

**APLIKASI WOOLWICH MASSAGE UNTUK MENGATASI MASALAH
MENYUSUI TIDAK EFEKTIF PADA NY. L DALAM MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:
Ella Pradita Istanti
19.0601.0020

PPROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2022

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI eksklusif merupakan ASI murni tanpa tambahan makanan lainya atau tambahan cairan seperti susu formula, air putih, dan lain lain yang diberikan kepada bayi baru lahir sebelum usia bayi 6 bulan. Secara ilmiah telah dibuktikan bahwa pemberian ASI secara eksklusif bisa memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi (E. S. Wahyuni et al., 2021).

Data nasional tentang cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2019 yaitu sebesar 67, 74%. Angka tersebut sudah melampaui target renstra ahun 2019 yaitu 50%, tetapi Indonesia menduduki peringkat ke-3 terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makanan pada bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*). Presentase cakupan ASI di Jawa Tengah sebesar 69, 46%. Cukupan ASI di Kota Semarang sebesar 88, 2% pada tahun 2018 (Profil Provinsi Jawa Tengah, 2018). Hasil Riskedas tahun 2018 menyatakan bahwa presentase proses bayi mulai mendapat ASI < 1 jam setelah bayi lahir sebanyak 84, 1% sedangkan >1 jam sebanyak 15, 9%. Kemudian sebanyak 41, 8% bayi tidak Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Data tentang cakupan bayi baru lahir yang mendapat IMD di kabupaten Magelang sebanyak 45,6% dan data tentang pemberian ASI eklusif pada tahun 2019 di kabupaten Magelang 69,0%. Magelang tergolong kabupaten paling rendah di antara kabupaten di Jawa Tengah terkait bayi yang IMD (Sri Lestari et al., 2019).

Data diatas dapat disimpulkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif di beberapa daerah di Jawa Tengah khususnya di Magelang masih tergolong rendah. Hal itu bisa terjadi karena adanya beberapa faktor ASI tidak lancar di antaranya adalah faktor nutrisi, perawatan payudara, faktor isapan bayi, faktor sosial budaya, faktor menyusui serta faktor psikologis (E. S. Wahyuni et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad & Wagiyo, 2016 dalam judul “Pemberian *Back Rolling Massage* dan *Woolwich massage* Terhadap Kecepatan Ekskresi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan *Sectio Caesarea* Di RSUD Ambarawa” dengan hasil rata-rata waktu ekskresi ASI pada kelompok eksperimen adalah 29,643 jam, artinya waktu ekskresi ASI kelompok eksperimen lebih cepat dari pada kelompok kontrol 42,783 jam dan ada pengaruh yang signifikan pemberian *back rolling massage* dan *woolwich massage* terhadap ekskresi ASI (Ahmad & Wagiyo, 2016).

Upaya yang dapat di lakukan untuk meningkatkan produksi ASI agar tumbuh kembang bayi tidak terganggu dan nutrisi bayi tercukupi makan dilakukan beberapa cara seperti pijat *oksitosin*, *woolwich massage*, *roll massage* dan lain sebagainya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Noviyawati tahun 2019 dengan judul “Pemanfaatan *Woolwich Massage* Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas” mengatakan bahwa *woolwich massage* dapat merangsang hormon prolactin dan *oksitosin*, dan pada hasil penelitiannya menyebutkan bahwa ada peningkatan produksi ASI setelah dilakukan *woolwich massage* pada ibu post partum (E. T. Wahyuni & Noviyanti, 2019). Penelitian lain yang mendukung *woolwich massage* pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni tahun 2021 dengan judul “Pengaruh *Woolwich Massage* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Klinik Sri Wahyuni” yang membuktikan *woolwich massage* dapat menstimulasi pengeluaran ASI dengan hasil adanya pengeluaran produksi ASI setelah dilakukan *woolwich massage* pada ibu post partum (E. S. Wahyuni et al., 2021).

Woolwich massage memiliki beberapa manfaat antara lain meningkatkan refleksi prolaktin dan *oksitosin (let down reflex)*, mencegah penyumbatan, meningkatkan produksi ASI dan mencegah peradangan atau bendungan payudara (Kusumastuti & Siti, 2019).

Cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum yaitu dengan memberikan sensasi rileks pada ibu untuk merangsang

hormon *prolaktin* dan *oksitosin* dengan melakukan *woolwich massage*. Adapun cara melakukan *woolwich massage* ini dilakukan dibagian area *sinus laktiferus* lebih tepatnya berada 1-1, 5 cm diluar *aerolla mammae* ibu dengan menggunakan kedua ibu jari dilakukan selama 15 menit. *Woolwich massage* akan memberi rangsangan bagian sel syaraf payudara, yang kemudian dilanjutkan ke hipotalamus sehingga diterima di hipofisis anterior guna memproduksi hormon *prolaktin* yang bertugas mengalirkan darah menuju sel *mioepitel* agar menghasilkan dan meningkatkan volume ASI serta menghalangi penyumbatan pada payudara yang dapat mengakibatkan pembengkakkan pada payudara (Nababan et al., 2021).

Dari penelitian terdahulu dapat diketahui bahwa *woolwich massage* terhadap ibu post partum dapat meningkatkan produksi ASI. Selain itu terapi *woolwich massage* ini mudah di terapkan oleh ibu post partum itu sendiri tidak memerlukan bantuan orang lain dan biaya tidak mahal. Sehingga karya tulis ilmiah ini akan mencoba untuk memberikan gambaran tentang “Aplikasi *Woolwich Massage* Untuk Mengatasi Masalah Menyusui Tidak Efektif Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”

1.2 Rumusan Masalah

Indonesia mendapat peringkat ke-3 terbawah dari 51 negara yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makanan bayi dan anak. Data kecukupan ASI di Provinsi Jawa Tengah sebesar 69,46%. Data tentang IMD (Inisiasi Menyusui Dini) di Kabupaten Magelang sebesar 45,6% dan untuk presentase ASI eksklusif sebesar 69,0%. Dampak dari bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif maka bayi akan kekurangan nutrisi dan bayi akan mudah terserang penyakit, sehingga rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah “bagaimana aplikasi *woolwich massage* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif?”

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum KTI ini adalah untuk memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan melalui aplikasi *woolwich massage* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus KTI ini adalah:

1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian pada ibu postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif

1.3.2.2 Menggambarkan diagnosis keperawatan pada ibu postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

1.3.2.3 Menggambarkan perencanaan tindakan keperawatan pada ibu postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dengan penerapan *woolwich massage*.

1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan *woolwich massage* pada ibu postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi pada ibu postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

1.3.2.6 Menggambarkan dokumentasi keperawatan pada ibu postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan pengembangan pada penerapan *woolwich massage* dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu pos partum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil KTI ini dapat menjadi bahan masukan atau pengembangan praktik di bidang keperawatan pada ibu postpartum dalam penerapan *woolwich massage* untuk meningkatkan produksi ASI.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat terutama bagi keluarga pada ibu postpartum dalam penerapan dan manfaat *woolwich massage* untuk meningkatkan produksi ASI.

1.4.4 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang manfaat dan hasil dari penerapan *woolwich massage* untuk meningkatkan produksi ASI ibu postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Postpartum

2.1.1 Definisi Postpartum

Postpartum merupakan masa yang dimulai sejak beberapa jam sesudah plasenta keluar sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa postpartum akan dimulai setelah lahirnya plasenta dan akan berakhir setelah kembalinya kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung sekitar 40 hari (Turisna, 2021).

Post partum merupakan proses yang dimulai setelah persalinan selesai dan akan berakhir ketika alat reproduksi kembali ke keadaan semula sebelum hamil sebagai akibat adanya perubahan fisiologis dan psikologis karena proses persalinan (Sukriana et al., 2018).

2.1.2 Periode Masa Nifas

Periode post partum dibagi menjadi tiga periode yaitu:

2.1.2.1 Periode *Immediate* post partum

Periode dimana 24 jam postpartem pertama setelah melahirkan dan ibu boleh melakukan aktifitas seperti duduk, berdiri, dan jalan (Widyastutik et al., 2021).

2.1.2.2 Periode *Early* post partum

Merupakan post partem 24 jam sampai akhir minggu pertama sesudah melahirkan (Widyastutik et al., 2021).

2.1.2.3 Periode *Late* post partum

Merupakan periode yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah melahirkan dan terjadi perubahan bertahap pada alat genitalia pada ibu (Widyastutik et al., 2021).

2.1.3 Adaptasi Fisiologis Post Partum

a. Sistem Kardiovaskuler

Ketika melahirkan akan mengalami kehilangan darah sekitar 400-500 ml. Efek pada persalinan ini minimal karena saat hamil terjadi hypervolemia. Peningkatan curah jantung selama satu jam setelah persalinan karena darah yang masuk melalui uteroplasenta kembali ke sistem maternal. Curah jantung akan kembali pada keadaan semula dalam waktu 48 jam. Setelah melahirkan sel darah putih akan mengalami peningkatan menjadi 25000/ml dan akan normal lagi sekitar 7 hari (Karjatin, 2016).

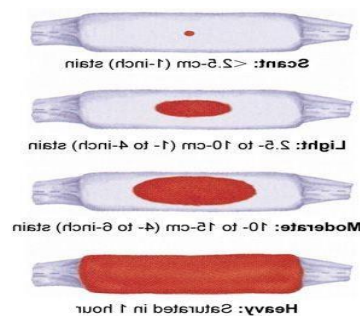
b. Perubahan Pada Sistem Reproduksi

1) Uterus

Perubahan uterus setelah melahirkan akan kembali ke kondisi sebelum hamil yang beratnya hanya 30gr. Perubahan pada uterus terjadi pada akhir plasenta kala tiga, pada saat hamil 20 minggu uterus kira kira berukuran 1000 gr, ukuran ini akan cepat mengecil pada minggu pertama post partum beratnya sekitar 500 gr.

Letak uteri biasanya terletak 1-2 jari dibawah pusat, uteri akan membesar sampai pusat pada 24 jam pertama postpartum setelah itu uteri akan mulai mengencang dan mengecil. Tinggi fundus uteri 1 cm dibawah pusat terjadi pada hari kedua. Hari ke 3-4 tinggi fundus uteri 2 cm di bawah pusat. Tinggi fundus uteri setengah pusat sampai simpisis terjadi pada hari 5-7. Tidak terabanya fundus uteri biasanya terjadi pada hari ke sepuluh (Yunifitri et al., 2021).

2) Endometrium



Gambar 2.1 Lochea

Sumber: <https://id.pinterest.com/pin/67905906868863406/>

Merupakan selaput lendir yang melapisi rahim, setelah plasenta lahir akan mengalami regenerasi, melalui proses nekrosis lapisan superfisial dari *desidua basalis* menjadi jaringan *endoterium*. *Lochea* akan mengalami perubahan dari waktu ke waktu yang menandakan tahap penyembuhan (Karjatin, 2016).

Tahapan dan karakteristik lochia sebagai berikut:

Tabel 2.1 Macam-Macam *Lochea*

| Tahap | Waktu | Normal | Tidak normal |
|----------------------|-----------|--|---|
| <i>Lochea rubra</i> | Hari 1-3 | <ul style="list-style-type: none"> - Gumpalan darah kecil - Darah dengan jumlah sedikit - <i>Lochea</i> meningkat Ketika menyusui atau berdiri - Berbau amis | <ul style="list-style-type: none"> - Gumpalan darah besar - Akan mengalami tanda perdarahanan yaitu pada 15 menit akan mengalami pembalut tembus - berbau busuk yang menandakan adanya infeksi |
| <i>Lochea serosa</i> | Hari 4-10 | <ul style="list-style-type: none"> - Darah akan berwarna merah muda atau coklat - Jumlah sedikit - Berbau amis | <ul style="list-style-type: none"> - Akan mengalami kelanjutan pada tahap rubra setelah 4 hari - Darah banyak sampai tembus dalam waktu 15 menit |
| <i>Lochea alba</i> | Hari 10 | <ul style="list-style-type: none"> - Darah berwarna kuning keputihan - Jumlah sedikit - Berbau amis | <ul style="list-style-type: none"> - Berbau busuk - Darah berwarna merah terang - Berbau busuk |

(Karjatin, 2016)

3) Servik

Setelah melahirkan servik menjadi lunak, servik memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke keadaan semula pada 18 jam setelah melahirkan. Muara servis eksterna akan berbentuk memanjang seperti tidak lagi berbentuk bulat seperti sebelum melahirkan. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang mengalami kontraksi, sedangkan pada perbatasan antara korpus dan

serviks uteri terbentuk semacam cincin. Laktasi menunda produksi *estrogen* yang mempengaruhi *mucus* dan *mukosa* (Karjatin, 2016).

4) Vagina dan Perinium

Sekitar 6-8 minggu setelah melahirkan vagina akan kembali seperti semula dengan adanya penurunan pada *estrogen* yang berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya *rugae*. Penebalan pada mukosa vagina yang diiringi dengan pemulihan fungsi ovarium. Adanya penurunan ekstrogen menimbulkan penurunan jumlah pelumas pada vagina dan akan terjadi penipisan mukosa vagina (Karjatin, 2016).

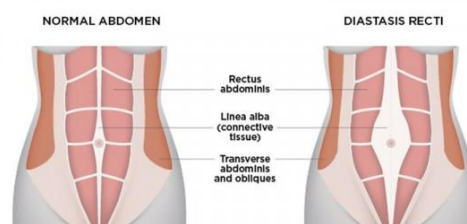
5) Topangan Otot Panggul

Penopang uterus dan vagina bisa mengalami cedera sewaktu melahirkan. Jaringan penopang panggul yang terenggang memerlukan waktu 6 bulan untuk kembali ke tonus semula (Karjatin, 2016).

6) Payudara

Hormon plasenta tidak lagi diproduksi untuk menghambat pertumbuhan jaringan payudara saat melahirkan. Setelah melahirkan akan diambil alih oleh kelenjar pituitary yang akan mengeluarkan prolactin yang merangsang produksi ASI. Payudara akan menjadi bengkak dan terasa sakit, sel-sel yang menghasilkan ASI mulai aktif (Karjatin, 2016).

c. Abdomen



Gambar 2.2 Diastasis Rektus Abdominis

Sumber: [https://. www. popmama.com](https://www.popmama.com)

Membutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk mengembalikan dinding abdomen seperti semula. Kembalinya tonus otot tergantung pada tonus otot sebelumnya (Karjatin, 2016). Ibu hamil akan mengalami peregangan pada dinding otot sehingga setelah melahirkan akan mengalami kehilangan *tonus* otot. Regangan

dinding otot di sebut dengan *diastasis rektus abdominis* merupakan merentangnya otot *rektus abdominis* yang disebabkan oleh pembesaran uterus. Regangan pada otot *rektus abdominis* seperti celah memanjang dari *prosessus xiphoides* ke umbilikus sehingga dapat di ukur panjang dan lebarnya. Pemulihan *diastasis rektus abdominis* dibutuhkan waktu sekitar 4-8 minggu setelah melahirkan. Pemeriksaan *diastasis rektus abdominis* dengan meminta klien tangan klien di belakang kepala dan posisi kedua kaki klien di tekuk seperti akan sit up kemudian kedua jari (jari tengah dan telunjuk) menekan daerah pusar apakah ada regangan dan raba kesamping kanan kiri sampai teraba otot perutnya (Amalia & Masita, 2019).

d. Sistem Perkemihan

Pada masa postpartum terjadi penurunan fungsi ginjal karena adanya penurunan kadar steroid. Fungsi ginjal akan kembali normal pada waktu satu bulan. Memerlukan waktu sekitar 2-8 minggu agar hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali seperti semula. BUN (*Blood Urea Nitrogen*) mengalami peningkatan disebabkan oleh otolisis uterus yang berinovasi. Pada ibu post partum akan tidak jarang mengalami diuresis yang di sebabkan karena adanya penurunan *estrogen* hilangnya peningkatan tekanan vena pada tungkai bawah, dan kehilangan tekanan volume darah akibat kehamilan. penurunan berkemih yang seiring dengan diuresis setelah partum, bisa mengakibatkan distensi kandung kemih. Dengan adanya pengosongan kandungan kemih secara adekuat, tonus kandung kemih biasanya akan kembali normal dalam waktu 5-7 hari setelah persalinan (Karjatin, 2016).

e. Sistem Endokrin

1. Hormon Plasenta

Penurunan hormon *human placenta lactogen* (HPL), *ekstrogen* dan *kortisol*, serta *placental enzyme insuline* akan membalik efek diabetogenic kehamilan, sehingga akan menimbulkan penurunan kadar gula darah menurun secara bermakna pada masa puerperium. Penurunan kadar ekstrojen berkaitan dengan pengembangan payudara.

2. Hormon *Hipofisis* dan Fungsi *Ovarium*

Kadar *prolaktin* yang tinggi pada ibu menyusui tanpanya berperan dalam menekan ovulasi. Kadar *prolaktin* meningkat ketika masa hamil. Pada ibu menyusui kadar *prolaktin* akan terus meningkat sampai minggu ke 6 (Karjatin, 2016).

2.1.4 Adaptasi Psikologi Post Partum

AdaptasiIn psikologis pada ibu post partem meliputi 3 masa yaitu:

2.1.4.1 Masa *Taking In*

Terjadi dalam waktu 1-3 hari setelah melahirkan, periode dimana ibu memerlukan perlindungan dan pelayanan. Pada tahap ini ibu merasakan tidak nyaman setelah melahirkan dan merupakan pengembalian tenaga setelah melahirkan. Pada masa ini ibu kan bersikap pasif dan berfokus pada dirinya belum memperdulikan bayinya (Saufika, 2019)

2.1.4.2 Masa *Taking Hold*

Masa ini berlangsung pada 3-10 hari setelah persalinan, pada masa ini ibu akan siap menerima hal hal baru. Pada masa ini ibu mulai berfokus pada bayinya. Ibu juga sering merasa hawatir dan cemas akan kemampuan dalam merawat bayinya (Saufika, 2019).

2.1.4.3 Masa *Leting Go*

Masa yang berlangsung setelah 10 hari setelah melahirkan. Pada masa ini ibu sudah memperhatikan full pada bayi, dan keahawatirannya full pada bayi. Pada masa ini ibu secara fisik telah siap menerima tanggung jawab dengan peran barunya yaitu sebagai seorang ibu (Saufika, 2019).

2.1.5 Konsep Asuhan Keperawatan

2.1.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan untuk mengumpulkan data secara sistematis. Pada pengkajian ini menggunakan 13 domain (Herdman, 2018):

1. *Health Promotion*

Berisi tentang identifikasi kesehatan yang menjelaskan keluhan-keluhan yang dirasakan, kebiasaan kesehatan dan cara mengontrol kesehatan klien.

2. *Nutrition*

Pada nutrisi membahas tentang makanan apa saja yang telah dikonsumsi ketika menyusui, dan membahas adanya masalah atau tidak seperti alergi dan adanya gangguan menelan.

3. *Elimination*

Membahas adanya masalah atau tidak selama menyusui pada BAK dan BAB. Apakah mengalami distensi urin atau mengalami kontipasi.

4. *Activity/rest*

Membahas mengenai aktifitas selama menyusui/semasa masa nifas, adanya gangguan tidur atau tidak ketika menyusui.

5. *Perception/Cognition*

Mengkaji tentang cara pandang klien tentang kehidupan apakah ada masalah dalam psikologis, dapat menerima informasi dengan baik atau tidak, bagaimana cara berpikir klien tentang masalah dan bagaimana cara klien mengatasi masalah, adakah masalah dalam berkomunikasi.

6. *Self Perception*

Membahas mengenai adanya rasa cemas, putus asa dengan keadaannya, keinginan untuk mencederai, dan memeriksa adanya luka atau lecet pada klien.

7. *Role Relationship*

Membahas mengenai bagaimana pasien dalam menghadapi peran barunya, ada atau tidaknya masalah pada perilaku pasien, dan bagaimana hubungan pasien dengan keluarga dan masyarakat sekitar.

8. *Sexuality*

Dalam *sexuality* membahas mengenai menstruasi yang dialami klien dan membahas mengenai adanya masalah dalam hubungan suami istri.

9. *Coping/Stress Tolerane*

Membahas mengenai trauma yang dialami klien dan membahas mengenai bagaimana klien mengendalikan trauma tersebut, apakah klien mengalami cemas dan stres.

10. *Life Principles*

Membahas mengenai bagaimana prinsip hidup klien berdasarkan aspek kepercayaan, sosial, dan budaya.

11. *Safety/Protecon*

Membahas mengenai masalah laian yang timbul seperti alergi, penyakit autoimun, tanda tanda infeksi, gangguan teremogulasi, dan gangguan/resiko seperti resiko jatuh, komplikasi immobilisasi, dan lain lain.

12. *Comfort*

Membahas mengenai kenyamanan yang dialami klien seperti mengkaji tingkat nyeri menggunakan P (*provokes*), Q (*quality*), R (*regio*), S (*seserity*), T (*time*) dan ketidak nyamanan lainnya

13. *Growth/Development*

Membahas mengenai bagaimana proses pertumbuhan dan perkembangan.

Selain pengkajian 13 domain nanda untuk analisis data pada ibu post partum ditambahkan dengan pemeriksaan *head to toe* (Karjatin, 2016).

1. Kepala

Pada pemeriksaan kepala mengkaji adanya luka atau trauma pada kepala, dan mengkaji bagaimana keadaan rambut klien setelah melahirkan.

2. Wajah

Pada pemeriksaan wajah yang dikasi meliputi mata apakah mata mengalami anemis atau tidak, hidung apakah ada cairan atau benjolan pada hidung, dan mulut apakah ada gangguan pada mulut seperti bagaimana keadaan mukosa bibir klien, gigi dan gusi klien

3. Leher

Pada pemeriksaan leher diraba adanya pembesaran kelenjar tiroit atau tidak setelah melahirkan.

4. Telinga

Memeriksa adanya serumen atau tidak, dan memeriksa apakah klien terpasang alat bantu atau tidak.

5. Dada

Memeriksa payudara untuk memastikan tidak ada benjolan pada payudara dan memeriksa apakah ASI sudah mulai keluar.

6. Abdomen

Memeriksa dengan melihat adanya luka SC atau adanya benjolan atau tidak dan menentukan letak fundus setelah melahirkan apakah normal atau tidak.

7. Genetalia

Pada genetalia memeriksa lochea, memeriksa jahitan pada perineum menggunakan pengkajian *redness, echimosis, edema, discharge, approximation*.

2.1.5.2 Diagnosis Keperawatan

Setelah didapat pengkajian maka dapat diperoleh diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis mengenai respon dari klien terhadap masalah kesehatan yang dialaminya baik berlangsung akut maupun potensial. Diagnosis yang mungkin muncul pada masa ibu post partum terkait dengan laktasi adalah sebagai berikut (Tim Pokja, 2016):

1. (D. 0029) Menyusui tidak efektif b.d ketidak efektifan suplai ASI d.d ASI tidak menetes atau memancar.

Definisi

Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada proses menyusui.

Penyebab

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing)
- c. Anomali payudara (mis. Puting yang masuk kedalam)
- d. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f. Payudara bengkak

- g. Riwayat operasi patudara
- h. Kelahiran kembar
- i. Tidak rawat gabung
- j. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui
- k. Kurangnya dukungan keluarga
- l. Faktor budaya

Tanda mayor

Subjektif:

- a. Kelelahan maternal

Objektif:

- a. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- b. ASI tidak menetes/memancar
- c. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- d. Nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua.

Tanda minor

Subjektif:

Tidak tersedia

Objektif:

- a. Intake bayi tidak adekuat
- b. Bayi menghisap tidak terus menerus
- c. Bayi menangis saat disusui
- d. Bayi rewel dan menangis dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- e. Menolak untuk menghisap

2.1.5.3 Rencana Keperawatan

Setelah dilakuakn diagnosis yang muncul pada klien maka di buat rencana keperawatn menggunakan SIKI dan SLKI. SIKI merupakan sebuah tolak ukur sebagai panduan dalam menyusun intervensi keperawatan dan dalam mengambil asuhan keperawatn yang aman, efektif, dan etis (Tim Pokja, 2018a). SLKI memiliki pengertian yang sama seperti SIKI (Tim Pokja, 2018b).

Table 2.2 Intervensi Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi (SIKI) |
|--|--|---|
| Menyusui tidak efektif D.0029 b.d ketidak efektifan suplai ASI d.d ASI tidak menetes atau memancar | Setelah dilakukan intervensi selama ...x... diharapkan status menyusui L.03029 membaik, dengan kriteria hasil: 1. Tetesan atau pancaran ASI meningkat (2-4) 2. Suplai ASI adekuat meningkat (2-4) 3. Hisapan bayi meningkat (2-4) 4. Bayi rewel menurn (2-4) | Edukasi Menyusui I.12393 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima inforasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 3. Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 6. Libatkan sistem pendukung seperti suami atau keluarga 7. Berikan konseling menyusui 8. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 9. Ajurkan perawatan payudara post partum (memerah ASI, pijat payudara, <i>woolwich massage</i>) |

2.2 Konsep Dasar Air Susu Ibu (ASI)

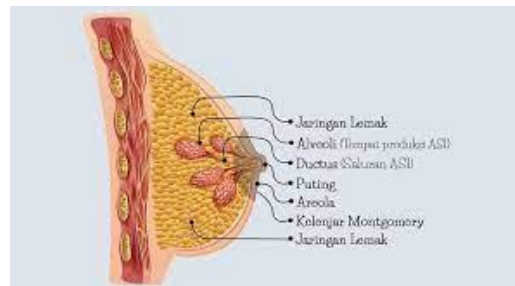
2.2.1 Pengertian ASI

ASI merupakan makan yang bersifat alami dan makanan pertama dan utama bagi bayi. ASI mengandung kolostrum yang dapat melindungi bayi dari berbagai macam serangan penyakit. ASI merupakan komponen penting untuk kelangsungan hidup seorang bayi baru lahir (Is Susiloningtyas, 2021).

ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan pada bayi tanpa menambahkan bahan makanan lainnya atau mengganti dengan makan atau minuman lainnya yang diberikan sejak lahir sampai berusia 6 bulan (Rachmadani et al., 2017).

WHO dan UNICEF menyarankan untuk memberikan nutrisi yang maksimal melalui ASI eksklusif selama 6 bulan. *American Academy of Pediatric (AAP)* juga menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai minimal bayi berusia 12 bulan (Wulandari, Fitria Ika, & Iriana, 2016).

2.2.2 Anatomi Payudara



Gambar 2.3 Anatomi Payudara

Sumber: <https://www.menyusui.info/menyusui/tips/>

Mammae merupakan kelenjar yang terletak di bawah kulit namun terletak diatas otot dada. Payudra memiliki fungsi untuk memproduksi ASI sebagai nutrisi bagi bayi. Perempuan memiliki sepasang payudara yang memiliki ukuran berat 200 gram, namun saat hamil berat payudara 600 gram dan ketika menyusui 800 gram. Mammae memiliki 3 bagian yang utama diantaranya adalah (Mustika et al., 2018):

2.2.2.1 *Korpus*

Merupakan suatu bagian yang membesar. Pada *korpus* terdapat *alveolus* yang merupakan bagian kecil yang memproduksi susu. Ada beberapa bagian dari alveolus adalah sel Acinar, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. *Lobus* merupakan beberapa *lobulus* yang mengumpul sampai 15-20 lobus pada setiap payudara. ASI akan disalurkan melalui *alveolus* ke dalam

saluran *ductulus*, yang kemudian *ductulus* akan menjadi satu saluran yang lebih besar (*ductus laktiferus*)

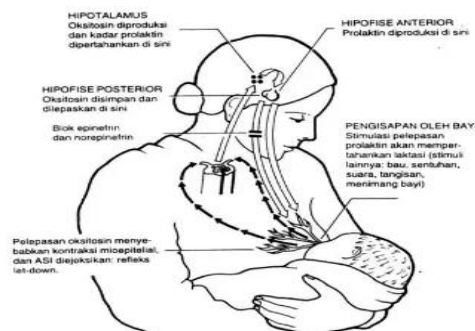
2.2.2.2 Areola

Bagian yang mengitang yang terletak ditengah. Terdapat sinus laktiferus merupakan sebuah saluran dibawah areola yang besar dan melebar, kemudian pada akhirnya akan memusat ke dalam puting dan akan bermuara keluar. Terdapat saluran terdapat di otot polos yang bisa berkontraksi dan dapat memompa ASI keluar.

2.2.2.3 Papilla atau puting

Merupakan bagian yang terlihat menonjol di puncak payudara. Ada sekitar 4 bentuk bentuk puting, yaitu bentuk normal, pendek, panjang, terbenam.

2.2.3 Fisiologi Laktasi



Gambar 2.4.2 Fisiologi Laktasi

Gambar 2.4 Fisiologi Laktasi

Sumber: <https://123dok.com/document/z3en0edq-mekanisme-hormonal-dan-saraf-pada-proses.html>

Sekresi ASI akan terjadi pada hari ke dua atau ketiga setelah persalinan, di situlah kadar *estrogen* dan progesterone menurun drastis, yang akan menyebabkan prolactin lebih dominan. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang sangat penting yaitu (Mustika et al., 2018) :

2.2.3.1 Reflek Prolaktin

Hormon *prolaktin* berperan membuat kolostum pada akhir kehamilan tetapi terhambat karena kadar *estrogen* dan progesterone masih tinggi dan akan berkurang ketika lepasnya plasenta. Ketika bayi menghisap akan menimbulkan

rangsangan pada puting susu karena terdapat saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor menarik. Rangsangan ini akan dilanjutkan ke *hipotalamus* melalui *medulla sepinalis hipotalamus* dan akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi ASI. *Prolaktin* akan keluar ketika dirangsang oleh faktor yang memicu sekresi *prolactin* yang akan merangsang *hipofise anterior*. Hormon *prolactin* ini yang akan merangsang sel sel *alveoli* yang berfungsi untuk membuat air susu.

2.2.3.2 Reflek *Let Down*

Rangsangan yang berasal dari isapan bayi yang bersamaan dengan pembentukan *prolactin* oleh *hipofise anterior* itu akan dilanjutkan ke *hipofise posterior* setelah itu akan dikeluarkan oleh *oksitosin*. *Oksitosin* di alirkan melalui aliran darah yang menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Adanya rangsangan kontraksi dari sel akan merangsang air susu yang telah terbuat akan keluar dari *alveoli* kemudian masuk melalui *ductus lactiferous* masuk ke mulut bayi.

Jika peningkatan *prolaktin* ini tidak ada atau terhambat karena kerusakan atau *hipofise*, atau ibu tidak menyusui maka payudara akan kehilangan kemampuannya dalam memproduksi ASI dalam waktu 1 minggu atau lebih (Armini & Yunitasari, 2016).

2.2.4 Faktor yang Menghambat Laktasi

Beberapa faktor yang paling cepat dalam menghambat laktasi (Armini & Yunitasari, 2016):

2.2.4.1 Perilaku Menyusui

Perilaku menyusui yang sering salah yang dilakukan oleh ibu akan menghambat terjadinya pengeluaran ASI seperti frekuensi, durasi, perilaku bayi dalam menghisap, dan lain lain. Maka dianjurkan pemberian ASI dalam periode awal sebesar 8 kali, karena frekuensi ini berkaitan kemampuan stimulus hormon dalam payudara

2.2.4.2 Psikologis Ibu

Ibu yang terlalu cemas dan stress akan mengganggu terjadinya *laktasi* yang akan menghambat ASI keluar. Pemikiran ibu yang terlalu pendek mengenai keuntungan dan kerugian menyusui juga akan menghambat.

2.2.4.3 Fisiologis

Faktor fisiologis yang dapat menghambat terjadinya pengeluaran ASI meliputi setatus kesehatan ibu, nuterisi yang dimakan oleh ibu selama menyusui, *intake* cairan, usia ibu yang sudah tua menghambat terjadinya pengeluaran ASI, rokok, kontrasepsi oral. Merokok menghambat hormon *prolaktin* dan akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat *oksitosin* (Armini & Yunitasari, 2016).

2.2.5 Manfaat ASI

Ada beberapa manfaat ASI bagi ibu dan bayi sebagai berikut (Komunitas & Diponegoro, 2018):

2.2.5.1 Manfaat ASI Bagi Bayi

- a. Untuk mencegah adanya suatu penyakit yang akan menginfeksi (diare, infeksi pernapasan, *otitis media*, infeksi saluran kemih)
- b. Untuk menambah imunitas atau kekebalan. ASI yang telah di berikan mengandung imun yang sudah matang yaitu *Imunoglobulin A* (IgA).
- c. Untuk tumbuh kembang bayi
- d. Mencegah adanya penyakit kronik
- e. Melindungi terjadinya suatu alergi
- f. Menambah Kesehatan dan pertahanan bayi
- g. Untuk menunjang kecerdasan.

2.2.5.2 Manfaat ASI Bagi Ibu

- a. Untuk menurunkan berat badan ibu
- b. Untuk mengurani perdarahan setelah melahirkan
- c. Pencegah adanya kanker payudara dan kanker ovarium
- d. Meningkatkan kasih sayang ibu dan bayi

2.2.6 Menilai kecukupan ASI

Menilai kecukupan ASI pada bayi terdapat 11 poin kecukupan ASI, poin yang digunakan antara lain sebelum menyusui payudara ibu tegang, bayi terlihat santai dan puas, berat badan bayi mengalami peningkatan, bayi BAK secara teratur kurang lebih 10 kali, bayi BAB secara teratur minimal 8 kali, kulit bayi terlihat

segar dan kencang, bayi tertidur setelah menyusui, ASI ibu merembes, terdapat sisa ASI pada mulut bayi, mulut dan mata bayi terlihat segar, warna urin bayi bening (Anggraeni et al., 2021).

2.3 Konsep Terapi atau inovasi

2.3.1 Pengertian Terapi *Woolwich massage*

Woolwich massage merupakan suatu rangsangan pemijatan yang diberikan pada ibu agar ibu bisa rileks dan nyaman sehingga hormon *prolaktin* dan *oksitosin* dapat meningkat, pengeluaran *oksitosin* oleh hipofisis yang berperan dalam memeras keluar ASI dari alveoli (E. S. Wahyuni et al., 2021).

Woolwich massage juga merupakan suatu pemijatan yang dapat merangsang sel saraf pada payudara yang kemudian rangsangan tersebut akan di teruskan ke *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormon *prolaktin* yang akan dilarikan ke darah ke sel *mioepitel* payudara untuk memproduksi ASI (Dinengsih, 2020).

2.3.2 Manfaat *Woolwich massage*

Ada beberapa manfaat *woolwich massage*, yaitu (E. S. Wahyuni et al., 2021):

2.3.2.1 Meningkatkan pengeluaran ASI

2.3.2.2 Meningkatkan sekresi ASI

2.3.2.3 Untuk mencegah terjadinya peradangan pada payudara atau mastitis

2.3.3 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Tujuan *woolwich massage* adalah untuk tujuan mengeluarkan ASI yang ada pada *sinus laktiferus*. *Woolwich massage* dilakukan dalam waktu 15 menit yang dilakukan 2 kali dalam sehari pagi dan sore selama 7 hari (Dinengsih, 2020).

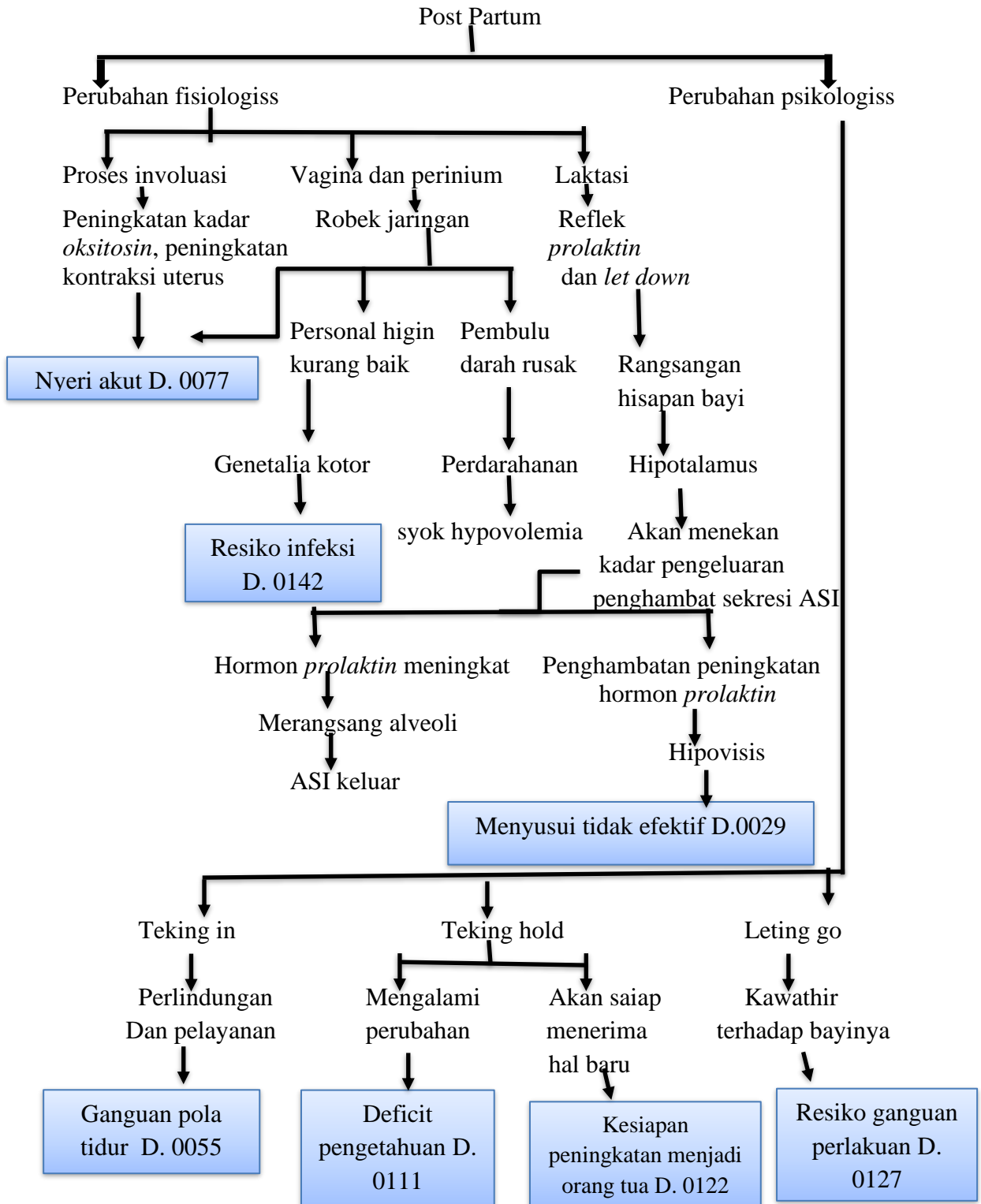
Alat dan bahan yang digunakan:

- a. Handuk
- b. Kursi
- c. Minyak zaitun
- d. Air hangat matang
- e. Waslap
- f. Kom sedang

Table 2.3 Prosedur Woolwich massage (Dinengsih, 2020).

| No | Prosedur <i>Woolwich massage</i> |
|----|---|
| A. | Fase Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam sapa 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan tindakan <i>woolwich massage</i> 4. Menjelaskan prosedur tindakan <i>woolwich massage</i> 5. Mengontrak waktu 6. Menanyakan kesiapan klien |
| B. | Fase Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca Bismillah 3. Menjaga privasi klien 4. Menyiapkan alat dan bahan (handuk, air hangat, waslap, kom sedang, kursi, minzak zaitun kemasan) 5. Melepaskan pakaian atas klien 6. Memasang handuk di dada klien 7. Memposisikan klien bersandar di kursi 8. Mengolesi tangan dengan minyak zaitun 9. Posisi perawat berada di belakang klien 10. Melakukan pemijatan melingkar searah jarum jam menggunakan kedua ibu jari pada <i>area sinus laktiferus</i> tempatnya 1-1.5 cm diluar <i>areola mammae</i> selama 15 menit, dilakukan sehari 2 kali padi dan sore 11. Bersihkan daerah <i>mammae</i> dengan waslap yang telah dibasahi dengan air hangat 12. Keringkan payudara dengan handuk 13. Merapikan klien 14. Merapikan alat dan bahan |
| C. | 15. Cuci tangan <p>Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan keadaan klien setelah dilakukan pemijatan 2. Menyampaikan Tindakan selanjutnya 3. Dokumentasi 4. Mendoakan klien 5. Berpamitan |

2.4 Pathway Post Partum



Sumber : (Mustika et al., 2018), (Saufika, 2019), (Karjatin, 2016)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Studi kasus merupakan suatu metode yang memfokuskan pada suatu kasus khusus yang sebagian kasusnya terperinci dengan penggalian data secara mendalam (Ananda, Lisa Rahmi & Kristiana, 2017). Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terperinci, dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas yang dilakukan pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi untuk memperoleh suatu pengetahuan tentang suatu peristiwa tersebut. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengungkap karakteristik yang terdapat didalam studi yang akan di teliti (Hidayat, 2019).

Salah satu jenis studi kasus yaitu studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai status sebuah gejala yang ada pada suatu kasus. Tipe deskriptif ini menggambarkan dan menginterpretasi objek sesuai dengan apa yang ada (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018). Studi kasus yang di ambil penulis yaitu studi kasus deskriptif dimana studi tersebut digunakan oleh penulis untuk menggambarkan tentang aplikasi *woolwich massage* pada ibu post partum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek yang di gunakan pada studi kasus ini dengan pendekatan asuhan keperawatan adalah ibu primi para yang mengalami masalah menyusui tidak efektif dengan dilakukan pemijatan *woolwich massage* selama 7 hari.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah aplikasi *woolwich massage* pada ibu post partum primipara pada hari 1-3 dengan masalah menyusui tidak efektif yang dilakukan pemijatan selama 7 hari.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Definisi operasional adalah pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu berdasarkan variabel dan karakteristik yang menyediakan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum dikumpulkan atau sebelum materi dikembangkan (Pertiwi, 2018). Batasan istilah atau definisi operasional pada pada penelitian ini dalah sebagai berikut:

3.4.1 Ibu post partum

Ibu post partum merupakan masa yang di mulai sejak plasenta lahir sampai 6 minggu setelah melahirkan. Pada karya tulis ilmiah ini ibu post partum yang dilibatakan ibu primipara yang mengalami masalah menyusui tidak efektif.

3.4.2 Menyusui tidak efektif

Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu atau bayi mengalami kesulitan ketika menyusui. Menilai kecukupan ASI pada bayi dengan 11 poin. Poin yang digunakan antara lain sebelum menyusui payudara ibu tegang, bayi terlihat santai dan puas, berat badan bayi mengalami peningkatan, bayi BAK secara teratur kurang lebih 10 kali, bayi BAB secara teratur minimal 8 kali, kulit bayi terlihat segar dan kencang, bayi tertidur setelah menyusui, ASI ibu merembes, terdapat sisa ASI pada mulut bayi, mulut dan mata bayi terlihat segar, warna urin bayi bening.

3.4.3 Terapi *woolwich massage*

Woolwich massage adalah pemijatan yang dilakukan di sekitar payudara untuk meningkatkan hormon *prolaktin* dan *oksitosin*. Pemijatan *woolwich massage* melingkar searah jarum jam menggunakan kedua ibu jari pada *area sinus laktiferus* tempatnya 1-1.5 cm diluar *areola mammae* selama 15 menit, dengan frekuensi sehari 2 kali pada pagi dan sore dan dilakukan selama 7 hari.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu:

3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain NANDA

Format pengkajian digunakan untuk mengetahui masalah kesehatan pada ibu postpartum, yang dilakukan dengan wawancara untuk memperoleh data atau

permasalahan yang ada pada klien sehingga nantinya bisa melakukan asuhan keperawatan yang sesuai.

3.5.2 Lembar observasi

Format observasi dilakukan oleh penulis untuk memperoleh data mengenai kecukupan ASI pada bayi. Format observasi untuk menilai kecukupan ASI pada bayi berisi poin sebagai berikut sebelum menyusui payudara ibu tegang, bayi terlihat santai dan puas, berat badan bayi mengalami peningkatan, bayi BAK secara teratur kurang lebih 10 kali, bayi BAB secara teratur minimal 8 kali, kulit bayi terlihat segar dan kencang, bayi tertidur setelah menyusui, ASI ibu merembes, terdapat sisa ASI pada mulut bayi, mulut dan mata bayi terlihat segar, warna urin bayi bening.

3.5.3 Lembar persetujuan tindakan

Lembar persetujuan di gunakan sebagai bukti persetujuan tindakan untuk bersedia menjadi pasien yang akan dilakukan tindakan *woolwich massage*.

3.5.4 Alat pemeriksaan fisik dan alat *woolwich massage*

Stetoskop, *sphygmomanometer*, dan thermometer, hammer, midline dan lain lain. Alat yang digunakan untuk *woolwich massage* adalah kursi, waslap, air hangat, minyak zaitun, handuk, dan kom sedang.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Menurut Komariyah (2017) metode pengumpulan data adalah:

3.6.1 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang di dapat dari sumber data langsung melalui beberapa pertanyaan atau tanya jawab. Menngumpilkan pengkajian dengan 13 domain NANDA dan menggunakan kuasioner penilaian kecukupan ASI.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi adalah pengumpulan data secara langsung dengan melihat dan mengamati kegiatan yang dilakukan. Observasi pada kegiatan *woolwich massage* ini penulis produksi ASI klien, mengobservasi BAB dan BAK pada bayi, juga menmeriksa payudara ibu

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan pada Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Aplikasi Woolwich Massage Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Pospartum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif” kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan serta pembuktian suatu kejadian. Pada aplikasi *woolwich massage* ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra aplikasi dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

- a. Mencari satu kasus atau data tentang ibu post partum pada hari 1-3 di daerah setempat yang sesuai dengan subyek yang telah di tentukan
- b. Menemui klien dan keluarga untuk meminta persetujuan sebagai responden yang dijadikan pasien, kemudian memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan tindakan, prosedur dan manfaat penerapan *woolwich massage*.
- c. Melakukan wawancara dan observasi sebagai pengumpulan data dengan format pengkajian asuhan keperawatan.
- d. Menyusun rencana keperawatan
- e. Mengaplikasikan *woolwich massage* kepada klien sesuai SOP aplikasi *woolwich massage* pada klien dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore
- f. Melakukan analisis studi kasus
- g. Membuat laporan berhubungan dengan proses asuhan keperawatan pada studi kasus yang telah dilakukan.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Tabel 3.1 Kegiatan Studi Kasus

| No | KEGIATAN | KUNJUNGAN | | | | | | |
|----|--|-----------|------|------|------|------|------|------|
| | | ke-1 | ke-2 | ke-3 | ke-4 | ke-5 | ke-6 | ke-7 |
| 1 | Perkenalan, menjelaskan maksud tujuan, dan melakukan persetujuan pada klien | | | | | | | |
| 2 | Melakukan pengkajian wawancara, observasi, merumuskan diagnosis keperawatan serta Menyusun rencana keperawatan | | | | | | | |
| 3 | Melakukan implementasi penerapan woolwich massage | | | | | | | |
| 4 | Melakukan observasi produksi ASI | | | | | | | |
| 5 | Melakukan evaluasi peningkatan produksi ASI | | | | | | | |
| 6 | Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan | | | | | | | |

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang akan dilakukan di Wonoserojo, Kedu, Temanggung yang dilakukan perbandingan kecukupan ASI sebelum dilakukan *woolwich massage* dan sesudah dilakukan *woolwich massage*, dilakukan selama 7 hari dengan frekuensi 2x sehari pagi dan sore.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut:

3.8.1 Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi setelah itu hasilnya akan disusun dalam bentuk catatan terstruktur. Data akan dikumpulkan dengan data pengkajian diagnosis, intervensi, implemementasi, dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Terkumpulnya dara hasil wawancara dan observasi dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk tersetruktur dan di kumpulkan menjadi data subyektif dan obyektif, setelah itu di analisis sesuai hasil pemeriksaan dignosa.

3.8.3 Kesimpulan

Data yang terkumpul dan disajikan akan di bahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dengan teoritis.

3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

3.9.1 *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk dari persetujuan antara penulis dan klien dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan kepada klien sebelum dilakukan tindakan. Pada awal kegiatan pengaplikasian *woolwich massage* ini telah di jelaskan tentang tujuan dan manfaat terkait kegiatan *woolwich massage* pada ibu postpartum.

3.9.2 *Anonimity*

Anonimity merupakan pemberian jaminan pada klien atau responden dengan tidak menyebutkan identitas pada data maupun hasil penelitian, bisa menggunakan inisial nama klien.

3.9.3 *Confidentiality*

Confidentiality merupakan jaminan tentang kerahasiaan supaya tidak menginformasikan kepada pihak yang diperoleh informasi selama melakukan studi khusus.

3.9.4 *Ethical Clearance*

Atau kelayakan etika yang digunakan untuk menyatakan suatu karya tulis ilmiah yang sudah layak dilakukan dengan memenuhi syarat tertentu yang diberikan oleh Komisi Etika Penelitian FIKES UNIMMA. Karya Tulis Ilmiah ini melaksanakan penerapan Aplikasi *Woolwich Massage* Untuk Mengatasi Masalah Menyusui Tidak Efektif Dalam Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum dengan No. 905/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2022.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil asuhan keperawatan dan pembahasan mengenai pengaruh *woolwich massage* terhadap produksi ASI yang sudah dilakukan dan diuraikan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan:

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian menggunakan 13 domain nanda dan pengisian kuisioner penilaian kecukupan ASI. Klien mengalami masalah yaitu ASI klien belum keluar dan penilain kecukupan ASI total nilinya 1.

5.1.2 Diagnosis

Diagnosis yang didapatkan dari hasil pengkajian pada klien yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.

5.1.3 Intervensi

Rencana keperawatan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum yaitu dengan penerapan *woolwich massage* dengan teknik melingkar searah jarum jam menggunakan kedua ibu jari pada area *sinus laktiferus*.

5.1.4 Implementasi

Inovasi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan yaitu melakukan aplikasi *woolwich massage* pada klien selama 7 kali pertemuan dengan frekuensi 2 kali sehari selama 15 menit.

5.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi masalah teratasi menunjukan bahwa *woolwich massage* yang di aplikasikan selama 7 hari dapat mengatasi masalah menyusui tidak efektif, yang dinilai dari penilaian kecukupan ASI yang pada hari pertama total skor 1 dan pada hari terakhir total skors 10 dari 11 poin.

5.2 Saran

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam menyusun program keperawatan marternitas adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Profesi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan keaktifan profesi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga yang memiliki masalah produksi ASI dan menjelaskan *woolwich massage* berpengaruh pada peningkatan produksi ASI.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam menyusun program keperawatan maternitas pada ibu pospartum.

5.2.3 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan program pelayanan kesehatan dalam keperawatan maternitas terutama untuk meningkatkan produksi ASI dengan *woolwich massage* dan menjalani kerjasama dengan institusi pendidikan yang berkopeten.

5.2.4 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mengembangkan dan memodifikasi dalam menerapkan asuhan keperawatan bagi klien dengan ketidak efektifan menyusui dalam produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, R., & Wagiyono. (2016). Pemberian Back Rolling Massage Dan Woolwich Massage Terhadap Kecepatan. *Jurnal Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*, vol 62(no 3), 1–11.
- Amalia, R., & Masita, E. D. (2019). Keterampilan Bidan dalam Melakukan Pemeriksaan Derajat Diastasis Rekti Abdominalis pada Ibu Nifas. *Journal for Quality in Women's Health*, 2(2), 38–42. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i2.36>
- Ananda, Lisa Rahmi & Kristiana, I. F. (2017). Studi Kasus: Kematangan Sosial Pada Siswa Homeschooling. *Empati*, 6(1), 257–263.
- Anggraeni, T. R., Dewi, N. R., Kesumadewi, T., & Kunci, K. (2021). PUSKESMAS KOTA METRO IMPLEMENTATION OF OXYTOCIN MASSAGE TO INCREASE ASSEMBLY EXPENDITURE OF BREAST MILK IN POST PARTUM. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(September), 2807–3469.
- Armini, N. K. A., & Yunitasari. (2016). Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2. In *Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga* (Vol. 1). <http://eprints.ners.unair.ac.id/1173/>
- Dinarti. (2017). *Dokumentasi Keperawatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Dinengsih, S. (2020). Pengaruh Kombinasi Pijat Woolwich dan Pijat Oksitoksin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 133–139. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.62>
- Herdman, T. h. (2018). *NAND-I Diagnosis Keperawatan (11 th ed.)*. Buku Kedokteran EGC.
- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian. *ResearchGate*, August, 1–13. https://www.researchgate.net/publication/335227300_Pembahasan_Studi_Kasus_Sebagai_Bagian_Metodologi_Penelitian
- Is Susiloningtyas, N. K. S. (2021). *REVIEW LITERATUR: PENGARUH PIJAT OXYTOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM*. 1(1).
- Karjatin, A. (2016). *Keperawatan Maternitas*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kasiati, & Wayan, D. (2016). Kebutuhan Dasar Manusia 1. In *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komariyah, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Komunitas, M. K., & Diponegoro, U. (2018). “ *Manajemen Laktasi Positive Self Talk* .” 1–44.
- Kusumastuti, Q. L. U., & Siti, M. (2019). Kombinasi pijat woolwich dan oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum Program studi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombon. *Jurnal Health of Science*, 12(1), 60–66.
- Mariska. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Keperawatan Ketidak Nyamanan Selama Kehamilan di Puskesmas Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 1+144.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018). Buku Ajar Asuhan

- Kebidanan Nifas. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Nababan, T., Solin, V. L., Ritonga, R., Lestari, I., Zai, P., & Buulolo, J. (2021). Efektifitas Woolwich Massage Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 4(2).
- Nisak, M., & Susanti, E. T. (2019). Breast Care Untuk Mengatasi Menyusui Inefektif Postpartum. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5(1), 1–6.
- Pertiwi, N. . (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Diwilayah Kerja UPT KESMAS Sukawati Gianyar. Denpasar*. 7.
- Rachmadani, Z., Rusli, R., & Agustina, R. (2017). Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung. *Dunia Keperawatan*, 4(1), 65. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i1.2556>
- Salsa, N. (2019). Dokumentasi Keperawatan. *Menejemen Asuhan Keperawatan*, 1.
- Saufika, F. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Waktu Pencapaian Adaptasi Psikologis (Letting Go) pada Ibu Postpartum di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso*. 1–11. <http://repository.unmuhjember.ac.id/7356/1/ARTIKEL.pdf>
- Sri Lestari, E., Istirochah, Sugiarto, A., Aurorina, E., Masfiah, Yusnita, L. E., & Suciati, W. R. (2019). *PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2019* (Vol. 3511351, Issue 24).
- Sukriana, Dewi, Y. I., & Utami, S. (2018). Efektivitas Pijat Woolwich Terhadap Produksi Post Partum Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *JOM FKp*, 5(2), 512–519.
- Tim Pokja, P. (2016). *Setandar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1 st ed.)*. DPP PPNI.
- Tim Pokja, P. (2018a). *Setandar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed)*. DPP PPNI.
- Tim Pokja, P. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil (1st ed)*. DPP PPNI.
- Turisna, J. A. & Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. CV Budi Utama. <https://shutterrock.com>
- Wahyuni, E. S., Yanti, M. D., Ariani, P., Hutabarat, V., Purba, T. J., & Nurhamidah. (2021). Pengaruh Pijat Woolwich Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Klinik Sri Wahyuni. *Jurnal Doppler*, 5(1), 20–26.
- Wahyuni, E. T., & Noviyanti, R. (2019). Pemanfaatan Woolwich Massage Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), 100–106.
- Wahyuningsih, A., Sulistyarini, T., Sari, D. I., & Dkk. (2019). Pengaruh Teknik Meremet Sebagai Upaya Menyusui Efektif Pada Postpartum Primipara. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(2).
- Widyastutik, D., Ernawati, Pratiwi, E. N., & Wulandari, R. (2021). *Upaya Peningkatan Perilaku Ibu Postpartum Melalui Edukasi Family Centered Maternity Care (Fcmc) Tentang Perawatan Masa Postpartum Di Wilayah*

- Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta. Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Progra. 2(2), 43–50.*
- Wulandari, Fitria Ika, & Iriana, N. R. (2016). Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali. *Jurnal INFOKES Universitas Duta Bangsa Surakarta, 3(1).*
- Yunifitri, A., Aulia, D. L. N., & Roza, N. (2021). Percepatan Involusi Uteri Melalui Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum. *Zona Kebidanan – Vol. 12 No. 1, 12(1), 113–122.*
- Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). *TIPE PENELITIAN DESKRIPSI DALAM ILMU KOMUNIKASI. 1(2), 83–90.*