

## LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Jadwal Kegiatan

No	KEGIATAN PENERAPAN	Bulan																	
		Juli				Agustus				September									
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
1	PERSIAPAN																		
	1. Studi pendahuluan																		
	2. Penyusunan proposal KIAN																		
	3. Konsultasi																		
	4. Revisi																		
2	PELAKSANAAN																		
	1. Revisi																		
	2. Ijin penerapan																		
	3. Pengumpulan data																		
	4. Analisa data dan konsultasi																		
3	PENYELESAIAN																		
	1. Penyusunan KIAN dan konsultasi																		
	2. Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners																		
	3. Revisi																		

**PENERAPAN TEKNIK MARMET  
UNTUK MENINGKATKAN DAN MEMPERLANCAR PRODUKSI  
ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUANG PONEK RSUD DR.  
SOERATNO GEMOLONG**

---

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONCERN)**

**A. Pendahuluan**

Teknik marmet adalah cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan *let-down* reflek (LDR). Teknik marmet dapat merangsang LDR di awal proses memerah sehingga menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibandingkan tanpa menggunakan teknik LDR ini. Teknik ini adalah dengan memadukan pemijatan payudara dengan sel pembuat ASI serta saluran ASI untuk meningkatkan oksitosin dan aliran ASI dengan memerah ASI menggunakan tangan, Teknik ini cukup praktis dan tidak merepotkan untuk menyiapkan peralatan, cukup menyediakan tangan dan wadah yang bersih untuk perasan ASI. (Jannah dan Astuti, 2019).

Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara (Widiastuti, Arifah, dan Rahmawati, 2019).

**B. Prosedur Penelitian**

1. Penulis mengurus ijin penerapan dari Universitas 'Aisyiyah Surakarta untuk ditunjukkan kepada RSUD Dr. Soeratno Gemolong

#### F. Persetujuan

Saya telah membaca dan diberi keterangan yang cukup tentang penelitian ini. Saya **SETUJU** untuk berpartisipasi dalam studi ini dan akan menjadi subjek yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada tekanan maupun paksaan yang mempengaruhi saya dalam memutuskan keikutsertaan saya.

Subyek	
Nama :	SHOLIDHAH
Alamat :	TROMBOL RT 02/10, MAMDOKAN, SRAGEN
Tanda Tangan	

**PENERAPAN TEKNIK MARMET  
UNTUK MENINGKATKAN DAN MEMPERLANCAR PRODUKSI  
ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUANG PONEK RSUD DR.  
SOERATNO GEMOLONG**

---

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONCERN)**

**A. Pendahuluan**

Teknik marmet adalah cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan *let-down* reflek (LDR). Teknik marmet dapat merangsang LDR di awal proses memerah sehingga menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibandingkan tanpa menggunakan teknik LDR ini. Teknik ini adalah dengan memadukan pemijatan payudara dengan sel pembuat ASI serta saluran ASI untuk meningkatkan oksitosin dan aliran ASI dengan memerah ASI menggunakan tangan, Teknik ini cukup praktis dan tidak merepotkan untuk menyiapkan peralatan, cukup menyediakan tangan dan wadah yang bersih untuk perasan ASI. (Jannah dan Astuti, 2019).

Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara (Widiastuti, Arifah, dan Rahmawati, 2019).

**B. Prosedur Penelitian**

1. Penulis mengurus ijin penerapan dari Universitas 'Aisyiyah Surakarta untuk ditunjukkan kepada RSUD Dr. Soeratno Gemolong

2. Setelah mendapatkan ijin penerapan dari RSUD Dr. Soeratan Gemolong, Penulis memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan serta *inform concern*
3. Penulis datang keruangan rawat inap cempaka dan ruang ponek responden
4. Penulis menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penerapan dan meminta persetujuan dari responden untuk menjadi responden dalam penerapan.
5. Setiap responden memiliki kebebasan untuk memberikan persetujuan atau menolak menjadi subjek penerapan.
6. Penulis memberikan intervensi Teknik marmet kepada responden
7. Mengumpulkan data selanjutnya data diolah dan analisis
8. Penulis memberikan *reinforcement positif* pada semua responden atau keterlibatannya dalam penerapan.

#### **C. Keuntungan Menjadi Subjek Penelitian**

Penerapan ini bermanfaat bagi subyek penerapan, keluarga subjek dan ilmu pengetahuan. Seluruh proses yang dilakukan dalam penerapan ini mengandung prinsip kebaikan yaitu mengetahui pengaruh Teknik marmet untuk meningkatkan dan memperlancar pada ibu *post partum*. Nilai kebermanfaatannya bagi responden adalah memberikan tambahan pengetahuan dalam pemberian Teknik marmet.

#### **D. Kerugian atau Ketidaknyaman yang mungkin timbul**

Penerapan ini dilakukan yang menghindari bahaya terhadap responden dan bersifat mengurangi risiko-risiko berat atau kerugian yang mungkin dapat terjadi pada responden.

#### **E. Kerahasiaan Data**

Seluruh informasi yang berupa data-data penerapan dijamin kerahasiannya oleh penulis dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dalam hasil riset.

## F. Persetujuan

Saya telah membaca dan diberi keterangan yang cukup tentang penelitian ini. Saya **SETUJU** untuk berpartisipasi dalam studi ini dan akan menjadi subjek yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada tekanan maupun paksaan yang mempengaruhi saya dalam memutuskan keikutsertaan saya.

Subyek
Nama : <i>Suyatni</i>
Alamat : <i>Tanjung anam RT-19 Jeruk miri Sragen</i>
Tanda Tangan 

Lampiran 3 Lembar SOP Teknik Marmet

Dikutip oleh : Idris, (2013) *membesarkan anak hebat dengan susu ibu* (pp. 4-416).

<b>Pengertian</b>	Teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara dengan menggunakan tangan dan jari sehingga refleks keluarnya ASI dapat optimal	
<b>Tujuan</b>	Mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang mammae alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau di kosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan di produksi	
<b>Manfaat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penggunaan pompa untuk memerah ASI relatif tidak nyaman dan tidak efektif mengosongkan payudara.</li> <li>- Reflek keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact.</li> </ul>	
<b>Persiapan alat</b>	Mangkuk lebar atau botol Air Susu Kapas atau Kassa/Washlap Waskom sedang (berisi air dingin atau air panas). Bengkok 1 buah Alat tulis	
Persiapan pasien	Salam terapeutik Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden Menjaga privasi pasien Memberikan informed consent Mencuci tangan 6 langkah Membuka pakaian atas pasien.	
Tahap Pelaksanaan		Waktu
Membersihkan kedua puting dengan kapas atau waslap Duduklah dengan posisi badan sedikit maju ke depan agar gaya gravitasi membantu ASI mengalir.		1 menit
Letakkan ibu jari, jari telunjuk. dan jari tengah kira-kira 1 sampai 1/2 inci dibelakang puting. Ibu jari jari diletakkan diatas dan dua jari yang lain dibagian bawah. Dalam posisi ini membentuk huruf C		5 menit
Pastikan jari-jemari masih rapat di antara satu sama lain. Tekan lembut kearah dada tanpa memindahkan posisi jari-jari tadi. Payudara yang besar dianjurkan untuk diangkat terlebih dahulu. Kemudian ditekan kearah dada.		3 menit
Buatlah gerakan menggulung ( <i>roll</i> ) dengan arah ibu jari dan jari jari kedepan untuk memerah ASI keluar dari gudang ASI yang terdapat dibawah kalang payudara dibelakang putting susu. Ibu jari dan jari pada kulit ibu diupayakan tidak bergesekan, karena akan menimbulkan rasa sakit dan nyeri.		2-3 menit
Ulangi langkah gerakan satu, dua, dan tiga. sampai aliran ASI berkurang. Kemudian pindahkan lokasi ibu jari kearah jam 11 dan jari-jari kearah jam 5, lakukan kembali gerakan tersebut.		3 menit
Alihkan jari-jari yang digunakan bagi memerah di bagian-bagian seterusnya. Contohnya ibu jari di bagian kiri ataupun kanan puting, dan dua jari yang lain berada bertentangan dengan ibu jari. Ibu dapat menggunakan kedua tangan kiri dan kanan untuk memastikan semua susu dapat dikeluarkan daripada satu payudara.		3 menit
Lakukanlah pada kedua payudara secara bergantian. Begitu tampak ASI memancar dari puting susu, itu berarti gerakan tersebut sudah benar dan berhasil menekan gudang ASI, jangan lupa untuk meletakkan cangkir bermulut lebar yang sudah disterilkan dibawah payudara yang diperah.		
Total		± 20 menit

Lampiran 4. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI TINGKAT PENGELUARAN ASI**  
**(Sebelum dan setelah dilakukan teknik marmet)**

Nama : Ny. S

Jenis Kelamin : Perempuan

Ruang : Ruang Ponek RSUD Dr. Soerato Gemolong

No	Hari /Tanggal /Jam	Tingkat Pengeluaran ASI sebelum dilakukan teknik marmet	Tingkat pengeluaran ASI setelah dilakukan teknik marmet	Penerapan teknik marmet	Jam 09.00 WIB	Jam 11.30 WIB	Jam 14.30 WIB
1	Rabu, 19 Juli 2023 09.00 WIB 11.30 WIB 14.30 WIB	10,5 ml 15,7 ml 30,5 ml	25,5 ml 35,0 ml 42,5 ml	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencuci tangan menggunakan sabun</li> <li>- Posisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>- Sediakan gelas atau cangkir</li> <li>- Kompres puting susu dengan air hangat menggunakan washlap</li> <li>- Letakkan ibu jari, jari telunjuk dan jari tengah kira-kira 1 sampai 1/2 inci dibelakang puting. Ibu jari jari diletakkan diatas dan dua jari yang lain dibagian bawah. Dalam posisi ini membentuk huruf C</li> <li>- Pastikan jari-jemari masih rapat di antara satu sama lain. Tekan lembut kearah dada tanpa memindahkan posisi jari-jari tadi. Payudara yang besar dianjurkan untuk diangkat terlebih</li> </ul>	√ √ √ √ √ √ √ √	√ √ √ √ √ √ √ √	√ √ √ √ √ √ √ √

				<p>dahulu. Kemudian ditekan kearah dada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buatlah gerakan menggulung (roll) dengan arah ibu jari dan jari jari kedepan untuk memerah ASI keluar dari gudang ASI yang terdapat dibawah kalang payudara dibelakang puting susu. Ibu jari dan jari pada kulit ibu diupayakan tidak bergesekan, karena akan menimbulkan rasa sakit dan nyeri.</li> <li>- Ulangi langkah gerakan satu, dua, dan tiga. sampai aliran ASI berkurang. Kemudian pindahkan lokasi ibu jari kearah jam 11 dan jari-jari kearah jam 5, lakukan kembali gerakan tersebut.</li> <li>- Alihkan jari-jari yang digunakan bagi memerah di bagian-bagian seterusnya. Contohnya ibu jari di bagian kiri ataupun kanan puting, dan dua jari yang lain berada bertentangan dengan ibu jari. Ibu dapat menggunakan kedua tangan kiri dan kanan untuk memastikan semua susu dapat dikeluarkan daripada satu payudara.</li> <li>- Lakukanlah pada kedua payudara secara bergantian. Begitu tampak ASI memancar dari puting susu, itu berarti gerakan</li> </ul>	√	√	√
					√	√	√
					√	√	√
					√	√	√

				tersebut sudah benar dan berhasil menekan gudang ASI, jangan lupa untuk meletakkan cangkir bermulut lebar yang sudah disterilkan dibawah payudara yang diperah.			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>keluar dari gudang ASI yang terdapat dibawah kalang payudara dibelakang puting susu. Ibu jari dan jari pada kulit ibu diupayakan tidak bergesekan, karena akan menimbulkan rasa sakit dan nyeri.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi langkah gerakan satu, dua, dan tiga. sampai aliran ASI berkurang. Kemudian pindahkan lokasi ibu jari kearah jam 11 dan jari-jari kearah jam 5, lakukan kembali gerakan tersebut.</li> <li>- Alihkan jari-jari yang digunakan bagi memerah di bagian-bagian seterusnya. Contohnya ibu jari di bagian kiri ataupun kanan puting, dan dua jari yang lain berada bertentangan dengan ibu jari. Ibu dapat menggunakan kedua tangan kiri dan kanan untuk memastikan semua susu dapat dikeluarkan daripada satu payudara.</li> <li>- Lakukanlah pada kedua payudara secara bergantian. Begitu tampak ASI memancar dari puting susu, itu berarti gerakan tersebut sudah benar dan berhasil menekan gudang ASI, jangan lupa untuk meletakkan cangkir bermulut lebar yang sudah</li> </ul>	√	√	√
					√	√	√
					√	√	√

				disterilkan payudara diperah.	dibawah yang			
--	--	--	--	-------------------------------------	-----------------	--	--	--

## LAPORAN KASUS

### PENGKAJIAN KASUS I

Hari / Tanggal : Rabu, 19 Juli 2023  
Pengkajian : NurAini Maulida Sareng  
Tempat : Ruang Ponek RSUD Dr. Soeratno Gemolong.

#### A. DATA UMUM PASIEN

Identitas	Pasien	Penanggung Jawab
Nama	Ny. S	Tn. P
Umur	38 tahun	47 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD / Sederajat	SMP
Pekerjaan	Pedagang	Pedagang
Alamat	Jayan, RT 02 Saren, Kalijambe	Jayan, RT 02 Saren, Kalijambe
Tanggal Masuk	19 Juli 2023 (03.30 WIB)	
Diagnosa Medis	Premature Rupture Of Membrane	

#### 1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan ASI yang dikeluarkan hanya sedikit.

#### 2. Nifas Obstetrik

Nifas hari ke-2

No	Tipe persalinan	BB lahir	Keadaan bayi waktu lahir	Umur Anak	Komplikasi Nifas
1	Spontan	2.300	Normal	0 bulan	Tidak ada

#### 3. Masalah kehamilan sekarang

Pasien mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan sekarang

#### 4. Riwayat persalinan sekarang

Pasien mengatakan baik persalinan sekarang maupun dahulu dilakukan dengan persalinan spontan.

#### 5. Riwayat KB

Pasien mengatakan belum pernah KB sebelumnya.

## 6. Rencana KB

Pasien mengatakan akan segera merencanakan KB dengan menggunakan pil KB.

## 7. Pola Sehari-hari

Pola sehari – hari	Sebelum sakit	Saat sakit
Pola istirahat / tidur	Pasien mengatakan pasien tidur $\pm$ 10 jam/ hari , tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam	Pasien mengatakan pasien tidur 8 jam/hari, tidur siang 1 jam, tidur malam 7 jam
Pola kebersihan	Pasien mengatakan Mandi 2x sehari pagi dan sore hari. Keramas 1 hari sekali	Pasien mengatakan untuk mandi 1 hari sekali hanya di lap menggunakan washlap dibantu oleh keluarga. Pasien mengatakan selama dirawat dirumah sakit pasien tidak keramas.
Pola aktivitas sehari hari	Pasien mengatakan untuk aktivitas sehari hari mandiri tanpa di bantu oleh keluarga.	Pasien mengatakan untuk aktivitas selama dirumah sakit dibantu oleh keluarga.
Pola eliminasi	BAK: $\pm$ 500 cc, bau khas urin, warna kuning BAB: 1-2 kali, bau khas, lunak. Berwarna kuning kecoklatan	BAK: pasien terpasang kateter urin, $\pm$ 200 cc, bau khas, warna kuning jernih BAB: pasien mengatakan selama dirumah sakit belum BAB.

## 8. Pengkajian Nutrisi

Sebelum sakit	Saat sakit
Pasien mengatakan sebelum melahirkan kurang mengkonsumsi susu dan makanan yang mengandung zat nutrisi untuk masa kehamilan. Frekuensi makan pasien 3x sehari dengan nasi, lauk tempe dan tahu serta sayur bayam atau kangkong.	Pasien mengatakan saat dirawat dirumah sakit jarang minum air putih, frekuensi makan 3x sehari, dengan lauk yang sudah disediakan dirumah sakit dan menyukai jenis makanan yang ada dirumah sakit.

## 9. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Keterangan
Kondisi umum	Lemah
Kesadaran	Composmentis
Tanda-tanda vital	TD : 115/60mmHg RR : 21x/menit N : 69x/menit S : 36,1°C SPO2 : 96%
Kepala dan rambut	Bentuk mesocephal, kulit kepala: tidak ada lesi, tidak ada ketombe, tidak rontok, berwarna hitam.

Mata	simetris, pupil isokor, konjungtiva anemis, sklera anikterik, tidak menggunakan alat bantu penglihatan
Hidung	tidak ada polip, bentuk simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, dan tidak terpasang alat bantu pernafasan.
Telinga	Simetris, bersih, serumen dalam batas normal, tidak ada infeksi telinga, tidak ada gangguan pendengaran.
Mulut dan gigi	Simetris, mulut bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada penggunaan gigi palsu, tidak ada karies.
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran tyroid, tidak ada gangguan menelan
Dada	Simetris, ictus cordis tidak terlihat, teraba ictus cordis pada dada kiri, perkusi redup, bunyi S1 dan S2 reguler, tidak terdengar bunyi jantung tambahan.
Paru-paru	Simetris, terlihat pergerakan dinding dada, tidak ada pembesaran paru-paru, tidak ada nyeri tekan, perkusi redup, vesikuler, tidak ada bunyi ronchi maupun weezhing.
Payudara	Simetris, kedua payudara teraba lembek, puting tampak menonjol, areola berwarna hitam, papilla mammae keluar.
Abdomen	Tidak ada lesi, bising usus 8x/menit, terdengar bunyi timpani, tidak ada nyeri tekan.
Genetalia dan anus	Genetalia tampak bersih, tidak ada kemerahan pada kulit, tidak ada pembengkakan, terpasang kateter, menggunakan pampers, tidak ada lesi pada anus, lochea rubra, karakteristik merah, jumlah satu pembalut penuh dengan bau khas, tidak ada laserasi atau episiotomy.
Ekstermitas atas	Kedua tangan mampu digerakkan, tidak ada nyeri, tidak ada oedema, terpasang infus RL 20 tpm pada tangan sebelah kiri.
Ekstermitas bawah	Kedua kaki mampu digerakkan, kekuatan otot normal, seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal, tidak ada varises, tidak ada oedema.
Kulit	Turgor kulit baik, CRT < 2 detik warna kulit sawo matang.

## 10. Data penunjang

### a. Pemeriksaan laboratorium (19 Juli 2023 Jam 07.00)

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Metode
<b>Hematologi</b>				
Hemoglobin	12.9	12.3-15.3	g/dL	Normal
Hematokrit	36.0	35.9-44.6	%	Normal
Leukosit	13450	6000-14000	/uL	Normal
<b>Hitung Jenis Lekosit</b>				
Eosinofil	1.90	1-5	%	Normal
Basofil	0.30	0-1	%	Normal
Neutrofil Segmen	51.90	50-60	%	Normal
Limfosit	37.70	20-40	%	Normal

Monosit	<b>8.20 H</b>	2-8	%	Tinggi
<b>Index Eritrosit</b>				
MCV	79.1	72.0-88.0	fL	Normal
MCH	26.7	24.0-30.0	Pg	Normal
MCHC	33.7	32.0-36.0	g/dL	Normal
RDW-CV	12.0	11.5-14.5	%	Normal

b. Pemeriksaan EKG

EKG tanggal 19 Juli 2023

Kesan:

Sinus Rhytem

11. Terapi Obat

Jenis Terapi		Dosis	Fungsi Farmakodinamik
Cairan IV	- RL	20 tpm	Memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.
Peroral	- Clindamicin	2x300mg	- Untuk memengatasi berbagai bakteri seperti infeksi pada organ Wanita atau organ dalam
	- Asam mefenamat	2x500mg	- untuk meredakan nyeri yang muncul.
Parenteral	- Ceftriaxon	2gram /24 jam	- Antibiotik untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri
	- Metergin	1 gram /24 jam	- obat yang digunakan untuk mencegah dan menangani kasus perdarahan postpartum dan postabortal.

## B. ANALISA DATA

Nama : Ny. S  
 Umur : 38 Tahun  
 Diagnosa Medis : Premature Rupture Of Membrane

Hari/Tanggal/Jam	Data Fokus	Masalah	Etiologi
19/07/2023 09.00 WIB	DS : Pasien mengatakan ASInya hanya keluar sedikit DO : Pasien tampak cemas dan gelisah - Jumlah pengeluaran ASI 10,5ml	Menyusui Tidak Efektif	Ketidakadekuatan Suplai ASI
19/07/2023 09.00 WIB	DS : Pasien mengatakan kondisi setelah melahirkan tidak nyaman, dan saat beraktivitas DO : Pasien tampak resah	Ketidaknyaman Pasca Post Partum	Kondisi Pasca Persalinan
19/07/2023 09.00 WIB	DS : Pasien mengatakan belum mengetahui cara memperlancar ASI dengan baik DO : Pasien tampak bingung	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar informasi

## C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI
2. Ketidaknyaman pasca post partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

## D. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tgl /Jam	Dx .Kep	Intervensi			TTD
			Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional	
1	19/07/2023 08.30 WIB	1	(L.03029) Setelah dilakukan tindakan 2x7 jam maka menyusui tidak efektif didapatkan hasil : a. Suplai ASI adekuat meningkat (5) b. Tetesan/pancaran ASI meningkat (5) c. Kepercayaan diri meningkat (5)	Edukasi Menyusui (I.1293) <b>Observasi</b> 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <b>Terapeutik</b> 2. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 3. Berikan teknik non	1. mengetahui keinginan menyusui 2. Membantu pasien meningkatkan rasa kepercayaan 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk memperlancar ASI 4. Meningkatkan	aini

				farmakologis teknik marmet <b>Edukasi</b> 4. Ajarkan perawatan payudara	pengetahuan pasien dalam perawatan payudara	
2	19/07/2023 08.30 WIB	2	(L.07061) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x7 jam diharapkan ketidaknyaman pasca partum teratasi dengan kriteria hasil : a. Keluhan nyaman menurun (5) b. Meringis menurun (5) c. Merintih menurun (5)	Manajemen Nyeri (I.08238) <b>Observasi</b> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri <b>Terapeutik</b> 3. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <b>Edukasi</b> 4. Jelaskan strategi meredakan nyeri	1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Mengetahui skala nyeri 3. Mengurangi rasa nyeri 4. Menjelaskan strategi untuk mengurangi rasa nyeri	aini
3	19/07/2023 08.30 WIB	3	(L.12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x7 jam diharapkan defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil: a. Nafsu makan meningkat b. Keluhan mual menurun c. Perasaan ingin muntah menurun	Edukasi Kesehatan (I.12383) <b>Observasi</b> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat <b>Terapeutik</b> 3. ajarkan perilaku hidup sehat <b>Edukasi</b> 4. Jelaskan faktor resiko yang dapat	1. Mengetahui kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi 2. Mengetahui factor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku hidup sehat 3. Mengajarkan perilaku hidup sehat 4. Menjelaskan factor resiko yang mempengaruhi kesehatan	aini

				mempengaruhi kesehatan		
--	--	--	--	------------------------	--	--

## E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	TTD
1	19/07/2023 08.30	Memberikan perawatan payudara (teknik marmet)	S : Pasien mengatakan ASInya hanya keluar sedikit. O : - Melakukan perawatan payudara teknik marmet. - Sebelum dilakukan teknik payudara pengeluaran ASI 10,5ml menjadi 25,5ml.	aini
2	09.00 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri	DS : Pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian genitalia yang di jahit, skala nyeri 5 DS : Pasien tampak meringis	aini
3	10.15 WIB	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Pasien mengatakan bersedia menerima informasi tentang menjaga kesehatan O : Pasien tampak memperhatikan ketika diberikan penjelasan.	aini
4	11.15 WIB	Mendukung pasien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	S : pasien mengatakan memerlukan dukungan dari keluarga terutama suami O : Pasien tampak rileks	
5	11.30 WIB	Mengajarkan perawatan payudara (teknik marmet)	S : Pasien mengatakan pengeluaran ASInya meningkat dari 15,7ml menjadi 35ml O : Melakukan teknik marmet selama 15 menit - Jumlah ASI 35ml	aini
6	12.00 WIB	Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	S : Pasien mengatakan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam nyeri sedikit berkurang menjadi 3 dari 1-10 O : Melakukan teknik relaksasi nafas dalam selama 15 menit - Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	aini
7	13.00 WIB	Mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurun motivasi perilaku hidup sehat.	S : pasien mengatakan merasa malas untuk merubah pola makan sehat jika tidak mendapat dukungan dari keluarga. O : Pasien tampak mendengarkan penjelasan tentang kesehatan pola makan sehat	aini
8	14.30 WIB	Mengajarkan teknik perawatan payudara (teknik marmet)	S : Pasien mengatakan setelah dilakukan teknik marmet produksi ASI meningkat dari 30,5ml menjadi 43,5ml. O : Melakukan teknik marmet selama 15 menit. - Pasien tampak lebih puas atas hasil pengeluaran ASInya.	aini
9	20/07/2023 08.30	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.	S : pasien mengatakan setelah di berikan edukasi dan dukungan dari keluarga	aini

	WIB		pasien lebih memahami betapa pentingnya menjaga kesehatan dan pola hidup sehat. O : Pasien tampak mendengarkan dan lebih paham setelah diberi penjelasan mengenai edukasi pola hidup sehat.	
10	09.00 WIB	Memberikan teknik non-farmakologis untuk meredakan rasa nyeri	S : pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala 4 menjadi 2 dari 1-10 setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. O : Pasien tampak relaks dan nyeri sudah mereda.	aini
11	10.20 WIB	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S : pasien mengatakan akan melakukan teknik relaksasi nafas dalam jika nyeri muncul kembali O : Pasien tampak lebih paham setelah diberikan penjelasan sederhana mengenai relaksasi nafas dalam	aini
12	11.00 WIB	Mengajarkan perawatan payudara (teknik marmet)	S : Pasien mengatakan ASI yang di produksi sudah mencukupi kebutuhan bayinya. O : pasien tampak sudah paham dengan penjelasan yang sudah diajarkan mengenai teknik marmet.	aini
13	12.15 WIB	Berkolaborasi dengan keluarga sebagai sistem pendukung : suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.	S : Pasien mengatakan dukungan dari keluarga menjadi faktor pemicu pasien menjadi lebih semangat untuk melakukan pemberian ASI eksklusif. O : Pasien tampak senang karena suami dan keluarga mendukung penuh pemberian ASI eksklusif	aini
14	13.25 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri sudah menghilang. Skala nyeri 1 dari 1-10 O : Pasien tampak lebih rileks	aini
15	14.45 WIB	Mendukung pasien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.	S : pasien mengatakan sudah merasa percaya diri karena pengeluaran ASInya sudah meningkat. O : Pasien tampak lebih percaya diri dari sebelumnya.	aini

## F. EVALUASI KEPERAWATAN

### 1. Evaluasi Formatif.

No	Tgl / Jam	Dx Kep	Evaluasi	TTD
1	19/07/2023 14.30 WIB	1	S : Pasien mengatakan pengeluaran ASI setelah diberikan teknik marmet pada sesi-3 meningkat. O : - Pasien tampak tenang - Melakukan teknik marmet selama 15 menit - Jumlah ASI 43,5 ml A : Menyusui tidak efektif teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	Aini

			- Mengajarkan perawatan payudara teknik marmet	
2	19/07/2023 14.30 WIB	2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri terasa sehabis post partum</li> <li>- Q : nyeri terasa seperti ditusuk – tusuk</li> <li>- R : Nyeri terasa pada bagian genetalia</li> <li>- S : skala nyeri 4 dari 1-10</li> <li>- T : nyeri terasa hilang-timbul</li> </ul> <p>O : Pasien tampak meringis  A : Ketidaknyamanan pasca post partum belum teratasi  P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri.</li> </ul>	Aini
3	19/07/2023 14.30 WIB	3	<p>S : Pasien mengatakan belum mengetahui tentang cara menjaga pola hidup sehat dan perawatan payudara.</p> <p>O : Pasien tampak kebingungan  A : Defisit pengetahuan belum teratasi  P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi.</li> </ul>	Aini
4	20/07/2023 14.00 WIB	1	<p>S : Pasien mengatakan sudah mengetahui cara perawatan payudara dengan teknik marmet</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak puas dengan peningkatan pengeluaran ASInya</li> <li>- Jumlah ASI meningkat 51,2 ml</li> </ul> <p>A : menyusui tidak efektif teratasi  P : intevensi dihentikan.</p>	Aini
5	20/07/2023 14.00 WIB	2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri terasa sehabis post Partum sudah berkurang</li> <li>- Q : nyeri terasa seperti ditusuk – Tusuk sudah berkurang</li> <li>- R : Nyeri terasa pada bagian Genetalia sudah berkurang</li> <li>- S : skala nyeri 2 dari 1-10</li> <li>- T : nyeri terasa hilang-timbul sudah berkurang</li> </ul> <p>A : Ketidaknyamanan pasca post partum teratasi sebagian  P : Intervensi dilanjutnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edukasi mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam jika nyeri masih muncul</li> </ul>	Aini
3	20/07/2023	3	<p>S : Pasien mengatakan akan merubah pola makan dan mengatakan sudah mengetahui cara perawatan payudara teknik marmet.</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks dan tenang  A : Defisit pengetahuan teratasi</p>	Aini

			P : intervensi dihentikan.	
--	--	--	----------------------------	--

## 2. Evaluasi Sumatif

No	Tgl / Jam	Dx Kep	Evaluasi	TTD
1	20/07/2023 14.00 WIB	1	S : Pasien mengatakan sudah mengetahui cara perawatan payudara dengan teknik marmet O : - Pasien tampak puas dengan peningkatan pengeluaran ASInya - Jumlah ASI meningkat 51,2 ml A : menyusui tidak efektif teratasi P : intervensi dihentikan.	Aini
2	20/07/2023 14.00 WIB	2	S : - P : nyeri terasa sehabis post Partum sudah berkurang - Q : nyeri terasa seperti ditusuk – Tusuk sudah berkurang - R : Nyeri terasa pada bagian Genitalia sudah berkurang - S : skala nyeri 2 dari 1-10 - T : nyeri terasa hilang-timbul sudah berkurang A : Ketidaknyamanan pasca post partum teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutnya - Edukasi mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam jika nyeri masih muncul	Aini
3	20/07/2023	3	S : Pasien mengatakan akan merubah pola makan dan mengatakan sudah mengetahui cara perawatan payudara teknik marmet. O : Pasien tampak lebih rileks dan tenang A : Defisit pengetahuan teratasi P : intervensi dihentikan.	Aini

## PENGKAJIAN KASUS 2

Hari/ Tanggal : Jum'at, 21 Juli 2023 08.30 WIB  
Pengkaji : NurAini Maulida Sareng  
Tempat : Ruang Ponek RSUD Dr.Soeratno Gemolong

### A. DATA UMUM PASIEN

Identitas	Pasien	Penanggung Jawab
Nama	Ny. F	Tn. A
Umur	34 Tahun	37 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Diploma III	Sarjana
Pekerjaan	Bidan	Swasta
Alamat	Tanjunganom, Sragen	Tanjunganom, Sragen
Tanggal masuk	21 Juli 2023	
Diagnosa medis	Plasenta Plevia	

#### 1. Keluhan utama

Pasien mengatakan setelah melahirkan ASI belum keluar

#### 2. Riwayat penyakit sekarang

Pasien rujukan dari puskesmas sragen dengan keluhan kenceng-kenceng dari jam 05.00 WIB, keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir, Riwayat Obstetrik G3 P2 A0 hamil 41 minggu lebih 3 hari. Riwayat ANC teratur kebidan, Riwayat menstruasi teratur (28 hari). HPHT 3 Oktober 2022, HPL 10 Juli 2023. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien di indikasikan untuk operasi *section caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini. Operasi dilakukan pada tanggal 21 Juli 2023 dimulai pukul 05.30 WIB dan selesai pukul 06.00 WIB, lahir bayi berjenis kelamin laki-laki dengan berat 3.100 gram, Panjang bayi 42cm, anus ada, tidak ada kelainan.

#### 3. Riwayat kesehatan masa lalu

##### a. Riwayat dirawat

Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah dirawat di rumah sakit saat melahirkan anak pertama

b. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mengalami partus SC dan tidak memiliki Riwayat penyakit baik menular maupun keturunan.

c. Riwayat Ante Natal Care (ANC)

1) Trimester I

Pasien mengatakan sering periksa ke bidan setiap 1 bulan sekali, keluhan selama hamil trimester I adalah muntah dan mual kurang lebih 2-3 kali/hari.

2) Trimester II

Pasien mengatakan sering periksa ke bidan setiap 1 bulan sekali, selama trimester II tidak ada keluhan.

3) Trimester III

Pasien mengatakan saat kehamilan 7 bulan periksa ke bidan 1 bulan sekali, usia kehamilan 8 bulan periksa ke bidan 2 minggu sekali, usia kehamilan 9 bulan periksa ke bidan setiap minggu, keluhan terakhir yaitu pasien merasa kenceng – kenceng dan keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

4. Pola sehari-hari

Pola sehari – hari	Sebelum sakit	Saat sakit
Pola istirahat / tidur	Pasien mengatakan tidur tidak pernah tidur siang karena bekerja dan tidur malam 8 jam	pasien mengatakan tidur $\pm$ 10 jam/hari, tidur siang 1 jam, tidur malam 9 jam
Pola kebersihan	Mandi 2x sehari pagi dan sore Keramas 2 hari sekali	Mandi 1 hari sekali hanya di lap dan tidak keramas hanya dibasahi menggunakan air
Pola aktivitas bermain	Pasien mengatakan mampu dalam beraktivitas sendiri ketika masa kehamilan.	Pasien mengatakan belum mampu untuk beraktivitas secara mandiri karena luka bekas operasi masih terasa sakit.
Pola eliminasi	BAK: $\pm$ 550cc, bau khas, warna kuning jernih. BAB: 1x sehari, bau khas, lembek, warna kuning kecoklatan.	BAK: $\pm$ 500cc, bau khas, warna kuning jernih, terpasang kateter urin. BAB: belum BAB setelah melahirkan.

## 5. Pengkajian Nutrisi

Sebelum sakit	Saat sakit
pasien mengatakan saat dirumah makan 3x sehari dengan nasi sayur lauk, air putih dengan satu porsi habis, minum air putih 7-8 gelas, berat badan 54kg	Pasien mengatakan setelah melahirkan tidak ada gangguan dengan nafsu makan, makan 3x sehari, porsi yang disediakan di rumah sakit selalu habis, minum air putih 7-8 gelas sehari.

## 6. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Keterangan
Keadaan umum	Lemah
Kesadaran	Composmentis
Tanda-tanda vital	TD : 138/95 mmHg N : 100x/menit RR : 20x/menit SPO2 : 97% S : 36,4°C
Kepala dan rambut	Bentuk: mesocephal. Rambut: Panjang, hitam, bersih tidak ada lesi.
Mata	simetris, pupil isokor, konjungtiva anemis, sklera anikterik, fungsi penglihatan baik.
Hidung	tidak ada polip, bentuk simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, dan tidak terpasang alat bantu pernafasan.
Telinga	Simetris, serumen dalam batas normal, bersih, tidak ada infeksi telinga, fungsi pendengaran baik.
Mulut dan gigi	Mulut bersih, mukosa lembab, tidak ada pendarahan gusi, tidak ada gangguan indera pengecap, gigi lengkap, tidak memakai gigi palsu, tidak ada stomatitis, tidak ada carises.
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran tyroid, tidak ada gangguan menelan
Dada	Simetris, ictus cordis tidak terlihat, teraba ictus cordis pada dada kiri, perkusi redup, terdengar bunyi regular S1 dan S2 lup-dup, tidak terdengar bunyi suara jantung tambahan.
Paru-paru	Simetris, terdengar pergerakan dinding dada, tidak ada pembesaran paru-paru, tidak ada nyeri tekan, perkusi redup, vesikuler, tidak ada bunyi ronchi maupun wheezing.
Payudara	Simetris, kedua payudara teraba lembek, tidak ada nyeri tekan, kedua putting susu menonjol, areola hitam, warna kulit tidak ada kemerahan, ASI belum keluar.
Abdomen	Pada abdomen terdapat luka post <i>section caesarea</i> di bagian bawah umbilicus dan diatas simpisis pubis, Panjang luka $\pm$ 8 cm, dan ditutup dengan verban serta tidak ada rembesan di sekitar luka, keadaan luka bersih, ada kemerahan, tidak ada oedema, tidak ada eskudat, ada nyeri tekan, timpani, terdengar bising usus sebanyak 8x/menit.
Genetalia dan anus	Genetalia tampak bersih, lochea rubra, karakteristik merah, jumlah satu pembalut penuh dengan bau khas, perineum tidak ada laserasi atau episiotomy.
Ekstermitas atas	Kedua tangan mampu digerakkan, tidak ada nyeri, tidak ada bengkak, kekuatan otot normal, seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal, tangan kiri terpasang infus RL 20 tpm.
Ekstermitas bawah	Kedua kaki mampu digerakkan, kekuatan otot lemah, seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal, tidak ada oedema, tidak ada varises.
Kulit	Turgor kulit baik, tidak ada dermatitis, CRT < 2 detik warna sawo matang

7. Data penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium (21 Juli 2023 Jam 06.00 WIB)

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Metode
<b>Hematologi</b>				
Hemoglobin	<b>11.0 L</b>	11.7-15,5	g/dL	Turun
Hematokrit	37	35-47	%	Normal
Leukosit	15340	3600-11000	/uL	Normal
Laju Endap Darah	<b>13 H</b>	<= 10	Mm/jam	Tinggi
<b>Hitung Jenis Leukosit</b>				
Eosinofil	0.1	0-1	%	Normal
Basofil	<b>0.2</b>	2-4	%	Turun
Neutrofil Segmen	<b>85.3 H</b>	50-70	%	Tinggi
Limfosit	<b>17.30 L</b>	25-40	%	Turun
Monosit	6.1	2-8	%	Normal
<b>Index Eritrosit</b>				
MCV	<b>85.7 L</b>	80.0-100.0	fL	Normal
MCH	27.7	26.0-34.0	Pg	Normal
MCHC	32.3	32.0-36.0	g/dL	Normal
RDW-CV	14.3	11.5-14.5	%	Normal
MPV-CV	10.2	9.4-12.3	fL	Normal

b. Pemeriksaan EKG

Hasil EKG tanggal 21 Juli 2023

Kesan:

Sinus Rythem

8. Terapi yang diberikan

Jenis Terapi		Dosis	Fungsi Farmakodinamik
Cairan IV	- RL	20 tpm	Memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.

Parenteral	- Ceftriaxon	500mg /24 jam	- Antibiotik untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri
	- Vitamin C	120mg /24 jam	- untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
	- Ketorolac	30mg /8 jam	- untuk meredakan nyeri sedang hingga berat. Obat ini sering digunakan setelah operasi

## B. ANALISA DATA

Nama : Ny. F

Umur : 34 Tahun

Diagnosa Medis : Plasenta Plevia

No	Tanggal / Jam	Analisa data	Etiologi	Problem
1	21/07/23 08.30	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ASI belum keluar.</li> <li>- Pasien mengatakan belum tahu tentang cara meningkatkan produksi ASI dengan teknik marmet.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan payudara kedua payudara lembek, puting menonjol, areola berwarna hitam, tidak ada kemerahan pada warna kulit, ASI sedikit keluar.</li> <li>- Hasil pengukuran melalui gelas ukur pengeluaran ASI 15,5 ml</li> </ul>	Ketidakadekuatan Suplai ASI	Menyusui tidak efektif
2	21/07/23 08.30 WIB	<p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi SC.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : Lemah</li> <li>- P : Nyeri karena luka post operasi SC</li> <li>- Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk.</li> <li>- R : Nyeri di daerah abdomen (luka post OP SC)</li> <li>- S : Skala nyeri 5 dari 1-10</li> <li>- T : nyeri terasa hilang timbul</li> <li>- TD : 138/95 mmHg</li> <li>- N : 100x/menit</li> <li>- S : 36,4°C</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- SpO2 : 97 %</li> </ul>	Kondisi Pasca Persalinan	Ketidaknyamanan Pasca Post Partum

3	21/07/23 08.30 WIB	DS : - DO : - Pada abdomen terdapat luka post section caesarea sepanjang ± 8 cm dan ditutup dengan verban, keadaan luka bersih dan kering, ada kemerahan. - Jumlah leukosit : 14390/uL	Prosedur Invasif	Resiko Infeksi
---	--------------------------	---	------------------	----------------

### C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI
2. Ketidaknyamanan pasca post partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan
3. Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif

### D. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tgl /Jam	Dx .Kep	Intervensi			TTD
			Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional	
1	21/07/2023 08.30 WIB	1	(L.03029) Setelah dilakukan tindakan 2x7 jam maka menyusui tidak efektif didapatkan hasil : a. Suplai ASI adekuat meningkat (5) b. Tetesan/pancaran ASI meningkat (5) c. Kepercayaan diri meningkat (5)	Edukasi Menyusui (I.1293) Observasi 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik 2. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 3. Berikan teknik non farmakologis teknik marmet Edukasi 4. Ajarkan perawatan payudara	1. mengetahui keinginan menyusui 2. Membantu pasien meningkatkan rasa kepercayaan non farmakologis untuk memperlancar ASI 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk memperlancar ASI 4. Meningkatkan pengetahuan pasien dalam perawatan payudara	aini
2	19/07/2023 08.30 WIB	2	(L.07061) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x7 jam diharapkan ketidaknyamanan pasca post partum teratasi dengan kriteria hasil : a. Keluhan rasa tidak nyaman menurun (5)	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik 3. Berikan teknik non farmakologis untuk	1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Mengetahui skala nyeri 3. Mengurangi rasa nyeri 4. Menjelaskan strategi untuk	aini

			b. Meringis menurun (5) c. Merintih menurun (5)	mengurangi rasa nyeri Edukasi 4. Jelaskan strategi meredakan nyeri	mengurangi rasa nyeri	
3	19/07/2023 08.30 WIB	3	(L.14137) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x7 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil: a. Kemerahan menurun (5) b. Nyeri menurun (5) c. Kultur darah menurun (5)	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi 1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistematis Terapeutik 2. Batasi jumlah pengunjung 3. Berikan perawatan kulit pada area oedema 4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi Edukasi 6. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 7. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka dan luka operasi.	1. Untuk mengetahui gejala infeksi lokal dan sistematis 2. Untuk mengurangi risiko infeksi 3. Untuk mengurangi risiko infeksi 4. Untuk mengurangi risiko infeksi 5. Untuk mengurangi risiko infeksi 6. Untuk mengurangi risiko infeksi 7. Untuk mengetahui lokasi kondisi luka	aini

## E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No	Tanggal / jam	Dx	Implementasi	Respon	TTD
1.	21/07/23 08.30 WIB	1	Memberikan perawatan payudara (teknik marmet)	S: pasien mengatakan pengeluaran ASInya hanya sedikit O: memberikan perawatan payudara teknik marmet - Hasil pengeluaran ASI sebelum dilakukan Teknik marmet 15,5ml dan setelah di berikan Teknik marmet menjadi 27,0ml.	aini
2	09.00 WIB	2	Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri.	S: pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi. - P: nyeri luka post operasi SC - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk - R: nyeri didaerah abdomen luka bekas operasi SC - S: skala nyeri 5 - T: nyeri hilang timbul. O : pasien tampak menahan nyeri	aini
3	10.15 WIB	2	Memonitor tanda-tanda vital.	S: pasien mengatakan bersedia di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.	aini

				<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 138/95 mmHg</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- N : 100x/menit</li> <li>- S : 36,4°C</li> <li>- SPO2 : 97%</li> </ul>	
4	11.20 WIB	3	Mengobservasi kondisi luka	<p>S: pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa kondisi jahitannya</p> <p>O: luka tampak bersih dan kering serta ada kemerahan. Luka masih tertutup verban.</p>	aini
5	12.00 WIB	1	Melakukan perawatan payudara (Teknik marmet).	<p>S: pasien mengatakan pengeluaran ASInya sudah mulai meningkat.</p> <p>O: melakukan perawatan payudara Teknik marmet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pengeluaran ASI sebelum diberikan teknik marmet 20ml setelah diberikan teknik marmet menjadi 35ml</li> </ul>	aini
6	13.25 WIB	3	Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan	<p>S: -</p> <p>O: Mencegah terjadinya infeksi</p>	aini
7	14.15 WIB	2 3	Mengkolaborasi dalam pemberian terapi obat analgetic dan antibiotik	<p>S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat.</p> <p>O: Pasien masuk obat injeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inj.ketorolac 30mg IV</li> <li>- Inj.Vit C 120mg IV</li> <li>- Inj. Ceftriaxon 500mg IV</li> </ul>	aini
8	15.30 WIB	1	Melakukan perawatan payudara (Teknik marmet)	<p>S: pasien mengatakan pengeluaran ASInya sudah meningkat.</p> <p>O: melakukan perawatan payudara teknik marmet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pengeluaran ASI sebelum diberikan teknik marmet 20,5ml setelah diberikan Teknik marmet menjadi 43,5ml.</li> </ul>	aini
1	22/07/23 08.00 WIB	2	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri.	<p>S: Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi SC sudah berkurang.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: nyeri luka post operasi SC sudah berkurang</li> <li>- Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang</li> <li>- R: nyeri pada daerah abdomen (luka bekas operasi SC) sudah berkurang</li> <li>- S: skala nyeri 2</li> <li>- T: nyeri hilang timbul sudah berkurang.</li> </ul>	aini
2	09.05 WIB	2	Memonitor tanda-tanda vital.	<p>S: pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 125/85 mmHg</li> <li>- RR: 22x/menit</li> <li>- N : 85x/menit</li> </ul>	aini

				- S : 36,7°C - SPO2 : 99%	
3	10.07 WIB	3	Membersihkan lingkungan	S: Pasien mengatakan meminta untuk diganti spreinya O: Terlihat spreid sudah diganti, lingkungan menjadi lebih bersih dan rapi.	aini
4	11.30 WIB	1	Mengajarkan teknik marmet	S: Pasien mengatakan sudah tahu mengenai teknik marmet setelah kemarin diberikan teknik marmet O: - Pasien kooperatif saat diajarkan Tindakan teknik marmet dan ikut mempraktekan apa yang sudah diajarkan.	aini
5	12.00 WIB	1	Mengevaluasi pengetahuan dan kemampuan pasien tentang teknik marmet	S: pasien mengatakan akan menyebutkan kembali langkah-langkah teknik marmet O: - Pasien mampu menyebutkan langkah-langkah serta dapat mempraktekan kembali dengan cukup baik.	aini
6	13.15 WIB	2 3	Mengkolaborasi terapi obat analgetik dan antibiotik	S: pasien mengatakan bersedia diberikan obat melalui selang infus O: Pasien masuk obat injeksi - Inj. Ketorolac 30mg IV - Inj. Vit C 120mg IV - Inj. Ceftriaxon 500mg IV	aini
7	14.00 WIB	3	Membatasi pengunjung dan meningkatkan istirahat pasien	S: pasien mengatakan akan beristirahat jika suasana tenang dan nyaman O : - Terlihat penunggu pasien hanya 1 orang - Pasien mampu beristirahat dengan tenang dan nyaman.	aini

## G. EVALUASI KEPERAWATAN

### 1. Evaluasi Formatif

Tanggal / jam	Dx Kep	Evaluasi	TTD
21/07/23 14.00	1	S: pasien mengatakan jumlah pengeluaran ASInya sudah meningkat setelah diberikan teknik marmet. O: - Hasil pengeluaran ASI meningkat setelah diberikan teknik marmet sebanyak 3 kali, sebanyak 43,5ml - Payudara teraba kencang dan keras - Putting tampak menonjol A: menyusui tidak efektif teratasi. P: lanjutkan intervensi - Mengajarkan perawatan payudara teknik marmet - Mengevaluasi pengetahuan pasien tentang teknik marmet	aini
14.00 WIB	2	S: pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi SC - P: nyeri luka post operasi SC	aini

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>- R: nyeri didaerah abdomen luka bekas operasi SC</li> <li>- S: skala nyeri 5</li> <li>- T: nyeri hilang timbul.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat pasien menunjukkan wajah menahan nyeri.</li> <li>- TD : 138/95 mmHg</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- N : 100x/menit</li> <li>- S : 36,4°C</li> <li>- SPO2 : 97%</li> </ul> <p>A : ketidaknyamanan pasca post partum belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri</li> <li>- Tingkatkan kebutuhan istirahat</li> <li>- Mengkolaborasi terapi obat analgetik dan antibiotik</li> </ul>	
14.00 WIB	3	<p>S: - O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pada abdomen terdapat luka post section caesarea sepanjang ± 8cm dan ditutup dengan verban keadaan luka bersih, ada kemerahan, jumlah leukosit 14390u/L</li> </ul> <p>A : Risiko infeksi belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan keperawatan</li> <li>- tingkatkan intake nutrisi</li> <li>- memantau keadaan luka</li> </ul>	aini
22/07/23 14.00 WIB	1	<p>S: pasien mengatakan sudah mengetahui tentang langkah-langkah teknik marmet O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mampu menyebutkan langkah-langkah teknik marmet dan mampu untuk mempraktekan sendiri</li> <li>- Pasien tampak kooperatif</li> </ul> <p>A: menyusui tidak efektif teratasi. P: intervensi dihentikan</p>	aini
14.00 WIB	2	<p>S: pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi SC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: nyeri luka post operasi SC sudah berkurang</li> <li>- Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang</li> <li>- R: nyeri didaerah abdomen luka bekas operasi SC sudah berkurang</li> <li>- S: skala nyeri 2</li> <li>- T: nyeri hilang timbul sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat pasien menunjukkan wajah menahan nyeri.</li> <li>- TD : 125/85 mmHg</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- N : 85x/menit</li> <li>- S : 36,7°C</li> <li>- SPO2 : 99%</li> </ul> <p>A : ketidaknyamanan pasca post partum teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan kebutuhan istirahat</li> <li>- Mengkolaborasi terapi obat analgetik dan antibiotik</li> </ul>	aini
14.10	3	<p>S: -</p>	aini

		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pada abdomen terdapat luka post section caesarea sepanjang ± 8cm dan ditutup dengan verban keadaan luka bersih, ada kemerahan.</li> </ul> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan keperawatan</li> <li>- tingkatkan intake nutrisi</li> </ul>	
--	--	--	--

## 2. Evaluasi Sumatif

Tanggal / jam	Dx Kep	Evaluasi	TTD
22/07/23 14.00 WIB	1	<p>S: pasien mengatakan sudah mengetahui tentang langkah-langkah teknik marmet</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mampu menyebutkan langkah-langkah teknik marmet dan mampu untuk mempraktekan sendiri</li> <li>- Pasien tampak kooperatif</li> </ul> <p>A: menyusui tidak efektif teratasi.</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	aini
14.00 WIB	2	<p>S: pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi SC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: nyeri luka post operasi SC sudah berkurang</li> <li>- Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang</li> <li>- R: nyeri didaerah abdomen luka bekas operasi SC sudah berkurang</li> <li>- S: skala nyeri 2</li> <li>- T: nyeri hilang timbul sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat pasien menunjukan wajah menahan nyeri.</li> <li>- TD : 125/85 mmHg</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- N : 85x/menit</li> <li>- S : 36,7°C</li> <li>- SPO2 : 99%</li> </ul> <p>A : ketidaknyamanan pasca post partum teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan kebutuhan istirahat</li> <li>- Mengkolaborasi terapi obat analgetik dan antibiotik</li> </ul>	aini
14.10	3	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pada abdomen terdapat luka post section caesarea sepanjang ± 8cm dan ditutup dengan verban keadaan luka bersih, ada kemerahan.</li> </ul> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan keperawatan</li> <li>- tingkatkan intake nutrisi</li> </ul>	aini

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Karya Ilmiah Akhir Ners



Universitas 'Aisyiyah Surakarta

**LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Nama Mahasiswa : NurAini Maulida Sareng  
NIM : 202214176  
Judul Karya Ilmiah Akhir Ners : Penerapan Teknik Marmet untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Ponek RSUD Dr.Soeratno Gemolong.  
Nama Pembimbing : Irma Mustika Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.

No	Hari/Tgl	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1	06/07/2023	Pengajuan Jurnal	Cek kembali terkait intervensi yang diberikan	
2	07/07/2023	Pembahasan jurnal dan judul	Cek kembali terkait intervensi yang diberikan	
3	08/07/2023	Pembahasan jurnal dan judul	Jurnal dan judul ACC	
4	12/07/2023	Pembahasan BAB I hingga III	Tabel sesuaikan dengan kaidah penulisan tabel dan definisi operasional bagian skala diubah	
5	09/08/2023	Revisi bab 1-5	Tabel sesuaikan dengan kaidah penulisan, spasi, daftar isi, daftar Pustaka, lampiran, lembar observasi	
6	09/08/2023	ACC BAB 1-5	ACC	

Lampiran 7 Lembar Revisi Pasca Ujian



Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Nama Mahasiswa : NurAini Maulida Sareng  
NIM : 202214176  
Judul Karya Ilmiah Akhir Ners : Penerapan Teknik Marmet untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Ponek RSUD Dr.Soeratno Gemolong.  
Nama Pembimbing : Irma Mustika Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Nama Pembimbing : Fitria Purnamawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Hari/Tgl	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1	10/08/2023	Gambaran kasus tambahkan data subjektif nutrisi	
2	10/08/2023	Cek kembali penulisan sitasi	
3	10/08/2023	Memperbaiki nama penguji lahan	
4	10/08/2023	Tambahkan penulisan tanggal pada data subjektif dan objektif pada bab IV	
5	10/08/2023	Tambahkan jurnal mengenai nutrisi ibu post partum pada bagian perkembangan bab IV	

Lampiran 8 Lembar Dokumentasi Hasil Penerapan

Dokumentasi dalam pemberian teknik marmet pada responden I (Ny.S)



Dokumentasi dalam pemberian teknik marmet pada responden II (Ny.F)



## Lampiran 9. LOA



### SURAT KETERANGAN TERIMA PAPER

No. 1748/JURRIKES/PRIN/H/2023

Kepada Yth,  
Bapak / Ibu / Saudara / i : **Nur Aini Maulida Sareng, Irma Mustika Sari, & Fitria Purnamawati**

di -  
**Universitas 'Aisyiyah Surakarta & RSUD dr. Soeratno Gemolong**

Dengan hormat,  
Kami dari Redaksi **Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)** menyampaikan bahwa artikel bapak/ibu dengan judul:

**“ Penerapan Teknik Marmet Untuk Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong ”**

telah diterima dan sudah direview dan dinyatakan diterima (ACCEPTED) dan akan diterbitkan di **Volume 2 Nomor 2 Edisi Oktober 2023**.

Kami mengucapkan banyak terimakasih atas kepercayaan bapak/ibu untuk menerbitkan artikel terbaik, kami akan kembali menginformasikan tahap proses berikutnya sampai publish (terbit), dan untuk seterusnya kami masih menunggu artikel terbaik saudara selanjutnya.

Demikianlah surat keterangan ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Semarang, 23 Agustus 2023  
Editor Chief Journal :



**(Zaenal Mustofa, S.Kom., M.Kom)**