---	--	---	---

			<p>- Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak kelapa</p>	<p>- untuk perawatan payudara terutama bagian puting</p>	<p>Mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak kelapa</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien dapat bersedai dan memahami perawatan puting</p> <p>Ciamis 8 April 2022</p> <p><i>Lida Farida</i></p> <p>Lida Farida Pebriani</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>- Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat oksitosin)</p> <p>-</p>	<p>- untuk melancarkan ASI</p>	<p>Pukul 08.10 WIB</p> <p>Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat oksitosin)</p> <p>R : Klien Kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia dan dapat memahami</p> <p>Ciamis 8 April 2022</p> <p></p> <p>Lida Farida Pebriani</p>	
--	--	--	--	--------------------------------	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Berikan konseling ASI/menyusui 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk memberikan informasi dan menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI bagi bayi 	<p>Pukul 08.20 WIB</p> <p>Memberikan konseling ASI dan menyusui</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien dapat memahami informasi yang diberikan</p> <p>Ciamis 8 April 2022</p> <p><i>Lida Farida</i></p> <p>Lida Farida Pebriani</p>	
2	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan	<p>Tingkat nyeri</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan</p>	<p>Manajemen nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk mengetahui kriteria nyeri klien 	<p>Pukul 08.30 WIB</p> <p>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi,</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mengetahui

	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dibagian bekas jahitan - Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dengan skala nyari 5 (0-10) - Klien mengatakan nyeri yang dirasa hilang timbul dan berpusat pada satu titik 	<p>selama 3x24 jam diharapkan nyeri yang dirasa menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri berkurang - Keluhan nyeri berkurang/menurun - Meringis berkurang - Kemampuan menuntaskan aktifitas 	<p>frekuensi, kualitas, intnsitas, skala dan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi respon nyeri non verbal - berikan teknik nonfarmakologi: relaksasi nafas dalam, distraksi dan masasse 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk mengetahui kenyamanan yang klienrasakan - untuk mengurangi rasa sakit yang dirasa - untuk mengurangi rasa sakit yang dirasa 	<p>frekuensi, kualitas, intnsitas, skala dan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : klien mengatakan nyeri dibagian jahitan, nyeri bertambah ketika bergerak dan berfokus pada satu titik, nyeri yang dirasa seperti di sayat sayat dengan skala nyeri 5 (0-10), nyeri hilang timbul</p> <p style="text-align: right;">Ciamis 8 April 2022</p>	<p>kriteria nyeri yang dirasakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri yang dirasa masih dengan skala yang sama yaitu 5 (0-10) - Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam sendiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis saat bergerak
--	---	--	--	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri yang dirasa seperti di sayat sayat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis saat bergerak - Skala nyeri 5 (0-10) 		<ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi pemberian obat analgetik 		<p style="text-align: center;"><i>Farida</i></p> <p style="text-align: center;">Lida Farida Pebriani</p> <p>Pukul 08.35 WIB</p> <p>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R : Klien Kooperatif</p> <p>H : klien tampak meringis kesakitan saat bergerak</p> <p style="text-align: center;">Ciamis 8 April 2022</p> <p style="text-align: center;"><i>Farida</i></p> <p style="text-align: center;">Lida Farida Pebriani</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien masih dibantu untuk melakukan aktivitas oleh keluarganya - Klien tampak bisa dan lancar melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
--	--	--	---	--	--	--

					<p>Pukul 08.37 WIB</p> <p>Mengajrkan teknik nonfarmakologi relaksasi nafas dalam</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : klien dapat memhami dan memperagakan secara mandiri teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>Ciamis 8 April 2022</p> <p><i>Farida</i></p> <p>Lida Farida Pebriani</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>Pukul 08.00 WIB</p> <p>Melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik asam mefenamat 3X500 mg</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia diberikan obat</p> <p>Ciamis 8 April 2022</p> <p><i>Lida Farida</i></p> <p>Lida Farida Pebriani</p>	
--	--	--	--	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ tanggal	No Dx	Catatan Perkembangan	TTD Perawat
<p>Hari pertama 8 April 2022</p>	<p>1</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat menyebutkan kembali manfaat menyusui bagi bayi, dapat mempraktikkan posisi menyusui dan perlekatan - Klien juga mengatakan sudah mengetahui cara perawatan puting payudara dan tindakan pijat oksitosin dalam proses memperlancar ASI <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan pijat oksitosin ASI klien menetes sedikit - Bayi sudah bisa melekat pada payudara ibu - Puting ibu menonjol - Bayi sudah tidak rewel <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 16.00 WIB <p>Mengajarkan perawatan payudara terutama pada puting</p>	

		<p>R : Klien Kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia dan memahami perawatan payudara (putting)</p> <p>- Pukul 16.15 WIB</p> <p>Mengajarkan dan memberikan tindakan pijat oksitosin.</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia dan ASI belum menetes</p> <p>E : ASI menetes sedikit dan sudah diberikan kepada bayi</p>	
	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mengetahui kriteria nyeri yang dirasakan - Klien mengatakan nyeri yang dirasa masih dengan skala yang sama yaitu 5 (0-10) - Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam sendiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis saat bergerak - Klien masih dibantu untuk melakukan aktivitas oleh keluarganya - Klien tampak bisa dan lancar melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri 	

		<p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 12.00 WIB <p>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien masih tampak meringis saat bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 12.03 WIB <p>Mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : klien sudah nampak bisa mengendalikan rasa nyeri menggunakan teknik relaksasi nafas dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 16.00 WIB <p>Melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik asam mefenamat 3x500 mg</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia diberikan obat</p> <p>E : Klien masih merasakan nyeri</p>	
<p>Hari kedua</p> <p>9 April 2022</p>	<p>1</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASI menetes sedikit tapi lebih banyak dari kemarin 	

	<ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan ASI sudah diberikan kepada bayinya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- ASI terlihat sudah mulai menetes lebih banyak dari kemarin- Bayi sudah mampu melekat pada payudara ibu- Bayi sudah tidak rewel- Putting ibu menonjol <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pukul 08:45 WIB <p>Mengajarkan perawatan payudara terutama pada I</p> <p>R: Klien kooperatif</p> <p>H: klien bersedia dan memahami perawatan (putting)</p> <ul style="list-style-type: none">- Pukul 09.00 WIB <p>Mengajarkan dan memberikan tindakan pijat oksitosin</p> <p>R: Klien Kooperatif</p> <p>H: klien bersedia juga mengerti tentang prosedur tindakan da ASI sudah menetes sedikit</p>	
--	---	--

		E: ASI menetes sedikit lebih banyak dari kemarin dan sudah diberikan kepada bayi	
	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri yang dirasa sudah mulai berkurang sedikit - Klien mengatakan jika merasakan sakit ia langsung melakukan teknik relaksasi nafas dalam - Klien mengatakan skala nyeri 4 (0-10) <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis saat bergerak - Klien masih dibantu untuk melakukan aktivitas oleh keluarganya <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 09.15 WIB <p>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R: klien kooperatif</p> <p>H: klien masih tampak meringis saat bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 09.17 WIB <p>Mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam</p>	

		<p>R: Klien kooperatif</p> <p>H: Klien sudah bisa mengendalikan nyeri dengan relaksasi nafas dalam</p> <p>- Pukul 08.00 WIB</p> <p>Melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik asam mefenamat 3x500 mg</p> <p>R: Klien bersedia</p> <p>H: Klien bersedia meminum obat</p> <p>E: Masalah teratasi sebagian</p>	
<p>Hari ketiga</p> <p>10 April 2022</p>	1	<p>S:</p> <p>- Klien mengatakan ASI sudah menetes lebih banyak dari kemarin</p> <p>O:</p> <p>- ASI tampak menetes lebih banyak dari kemarin</p> <p>- Bayi sudah melekat pada ibunya</p> <p>- Bayi tidak rewel</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p> <p>I: -</p> <p>E: ASI sudah menetes banyak dan bayi sudah mendapatkan ASI dari ibunya</p>	
	2	<p>S:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dari hari sebelumnya - Klien mengatakan sudah bisa mengontrol nyeri dengan relaksasi nafas dalam - Klien mengatakan skala nyeri 2 (0-10) <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih nampak sedikit meringis - Aktifitas klien sebagian sudah ada yang mandiri <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 09.20 WIB <p>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R: klien kooperatif</p> <p>H: klien masih tampak meringis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 08.00 WIB <p>Melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik asam mefenamat 3x500 mg</p> <p>R: klien kooperatif</p> <p>H: klien bersedia meminum obat</p> <p>E: nyeri sudah berkurang dengan skala 2 (0-10) dan klien sudah mampu mengontrol nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam</p>	
--	---	--

*Lampiran 6**Askep Responden 2***ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS****II. PENGKAJIAN****K. BIODATA**

3. Identitas Klien

Nama	: Ny. T
Umur	: 15 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Baregbeg, Ciamis
Status Perkawinan	: Kawin
Agama	: Islam
Suku	: Sunda
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
No. Register	: 368925
Diagnosa Medis	: Preterm Delivery
Tanggal Persalinan	: 14 April 2022
Tanggal Masuk	: 14 April 2022/07.10 WIB
Tanggal Pengkajian	: 14 April 2022/ 08.00 WIB

4. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Ny. T
Umur	: 22 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Mahasiswa
Hub. Dengan Klien : Kakak Klien
Alamat : Baregbeg, Ciamis

L. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Kliendatang ke RSUD Ciamis diantarkan oleh kakaknya dengan keluhan utama mules mules sejak pukul 01.00 WIB.

M. KELUHAN UTAMA SAAT DIKAJI

Pada tanggal 14 April 2022 saat dilakukan pengkajian klienmengatakan mengeluh Klienmengeluh ASI tidak keluar, klienjuga mengeluh nyeri pada bagian jahitan

N. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien melahirkan anak pertama dengan usia kandungan 33-34 minggu inpartu kala 1 fase aktif dengan partus prematurus imminens. Klienmengatakan bayinya belum mendapat ASI setelah lahir, saat dilakukan pengkajian ASI tidak menetes, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi tidak terus menerus menghisap, bayi juga terus menangis saat berusaha untuk menyusui. Klien mengeluh nyeri dibagian bekas jahitan dan nyeri yang dirasa bertambah ketika bergerak. Nyeri yang dirasakan seperti di sayat sayat dengan skala nyei 5 (0-10). Klien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul dan berfokus pada satu titik.

P : nyeri pada bagian jahitan, bertambah nyeri ketika bergerak

Q : nyeri seperti disayat sayat

R : nyeri berfokus pada satu titik

S : skala nyeri 5 (0-10)

T : nyeri hilang timbul

O. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klientidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti TBC, diabetes mellitus, hipertensi dan lainnya

P. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Keluarga klientidak memiliki riwayat penyakit yang sama dengan klien.

Q. RIWAYAT OBSTETRIC GINEKOLOGI

3. Riwayat ginekologi

d) riwayat menstruasi

7) Menarche : 12 tahun

8) Lamanya haid : 7 hari

9) Siklus : 25 hari sekali

10) Banyaknya : 2x mengganti pembalut dalam satu hari

11) Sifat darah : berwarna merah, bau khas darah, terkadang adanya gumpalan darah dan terkadang merasakan sakit menstruasi

12) HPHT : 7 september 2021

e) Riwayat perkawinan

4) Usia perkawinan : 15 tahun

5) Lama perkawinan : 3 bulan

6) Pernikahan yang ke : pertama

f) Riwayat kontrasepsi

6) Jenis kontrasepsi yang digunakan sebelum post partum :

Tidak memakai alat kontrasepsi

7) Waktu dan lama penggunaan : -

8) Masalah dalam penggunaan cara tersebut : -

9) Jenis kontrasepsi yang akan dilaksanakan setelah persalinan
sekarang : KB Suntik

10) Jumlah anak yang direncanakan keluarga : 3 Anak

4. Riwayat xlitretchxlim

a. Riwayat kehamilan,persalinan,dan nifas yang lalu

G1P2A0

No.	Tanggal Partus	Usia Kehamilan	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Jenis kelamin	BB	Keadaan Anak
1.	14-04-2002	34 minggu	Spontan	RSUD Ciamis	Perempuan	2500 gram	Sehat

b. Riwayat persalinan sekarang

1. Usia kehamilan saat bersalin 34 minggu
2. Waktu mulai bersalin 14 April 2022
3. Jenis persalinan
 - c) Normal dengan bantuan bidan
 - d) Dengan Tindakan xliitretchxliimy
4. Penyulit persalinan (perdarahan, ketuban pecah dini, hipertensi dalam kehamilan, dll) : -
5. Penolong persalinan : Bidan
6. Kondisi bayi baru lahir :

Bayi dalam keadaan sehat, jenis kelamin perempuan, BB 2500 gram, TB 47 cm, APGAR 9/10, LILA 10 cm
7. Operasi SC (diisi jika kliendilakukan operasi SC)
 - c) Jenis Anastesi : -
 - d) Lama Operasi : -

R. DATA BIOLOGIS

3. Activity Daily Living

No.	ADL	Di Rumah	Di RS
1.	Nutrisi		
	Makan		
	Jenis menu	Nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
	Frekuensi	3x sehari	3x sehari
	Porsi	1 porsi	3-4 sendok
	Pantangan	-	-
	Keluhan	-	-
	Minum		
	Jenis	Air putih	Air putih
	Frekuensi	6-8x/hari	6-8x/hari
	Jumlah	±1500	±1500
	Pantangan	-	-
	Keluhan	-	-
	2.	Istirahat dan Tidur	
Malam			
Berapa jam		8 jam	9 jam
Dari jam ...s/d...		22.00-05.00 WIB	21.00-05.00 WIB
Kesukaran tidur		-	-
Siang			

	Berapa jam	1 jam	1 jam
	Dari jam ...s/d...	12.00-13.00 WIB	12.00-13.00 WIB
	Kesukaran tidur	Tidak ada	Tidak ada
3.	Eliminasi		
	BAK		
	Frekuensi	5-6x sehari	5-6x sehari
	Jumlah	± 1200 cc	± 1200 cc
	Warna	Kuning	Kuning
	Bau	Amoniak	Amoniak
	Kesulitan	Tidak ada	Tidak ada
	BAB		
	Frekuensi	1x sehari	1x sehari
	Jumlah	Tidak menentu	Tidak menentu
	Warna	Khas feses	Khas feses
	Bau	Khas feses	Khas feses
	Kesulitan	-	-
4.	Personal Hygine		
	Mandi		
	Frekuensi	2x sehari	1x sehari di seka
	Menggunakan sabun	Ya	Ya
	Frekuensi gosok gigi	2x sehari	1x sehari
	Gangguan	-	-

	Berpakaian		
	Frekuensi	2x sehari	2x sehari
5.	Mobilisasi dan aktivitas		
	Aktivitas yang dilakukan	Melakukan pekerjaan ibu rumah tangga	Miring kanan kiri, berjalan ke toilet
	Kesulitan	Tidak ada	Tidak ada

4. Data Hasil Pemeriksaan Fisik

i. Penampilan umum

Kondisi umum : Klien tampak sedikit lemah

Tingkat kesadaran : *Composmentis*

TTV :

TD : 100/80 mmHg

N : 85x/menit

R : 18x/menit

S : 36,3°C

BB/TB : 49,5 kg/155 cm

j. Sistem Persyarafan

1) Status mental

Klien tampak stabil

2) Tingkat kesadaran

Composmentis

3) Refleks – reflex

Refleks klien normal

4) Nerveus cranial

Tidak terkaji

k. Sistem Pernafasan

Bentuk dada dan hidung klien simetris, tidak ada luka atau lesi dalam rongga hidung, tidak terdapat benjolan di dalam maupun luar hidung, pergerakan dada simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak terdapat nyeri pada daerah sistem pernafasan, suara perkusi pada semua lapang dada terdengar sonor, suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan pada semua lapang paru.

l. Sistem Pencernaan

Abdomen klientampak masih buncit, mukosa tampak lembab, tidak ada oedema pada abdomen, tidak adanya hemoroid, tidak terdapat luka pada abdomen, tidak ada nyeri tekan dibagian perut, terdengar suara bising usus 5x/ menit.

m. Sistem Kardiovaskuler

Konjungtiva tampak merah muda, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat varises, tidak ada peningkatan vena jugularis, teraba nadi radialis, CRT kembali dalam waktu < 2 detik, tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada nyeri saat dilakukan homan sign, tidak ada oedema, suara perkusi terdengar dullness, terdengar suara jantung reguler pada S1-S2, tidak terdengar suara jantung tambahan.

n. Sistem Integumen

Kulit klien tampak hiperpigmentasi dan bersih, tidak tampak kloasma gravidarum pada wajah klien, terdapat stretch mark pada perut, tidak terdapat luka operasi, turgor kulit kembali ke bentuk semula < 1 detik saat dicubit..

o. Sistem Muskuloskeletal

Kekuatan tonus otot klien baik mampu menahan beban, kekuatan otot 5, tidak adanya deformitas pada ekstermitas atas dan bawah, diastasis rektus abdominus teraba 2 jari, klien dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

p. Sistem Reproduksi

Payudara tampak simetris dan bersih, tampak hiperpigmentasi pada areola, puting susu tampak menonjol, payudara teraba agak hangat, ASI tidak keluar saat di palpasi, TFU tidak teraba, kontraksi uterus teraba keras, vagina tampak bersih, tampak adanya jahitan pada area perineum sebanyak 3 jahitan, luka episiotomi tampak agak kering, jenis lochea rubra, bau khas darah, klien mengganti pembalut 2x dalam sehari dengan menggunakan 1 pembalut maternity dan tidak ada tanda – tanda REEDA yang terdiri dari :

- Redness = Tidak tampak kemerahan pada daerah jahitan
- Echymsosis = Jahitan Perineum tampak tidak ada kebiru – biruan
- Edema = Perineum tampak tidak bengkak dengan berisi cairan

- Dicharge = Luka perineum tidak mengeluarkan cairan lain selain darah (nanah)
- Approximation = Tampak adanya 3 jahitan tertutup pada daerah perineum

S. Data Psikososial Spritual

3. PSIKOSOSIAL

f. POLA FIKIR DAN PERSEPSI

Pada saat dikaji klien mengatakan belum memahami cara pemberian ASI untuk anaknya. Saat ditanya mengenai teknik menyusui yang benar, klien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan payudara yang baik dan benar. Klien mengatakan rencana pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Klien mengatakan bayi yang dilahirkan sesuai dengan yang diharapkan. Selama merawat bayi klien dibantu oleh ibu dan kakak kandungnya.

g. PERSEPSI DIRI

Klien mengatakan setelah menjalani perawatan post partum ini klien harus bisa menjadi ibu yang baik untuk anaknya mengingat usianya yang masih muda.

h. KONSEP DIRI

- 1) Gambaran diri : klien mengatakan merasa bahagia bayinya lahir dengan keadaan sehat
- 2) Ideal diri : klien mengatakan ingin segera sembuh

- 3) Harga diri : klien mengatakan merasa sangat berharga untuk keluarga kecilnya
- 4) Peran diri : klien adalah seorang ibu rumah tangga muda dan baru mempunyai anak, klien juga seorang istri yang mengurus suaminya
- 5) Identitas diri : klien merasa sama dengan orang lain yang merasa bahagia saat dikaruniai anak

i. HUBUNGAN/ KOMUNIKASI

Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa sunda, dapat berbicara dengan jelas dan mengerti apa yang disampaikan oleh orang lain.

j. KEBIASAAN SEKSUAL

Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam berhubungan seksual dan paham fungsi seksual.

4. SPIRITUAL

Klien beragama islam dan meyakini bahwa Allah SWT selalu menolong hamba, memberikan kesehatan, rezeki dan kemudahan dalam keadaan apapun. Klien melaksanakan ibadah solat 5 waktu.

T. DATA PENUNJANG

c) Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai Normal	Interprestasi
Hematologi Lengkap			
Hemoglobin	10.2 g/dl	12-16 g/dl	Rendah
Hematokrit	28,6 %	35-45 %	Rendah
Leukosit	10,1	Dws : 5-10	Normal
Trombosit	306 10 ⁶ /uL	150-450 10 ⁶ /uL	Normal

d) Terapi

No	Nama Terapi	Dosis	Cara Pemberian
1	Cefadroxil	3x500 mg	Oral
2	Asmef	3x500 mg	Oral
3	Hemafort	2x1	Oral

ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dirasa saat setelah melahirkan - Klien mengeluh nyeri pada bagian jahitan - Klien mengatakan nyeri dirasa pada saat bergerak - Klien mengatakan nyeri dirasa seperti disayat-sayat dan nyeri dirasa berfokus pada satu titik - Klien mengatakan nyeri dirasa hilang timbul <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketika bergerak mengubah posisi, klientampak 	<p>Post partum spontan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Episiotomi (insisi)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terputusnya inkontinuitas jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri Akut</p>

<p>meringis dan memegang area nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri yang dirasakan klien 5 (0-10) 		
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh ASI nya tidak keluar - Klien mengatakan bayinya belum mendapatkan ASI <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI tidak menetes - Bayi tidak mampu melekat pada payudara - Puting ibu menonjol - Bayi tidak terus menerus menghisap - Bayi menangis saat berusaha untuk menyusui 	<p>Post Partum</p> <p>↓</p> <p>Estrogen dan Progesteron</p> <p>↓</p> <p>Prolaktin</p> <p>↓</p> <p>Isapan bayi tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>ASI keluar sedikit</p> <p>↓</p> <p>Pengosongan payudara setelah menyusui tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>Bendungan ASI</p> <p>↓</p> <p>Payudara bengkak</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Akut</p> <p>↓</p> <p>Ibu tidak mau menyusui dan bayi tertidur nyenyak</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan pemberian ASI</p>	<p>Menyusui tidak efektif</p>

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan suplai ASI ditandai dengan:

DS:

- Klien mengeluh ASInya tidak keluar
- Klien mengatakan bayinya belum mendapatkan ASI

DO:

- ASI tidak menetes
- Bayi tidak mampu melekat pada payudara
- Bayi tidak terus menerus menghisap
- Bayi menangis saat berusaha untuk menyusui

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan:


DS:


- Klien mengeluh nyeri pada bagian jahitan
- Klien mengatakan nyeri dirasa pada saat bergerak
- Klien mengatakan nyeri dirasa seperti disayat-sayat dan nyeri dirasa berfokus pada satu titik
- Klien mengatakan nyeri dirasa hilang timbul

DO:

- Ketika bergerak mengubah posisi, klien tampak meringis dan memegang area nyeri
- Skala nyeri yang dirasakan klien 5 (0-10)

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Dx Keperawatan	Perencanaan			Implementasi	Evaluasi
		Tujuan	intervensi	Rasional		
1.	<p>Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh ASI nya tidak keluar - Klien mengatakan bayinya belum mendapatkan ASI <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI tidak menetes - Bayi tidak mampu melekat pada payudara 	<p>Status menyusui</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan menyusui dapat efektif dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asi dapat menetes/ memancar - Bayi mampu melekat pada payudara ibu 	<p>Edukasi menyusui</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi <p>Ajarkan 4 posisi menyusui dan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - untuk menambah pengetahuan atau informasi bagi ibu <ul style="list-style-type: none"> - untuk menambah pengetahuan dan memudahkan ibu 	<p>Pukul 7.30 WIB</p> <p>Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien dapat menyebutkan kembali manfaat menyusui bagi bayi</p> <p>Ciamis 14 April 2022</p>  <p>Lida Farida Pebriani</p> <p>Pukul 7.45 WIB</p> <p>Mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mengetahui dan paham mengenai manfaat menyusui, posisi menyusui dan perlekatan. - Klien juga mengatakan sudah mengetahui cara perawatan puting payudara dan tindakan pijat oksitosin dalam

	<ul style="list-style-type: none"> - Putting susu menonjol - Bayi tidak terus menerus menghisap - Bayi menangis saat berusaha untuk menyusu 	<ul style="list-style-type: none"> - Putiing ibu dalam keadaan baik - Bayi dapat tertidur setelah menyusui 	<p>perlekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak kelapa 	<p>dalam pemberian ASI bagi anaknya</p> <ul style="list-style-type: none"> - untuk perawatan payudara terutama bagian putting 	<p>R : Klien kooperatif H : Klien paham dan dapat mempraktikan sendiri mengenai posisi menyusui</p> <p style="text-align: center;">Ciamis 14 April 2022</p> <p style="text-align: center;"> Lida Farida Pebriani</p> <p>Pukul 8.00 WIB</p> <p>Mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak kelapa</p> <p>R : Klien kooperatif H : Klien dapat bersedai dan memahami perawatan putting</p>	<p>proses memperlancar ASI</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan pijat oksitosin ASI klien tampak belum menetes - Bayi sudah bisa melekat pada payudara ibu <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p>
--	--	--	---	--	--	--

			<p>- Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat oksitosin)</p>	<p>- untuk melancarkan ASI</p>	<p>Ciamis 14 April 2022</p> <p><i>Lida Farida</i></p> <p>Lida Farida Pebriani</p> <p>Pukul 08.10 WIB</p> <p>Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat oksitosin)</p> <p>R : Klien Kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia dan dapat memahami</p> <p>Ciamis 14 April 2022</p> <p><i>Lida Farida</i></p> <p>Lida Farida Pebriani</p>	
--	--	--	---	--------------------------------	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Berikan konseling ASI/menyusui 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk memberikan informasi dan menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI bagi bayi 	<p>Pukul 08.20 WIB</p> <p>Memberikan konseling ASI dan menyusui</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien dapat memahami informasi yang diberikan</p> <p>Ciamis 14 April 2022</p> <p><i>Lida Farida</i></p> <p>Lida Farida Pebriani</p>	
2	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan:</p> <p>DS:</p>	<p>Tingkat nyeri</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri yang dirasa menurun dengan kriteria hasil:</p>	<p>Manajemen nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intnsitas, skala dan faktor yang 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk mengetahui kriteria nyeri klien 	<p>Pukul 08.30 WIB</p> <p>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intnsitas, skala dan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mengetahui kriteria nyeri yang dirasakan - Klien mengakatan nyeri yang dirasa masih

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dirasa saat setelah melahirkan - Klien mengeluh nyeri pada bagian jahitan episiotomy - Klien mengatakan nyeri dirasa pada saat bergerak - Klien mengatakan nyeri dirasa seperti disayat-sayat dan terasa linu <p>DO:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri berkurang - Keluhan nyeri berkurang/menurun - Meringis berkurang - Kemampuan menuntaskan aktifitas 	<ul style="list-style-type: none"> memperberat dan memperingan nyeri - identifikasi respon nyeri non verbal - berikan teknik nonfarmakologi: relaksasi nafas dalam, distraksi dan masasse - kolaborasi pemberian obat analgetik 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk mengetahui kenyamanan yang klienrasakan - untuk mengurangi rasa sakit yang dirasa - untuk mengurangi rasa sakit yang dirasa 	<p>R : Klien kooperatif H : klien mengatakan nyeri dibagian jahitan, nyeri bertambah ketika bergerak dan berfokus pada satu titik, nyeri yang dirasa seperti di sayat sayat dengan skala nyeri 5 (0-10), nyeri hilang timbul</p> <p style="text-align: right;">Ciamis 14 April 2022</p> <p style="text-align: right;"><i>Lida Farida</i></p> <p style="text-align: right;">Lida Farida Pebriani</p> <p>Pukul 08.35 WIB</p> <p>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R : Klien Kooperatif</p>	<p>dengan skala yang sama yaitu 5 (0-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam sendiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis saat bergerak - Klien masih dibantu untuk melakukan aktivitas oleh keluarganya - Klien tampak bisa dan lancar melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri <p>A: Masalah belum teratasi</p>
--	--	---	---	---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Ketika bergerak mengubah posisi, klientampak meringis dan memegang area nyeri - Skala nyeri yang dirasakan klien5 (0-10) 				<p>H : klien tampak meringis kesakitan saat bergerak</p> <p>Ciamis 14 April 2022</p> <p style="text-align: center;"><i>Lida</i></p> <p style="text-align: center;">Lida Farida Pebriani</p> <p>Pukul 08.37 WIB</p> <p>Mengajrkan teknik nonfarmakologi relaksasi nafas dalam</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : klien dapat memhami dan memperagakan secara mandiri teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>Ciamis 14 April 2022</p>	<p>P: Lanjutkan intervensi</p>
--	---	--	--	--	--	--------------------------------

Farida

Lida Farida Pebriani

Pukul 08.00 WIB

Melakukan kolaborasi

pemberian obat analgetik

asam mefenamat 3X500 mg

R : Klien kooperatif

H : Klien bersedia

diberikan obat

Ciamis 14 April 2022

Farida

Lida Farida Pebriani

CATATAN PERKEMBANGAN

No Dx	Hari/ tanggal	Catatan perkembangan	TTD perawat
1	Hari pertama 14 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien dapat menyebutkan kembali manfaat menyusui bagi bayi, klien dapat mempraktikkan posisi menyusui dan perlekatan- Klien juga mengatakan sudah mengetahui cara perawatan putting payudara dan tindakan pijat oksitosin dalam proses memperlancar ASI <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Setelah dilakukan pijat oksitosin ASI klien tampak belum menetes- Bayi sudah bisa melekat pada payudara ibu <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pukul 16.00 WIB <p>Mengajarkan perawatan payudara terutama pada putting</p> <p>R : Klien Kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia dan memahami perawatan payudara (putting)</p> <ul style="list-style-type: none">- Pukul 16.15 WIB <p>Mengajarkan dan memberikan tindakan pijat oksitosin.</p>	

		<p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia dan ASI belum menetes</p> <p>E : ASI belum menetes</p>	
2		<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mengetahui kriteria nyeri yang dirasakan - Klien mengatakan nyeri yang dirasa masih dengan skala yang sama yaitu 5 (0-10) - Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam sendiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis saat bergerak - Klien masih dibantu untuk melakukan aktivitas oleh keluarga nya - Klien tampak bisa dan lancar melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 12.00 WIB <p>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien masih tampak meringis saat bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 12.03 WIB <p>Mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam</p> <p>R : Klien kooperatif</p>	

		<p>H : klien sudah nampak bisa mengendalikan rasa nyeri menggunakan teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>- Pukul 16.00 WIB</p> <p>Melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik asam mefenamat 3x500 mg</p> <p>R : Klien kooperatif</p> <p>H : Klien bersedia diberikan obat</p> <p>E : Klien masih merasakan nyeri</p>	
1	<p>Hari kedua</p> <p>15 April 2022</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASI menetes sedikit - Klien mengatakan ASI sudah diberikan kepada bayinya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI terlihat sudah mulai menetes - Bayi sudah mampu melekat pada payudara ibu - Bayi sudah tidak rewel <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 08:45 WIB <p>Mengajarkan perawatan payudara terutama pada I</p> <p>R: Klien kooperatif</p> <p>H: klien bersedia dan memahami perawatan (putting)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 09.00 WIB 	

		<p>Mengajarkan dan memberikan tindakan pijat oksitosin</p> <p>R: Klien Kooperatif</p> <p>H: klien bersedia juga mengerti tentang prosedur tindakan da ASI sudah menetes sedikit</p> <p>E: ASI mulai menetes sedikit dan sudah diberikan kepada bayi</p>	
2		<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri yang dirasa sudah mulai berkurang sedikit - Klien mengatakan jika merasakan sakit ia langsung melakukan teknik relaksasi nafas dalam - Klien mengatakan skala nyeri 4 (0-10) <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis saat bergerak - Klien masih dibantu untuk melakukan aktivitas oleh keluarganya <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 09.15 WIB <p>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R: klien kooperatif</p> <p>H: klien masih tampak meringis saat bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pukul 09.17 WIB 	

		<p>Mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam</p> <p>R: Klien kooperatif</p> <p>H: Klien sudah bisa mengendalikan nyeri dengan relaksasi nafas dalam</p> <p>- Pukul 08.00 WIB</p> <p>Melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik asam mefenamat 3x500 mg</p> <p>R: Klien bersedia</p> <p>H: Klien bersedia meminum obat</p> <p>E: Masalah teratasi sebagian</p>	
1	<p>Hari ketiga</p> <p>16 April 2022</p>	<p>S:</p> <p>- Klien mengatakan ASI sudah metes lebih banyak dari kemarin</p> <p>O:</p> <p>- ASI tampak menetes lebih banyak dari kemarin</p> <p>- Bayi sudah melekat pada ibunya</p> <p>- Bayi tidak rewel</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p> <p>I: -</p> <p>E: ASI sudah menetes banyak dan bayi sudah mendapatkan ASI dari ibunya</p>	

2

S:

- Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dari hari sebelumnya
- Klien mengatakan sudah bisa mengontrol nyeri dengan relaksasi nafas dalam
- Klien mengatakan skala nyeri 2 (0-10)

O:

- Klien masih nampak sedikit meringis
- Aktifitas klien sebagian sudah ada yang mandiri

A: masalah teratasi sebagian

P: Lanjutkan intervensi

I:

- Pukul 09.20 WIB

Mengidentifikasi respon nyeri non verbal

R: klien kooperatif

H: klien masih tampak meringis

- Pukul 08.00 WIB

Melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik asam mefenamat
3x500 mg

R: klien kooperatif

H: klien bersedia meminum obat

		E: nyeri sudah berkurang dengan skala 2 (0-10) dan klien sudah mampu mengontrol nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam	
--	--	---	--

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PIJAT OKSITOSIN





1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis).
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - a. Handuk kecil
 - b. Minyak kelapa
 - c. Washlap
 - d. Air hangat
 - e. Baskom kecil
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Anjurkan ibu membuka pakaian bagian atas
6. Atur posisi ibu duduk membungkuk dengan payudara mengantung
7. Letakkan handuk di pangkuan ibu, untuk menampung tetesan ASI
8. Oleskan minyak kelapa secukupnya di kedua telapak tangan pemijat dan daerah punggung ibu yang akan dipijat
9. Temukan titik pijat antara tulang servikal dan tulang thorakal di bagian bahu
10. Pijat di antara tulang belakang, 1 cm dari kanan dan kiri tulang belakang (tidak memijat di atas tulang belakang secara langsung)
11. Pijat dengan ibu jari (4 jari dalam posisi menggenggam) yang digerakkan secara melingkar hingga turun sejajar payudara bagian bawah (tali bra)
12. Lakukan pijatan dari atas ke bawah selama kurang lebih 1 menit atau sesuai kenyamanan ibu
13. Periksa pengeluaran ASI pada saat atau setelah pemijatan
14. Anjurkan ibu untuk memerah payudara sesuai kenyamanan ibu, apabila payudara terasa bengkak.




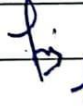





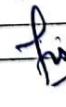
15. Bersihkan punggung ibu dari minyak dengan washlap hangat
16. Anjurkan ibu mengenakan/mengganti pakaian bagian atas
17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
18. Dokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respons pasien

Lampiran 8

FORMAT OBSERVASI

No	Indikator	Pelaksanaan	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi oleh ASI		
2.	Ibu rileks		
3.	Frekuensi menyusui lebih dari 8x		
4.	Ibu menggunakan kedua payudaranya bergantian		
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal		
6.	Puting tidak lecet		
7.	Ibu terlihat memerah payudaranya karena penuh		
8.	Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang		
9.	Warna urine bayi kuning jernih		
10.	Karakteristik feses tidak terlalu encer tidak terlalu		
11.	Setelah kenyang, bayi akan tertidur selama 2-3 jam		
12.	Posisi perlekatan benar		

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Fax. 0265-338939 Tasikmalaya 46115 Email. Poltekkes.tsm@gmail.com Website : www.poltekkestasikmalaya.ac.id			
FORMAT LOG BOOK BIMBINGAN KTI				
Nama	: Lida Farida Pebriani			
NIM	: P2.06.20.1.19.020			
Judul KTI	: Penerapan Pijat Oksitosin terhadap peningkatan pengeluaran ASI Ibu Post Partum Hari Pertama dan Kedua Post Partum di Wilayah Ciamis Kota Ciamis			
Pembimbing	: Utama			
No.	Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	TTD Pembimbing
1.	11 Februari 2022	Judul Proposal	Penerapan pijat oksitosin terhadap peningkatan pengeluaran ASI ibu post partum	
2.	18 Februari 2022	BAB I	Revisi cover, penulisan, penulisan latar belakang yg runut secara deduktif, sitasi, perbaikan rumusan	

			masalah, perbaikan tujuan	
3.	21 Februari 2022	BAB I	Plagiarisme	
4.	26 Februari 2022	BAB 2	Gabungkan dlm 1 file dr cover sampe bab3 dan lampiran2nya.	
5.	4 Maret 2022	Proposal	Perbaikan Judul, penulisan, sitasi, daftar pustaka, plagiarisme	
6.	6 maret 2022	Proposal	ACC	
7.	7 Juni 2022	KTI	Konsul bab 4	
8.	9 Juni 2022	KTI	Konsul bab 4	
9.	10 Juni 2022	KTI	Konsul bab 5	
10.	11 Juni 2022	KTI	Konsul bab 4 dan 5	
11.	12 Juni 2022	KTI	Konsul KTI	
12.	13 Juni	KTI	Konsul KTI	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Fax. 0265-338939 Tasikmalaya 46115
Email. Poltekkes.tsm@gmail.com Website : www.poltekkestasikmalaya.ac.id



FORMAT LOG BOOK BIMBINGAN KTI

Nama : Lida Farida Pebriani

NIM : P2.06.20.1.19.020

Judul KTI : Penerapan Pijat Oksitosin terhadap peningkatan pengeluaran ASI Ibu Post Partum Hari Pertama dan Kedua Post Partum di Wilayah RSUD Ciamis Kota Ciamis

Pembimbing : Pendamping

No.	Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	TTD Pembimbing
1.	1 Maret 2022	Proposal	Penulisan, BAB 1 dan 2	
2.	2 maret 2022	Proposal	Penulisan	
3.	3 Maret 2022	Proposal	Penulisan BAB 1	
4.	4. Maret 2022	Proposal	Penulisan BAB 2	
5.	5 Maret 2022	Proposal	Penulisan	

			BAB 3	
6.	6 April 2022	Proposal	BAB 3	
7.	8 Juni 2022	KTI	BAB 4	
8.	9 Juni 2022	KTI	BAB 4	
9.	11 Juni 2022	KTI	BAB 4 dan 5	
10.	12. Juni 2022	KTI	BAB 4 dan 5	
11.	13 Juni 2022	KTI	KTI	
12.	14 Juni 2022	KTI	KTI	

Lampiran 11

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Lida Farida Pebriani
NIM : P2.06.20.1.19.020
Program Studi : DIII Keperawatan Tasikmalaya
Tempat, Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 01 Februari 2001
Alamat : Perum Bukit Rancapaku Indah Blok K 145/146
RT 02/ RW 04 Desa Rancapaku Kecamatan
Padakembang Kabupaten Tasikmalaya
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan
Tasikmalaya
:Alamat Institusi : Jl. Cilolohan No, 35, Kahuripan, Kecamatan
Tawang, Kota Tasikmalaya Jawa Barat

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK AL-FURQON (2005-2007)
2. SDN 3 CINTARAJA (2007-2013)
3. SMPN 1 SINGAPARNA (2013-2016)
4. SMAN 1 SINGAPARNA (2016-2019)
5. POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA (2019-Sekarang)

RIWAYAT ORGANISASI

SMPN 1 Singaparna : Pramuka (Anggota)

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Anggota Komisi 3 Badan Legislatif

Mahasiswa Poltekkes Tasikmalaya