

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengkajian

Pengkajian pada Ibu 1 (Ny. N) dilakukan pada hari Rabu, 9 April 2025 pada pukul 09.00 Wita dengan P₁A₀ *post partum* dan Ibu 2 (Ny. M) pada hari Sabtu, 12 April 2025 pukul 13.00 Wita dengan P₁A₀ *post partum* di Ruang Nifas RSUD Waikabubak, dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi Ibu.

a. Data Umum Ibu

1) Identitas Ibu

Tabel 4.19 Identitas Ibu

Identitas Ibu	Ibu 1	Ibu 2
Nama Ibu	Ny. N.r.d	Ny. M.m
Usia	26 tahun	26 tahun
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Pekerjaan	Guru	Petani
Pendidikan terakhir	S1	SMA
Nama suami	Tn. L. l.b	Tn. A.m
Usia	27 tahun	28 tahun
Status perkawian	Kawin	kawin
Pekerjaan	Honorer	Petani
Pendidikan terakhir	S1	SMA

Berdasarkan tabel 4.1. identitas Ibu, didapatkan bahwa kedua Ibu berstatus kawin. dengan usia, pekerjaan, tingkat pendidikan yang berbeda.

2) Keluhan utama

Tabel 4.20 Keluhan Utama

Keluhan utama	Ibu 1	Ibu 2
Keluhan utama saat masuk Rumah Sakit	Ny. N mengatakan merasa sakit perut dirumah dan masuk rumah sakit pukul 23.00 WITA (8 April 2025)	Ny. M mengatakan merasa sakit perut dirumah dan masuk rumah sakit pukul 22.30 WITA (11 April 2025)
Keluhan utama saat pengkajian	Ny. N mengatakan ASI yang keluar sedikit.	Ny. M mengatakan ASI tidak keluar.

Berdasarkan tabel 4.2 keluhan utama, terdapat persamaan antara kedua Ibu, yaitu produksi ASI yang tidak adekuat.

3) Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

Tabel 4.21 Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Yang Lalu

Riwayat persalinan dan kehamilan yang lalu	Ibu 1	Ibu 2
Sekarang		

Berdasarkan tabel 4.3 riwayat persalinan, terdapat persamaan antara kedua Ibu, Ibu 1 dengan persalinan anak pertama dan Ibu 2 dengan persalinan anak pertama.

4) Pengalaman menyusui

Tabel 4. 22 Pengalaman Menyusui

Pengalaman menyusui	Ibu 1	Ibu 2
	Ny. N mengatakan ini pertama kali menyusui tetapi ASInya yang keluar hanya sedikit.	Ny. M mengatakan ini pertama kali menyusui, Ny. N mengatakan saat ini ASI belum keluar.

Berdasarkan tabel 4.4 pengalaman menyusui, kedua Ibu memiliki riwayat menyusui yang sama, Ibu 1 belum pernah menyusui sedangkan ibu 2 belum pernah menyusui.

5) Riwayat Kehamilan Saat Ini

Tabel 4.23 Riwayat Kehamilan Saat Ini

Riwayat Kehamilan Saat Ini	Ibu 1	Ibu 2
Riwayat Kehamilan	Ny. N mengatakan sudah 4 kali periksa kehamilan di puskesmas dan diperiksa oleh bidan. Ny. N mengatakan pada Trimester I 1 kali pada trimester 1 Ny. N mengalami keluhan mual muntal terapi yang diberikan yaitu memberikan B6 dan beristirahat yang cukup. Trimester II 1 kali, pada trimester II Ny. N mengalami keluhan nyeri punggung dan pembengkakan kaki terapi yang dilakukan yaitu menggunakan bantal penyangga punggung, berolahraga ringan seperti yoga atau berjalan. Trimester III 2 kali, pada trimester III Ny. N mengalami keluhan nyeri punggung makin parah, sulit tidur terapi yang dilakukan menggunakan bantal penyangga punggung mengelola stres dengan teknik relaksasi	Ny. M mengatakan sudah 4 kali periksa kehamilan di puskesmas dan diperiksa oleh bidan. Ny. M mengatakan pada Trimester I 1 kali pada trimester 1 Ny. M mengalami keluhan mual muntal terapi yang dilakukan yaitu di memberikan B6 dan beristirahat yang cukup. Trimester II 1 kali, pada trimester II Ny. M mengalami keluhan nyeri punggung dan pembengkakan kaki terapi yang dilakukan yaitu menggunakan bantal penyangga punggung, berolahraga ringan seperti yoga atau berjalan. Trimester III 2 kali, pada trimester III Ny. M mengalami keluhan nyeri punggung makin parah, sulit tidur terapi yang dilakukan menggunakan bantal penyangga punggung mengelola stres dengan teknik relaksasi.

Berdasarkan tabel 4.5 riwayat kehamilan, ditemukan persamaan pada kedua Ibu yaitu pemeriksaan kehamilan sebanyak 4x.

6) Riwayat Persalinan Saat Ini

Tabel 4.24 Riwayat Persalinan Saat Ini

Riwayat persalinan	Ibu 1	Ibu 2
	Pada hari selasa, tanggal 8 April 2024 Ny. N sakit perut dan dibawa oleh keluarga di RSUD Waikabubak dan tiba di IGD RSUD Waikabubak pukul 23.00 WITA kemudian Ny. N dilakukan pemeriksaan TTV dan dipatkan hasil: Tekanan darah 125/75 mmHg, Nadi 75x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 37,2C, SPO2 95%. Kemudian Ny.M masuk ruang VK pada pukul 00.30 WITA dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil tekanan darah 130/85 mmHg, RR 20x/menit, nadi 77x/menit, suhu 36,5 C, Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU 26cm, puka-letkep His 3x/10 20-25, DJJ 138x/menit, pemeriksaan dalam VT v/v PØ 7cm, ketuban +, teraba kepala portio tipis lunak, eff 50% Hode II KK (+), Ny.N partus pada Pukul 06.00 WITA ,bayi lahir segera menangis, berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3200 gr, PB 48x cm, APGAR skor 7/8,.Sesudah persalinan, dilakuian pemeriksaan TTV tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 70x/menit, RR 20x/menit. Terapi yang didapatkan pukul 06.10 WITA ketorolac 30mg/IV,	Pada hari rabu tanggal 11 April Ny.M sakit perut seperti mau melahirkan dan dibawa oleh keluarganya di RSUD Waikabubak dan tiba di IGD pukul 16.20 WITA kemudian Ny. F masuk ruangan VK pada pukul 18.00 WITA dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36°C, RR 18 x/menit, pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU 26 cm, puka-letkep His 3x/10° 20-25°, DJJ 149 x/menit, pemeriksaan dalam VT v/v PØ 7 cm, ketuban +, teraba kepala.portio tipis lunak, eff 50% Hode II KK (+)Ny.M partus Pukul 10:20 WITA bayi lahir segera menangis, berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2500, APGAR skor 7/8. sesudah persalinan, dilakukan pemeriksaan TTV tekanan darah 140/90 mmHg, Nadi 60x/menit, Pernapasan 19x/menit. terapi yang didapatkan pukul 10.30 WITA ketorolac 30 mg/IV, paracetamol 500 mg,

Riwayat persalinan	Ibu 1	Ibu 2
	paracetamol 500mg, infus RL+20 IV, kalnex 3x1. Pada tanggal 9 April 2025 dilakukan pengkajian, Ny.N mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit.	infus RL+20 IV, Pada tanggal 10 April 2025 dilakukan Pengkajian Ny.M mengatakan ASI tidak keluar.

Dari tabel 4.6 riwayat persalinan, terdapat perbedaan antara kedua Ibu dimana Ibu 1 partus pada tanggal 9 April 2025 pukul 06.00 WITA. sedangkan pada Ibu 2 partus pada tanggal 12 April 2025 Pukul 10.20 WITA. Terdapat persamaan pada kedua Ibu dimana memiliki bayi laki-laki.

7) Riwayat Ginekologi

Tabel 4.25 Riwayat Ginekologi

Riwayat Ginekologi	Ibu 1	Ibu 2
Masalah Ginekologi	Saat di kaji apakah mengalami penyakit seperti hipertensi, hepatitis, DM, asma maupun TBC dan AIDS Ny. N mengatakan tidak ada penyakit seperti yang ditanyakan dan tidak ada masalah selama kehamilan .	Saat di kaji apakah mengalami penyakit seperti hipertensi, hepatitis, DM, asma maupun TBC dan AIDS Ny. M mengatakan selama kehamilan pernah mengkonsumsi obat hipertensi.

Berdasarkan Tabel 4.7 riwayat ginekologi, ditemukan persamaan data antara kedua Ibu dimana Ibu 1 dan Ibu 2 tidak pernah mengalami penyakit.

8) Riwayat KB

Tabel 4. 26 Riwayat Kb

Riwayat KB	Ibu 1	Ibu 2
	Ny. N mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun. Dan Ny. M Berencana menggunakan KB jenis implant untuk menjaga jarak kehamilan.	Ny. M mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun. Dan Ny. M Berencana menggunakan KB jenis implant untuk menjaga jarak kehamilan.

Berdasarkan tabel 4.8 riwayat KB, ditemukan persamaan antara kedua Ibu yaitu ibu 1 dan 2 belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

b. Data Umum Kesehatan Saat Ini

1) Status Obstretik

Tabel 4.27 Status Obstretik

Status Obstretik	Ibu 1	Ibu 2
Status Obstretik	Ny. N mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali HPHT:10-07-2024 TP:17-04-2025	Ny.M mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali HPHT:13-07-2024 TP: 20-04-2025

Berdasarkan tabel 4.9 status obstretik, ditemukan perbedaan data antara kedua Ibu, pada Ibu 1 HPHT:10-07-2024 TP:17-04-2025, Sedangkan pada Ibu 2 HPHT:13-07-2024: TP: 20-04-2024. Kedua Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4x.

2) Keadaan umum

Tabel 4.28 Keadaan Umum

Keadaan umum	Ibu 1	Ibu 2
Keadaan umum	Lemah	Lemah
Kesadaran	Compos mentis: 15 E : 4, V: 5, M: 6	Compos mentis: 15 E : 4, V: 5, M: 6
BB/TB Saat hamil	64 kg/160 cm	65 kg/157 cm
BB/TB Setelah melahirkan	60 kg/160 cm	62 kg/157 cm
IMT	22,04	25,16

Berdasarkan tabel 4.10 keadaan umum, ditemukan persamaan data antara kedua Ibu, yaitu keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis. Dan terdapat perbedaan yaitu pada Ibu 1 BB/TB saat hamil 64kg/160cm dan BB/TB setelah melahirkan 60kg/160cm. Pada Ibu 2 BB/TB saat hamil 65 kg/157 cm dan BB/TB setelah melahirkan 62 kg/157 cm.

3) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tabel 4. 29 Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital	Ibu 1	Ibu 2
Tekanan Darah	125/85 mmHg	133/90 mmHg
Nadi	92x/menit	88x/menit
Suhu	37.3°C	36.5°C
Pernapasan	20x/menit	20x/menit

Berdasarkan tabel 4.11 pemeriksaan tanda-tanda vital, ditemukan perbedaan data antara kedua Ibu yaitu pada Ibu 1 tekanan darah 125/85 mmHg, Nadi 92x/menit, suhu 37.3°C sedangkan pada Ibu 2 tekanan darah 133/90 mmHg, nadi

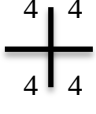
88x/menit, suhu 36.5°C. ditemukan dan persamaan data yaitu pernapasan 20x/menit.

4) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4. 30 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Ibu 1	Ibu 2
Kepala	Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan.	Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan.
Mata	Mata kiri dan kanan simetris dan tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan	Mata kiri dan kanan simetris dan tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan
Hidung	Lubang hidung simetris, hidung tampak bersih, dan tidak ada nyeri tekan	Lubang hidung tampak bersih dan tidak ada nyeri tekan
Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan
Telinga	Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran	Telingan kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran

Pemeriksaan Fisik	Ibu 1	Ibu 2
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
Jantung	Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler	Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler
Paru-Paru	Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler	Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler
Payudara	Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu tampak menonjol, areola hiperpigmentasi, pengeluaran ASI sedikit.	Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu tampak menonjol, areola hiperpigmentasi, pengeluaran ASI tidak ada.
Abdomen	Distensi abdomen tidak ada, tinggi fundus uterus 2 jari setinggi pusat, kontraksi uterus keras, tidak terdapat distensi kandung kemih.	Distensi abdomen tidak ada, tinggi fundus uterus 2 jari setinggi pusat, kontraksi uterus keras, tidak terdapat distensi kandung kemih.
Vagina	Terdapat hecting perineum derajat II. Ny. N memakai pembalut berisi lochea rubra ± 70 cc, warna merah segar, bau amis, edema tidak ada.	Terdapat hecting perineum derajat II. Ny. M memakai pembalut berisi lochea rubra ± 50 cc, warna merah segar, bau amis, edema tidak ada.

Pemeriksaan Fisik	Ibu 1	Ibu 2
Ekstremitas	Ekstremitas atas: lesi tidak ada, turgor kulit elastis, edema tidak ada, CRT < 2 detik. Ekstremitas bawah: lesi tidak ada, edema tidak ada, varises tidak ada, tanda homan -. Kekuatan otot: 	Ekstremitas atas: lesi tidak ada, turgor kulit elastis, edema tidak ada, CRT < 2 detik. Ekstremitas bawah: lesi tidak ada, edema tidak ada, varises tidak ada, tanda homan -. Kekuatan otot: 

5) Pola Eliminasi

Tabel 4. 31 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Ibu 1	Ibu 2
BAK	Ny. N terpasang kateter dengan jumlah urine 500 cc, bau khas amoniak, warna kuning jernih, waktu BAK tidak menentu tidak ada nyeri saat BAK.	Ny. M terpasang kateter dengan jumlah urine 600 cc, bau khas amoniak, warna kuning jernih, waktu BAK tidak menentu tidak ada nyeri saat BAK .
BAB	Ny. N mengatakan sudah BAB dengan konsistensi lembek, warna kuning dan bau khas feses .	Ny.M mengatakan belum BAB.

Dari tabel 4.13 pola eliminasi, ditemukan perbedaan antara kedua Ibu yaitu pada klien 1 BAK 2-4 kali BAB 1 kali. Sedangkan pada klien 2 BAK 3-5kali dan BAB ibu belum BAB.

6) Pola Istirahat Dan Kenyamanan

Tabel 4. 32 Pola Istirahat Dan Kenyamanan

Pola Istirahat Dan Kenyamanan	Ibu 1	Ibu 2
Pola tidur	Ny. N mengatakan Saat pengkajian Ny. N mengatakan tidur $\pm$ 1-2 jam, Ny N sering bangun untuk menyusui bayinya.	Ny. M mengatakan Saat pengkajian Ny. M tidur $\pm$ 3-4 jam karena sering bangun untuk menyusui bayinya.

Dari tabel 4.14 pola istirahat dan kenyamanan, ditemukan perbedaan data antara kedua ibu yaitu saat tidur dan sering terbangun untuk menyusui bayinya.

7) Mobilisasi dan Latihan

Tabel 4. 33 Mobilisasi Dan Latihan

Mobilisasi Dan Latihan	Ibu 1					Ibu 2				
Tingkat mobilisasi	Saat dikaji Ny. N sudah bisa duduk tetapi belum bisa untuk miring kiri dan kanan.					Saat dikaji Ny. M sudah bisa duduk tetapi belum bisa untuk miring kiri dan kanan.				
Aktivitas	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Makan dan minum	✓					✓				
Toileting	✓					✓				
Mobilisasi	✓					✓				
Berpakaian	✓					✓				
Personal hygiene	✓					✓				

- ✓ Keterangan :
- ✓ : Mandiri
- ✓ : Di bantu sebagian
- ✓ : Di bantu orang lain
- ✓ : Di bantu alat
- ✓ : Di bantu orang lain dan alat

Dari tabel 4.15 mobilisasi dan latihan, ditemukan persamaan data antara kedua Ibu yaitu sudah bisa duduk tetapi belum bisa miring kiri dan kanan. Makan mandiri, toilet mandiri, mobilisasi dan personal hygiene mandi.

8) Nutrisi Dan Cairan

Tabel 4. 34 Nutrisi Dan Cairan

Nutrisi Dan Cairan	Ibu 1	Ibu 2
Pola makan	Ny. N mengatakan makan makanan yang disajikan di Rumah Sakit dengan jenis makanan bubur, sayur, lauk dan buah, satu porsi dihabiskan.	Ny. M mengatakan makan makanan yang disajikan di Rumah Sakit dengan jenis makanan bubur, sayur, lauk dan buah, satu porsi dihabiskan.
Pola minum	Ny. N Saat pengkajian Ny. N mengatakan sudah minum putih 1 gelas dengan jumlah ± 200 cc.	Ny. M Saat pengkajian Ny. M mengatakan sudah minum air putih 1 gelas dengan jumlah ± 200 cc .

Dari tabel 4.16 nutrisi dan cairan, ditemukan persamaan data antara kedua Ibu dimana 1 porsi dihabiskan, sediaan hangat dan dingin, dengan jenis makanan nasi dan lauk, sayur dan buah-buahan. Dan ditemukan persamaan antara kedua Ibu, dimana pada Ibu 1 dan pada Ibu 2 menghabiskan 1 gelas/hari.

9) Keadaan Mental

Tabel 4.35 Keadaan Mental

Keadaan Mental	Ibu 1	Ibu 2
Adaptasi psikologis	Ny N mengatakan merasa bahagia setelah penantian selama 9 bulan anaknya pertama lahir dalam keadaan sehat. Tetapi ibu juga merasa cemas karena ASI yang keluar hanya sedikit.	Ny. M mengatakan merasa bersyukur dan bahagia atas kelahiran anak pertamanya setelah penantian selama 9 bulan. Tetapi ibu juga merasa cemas karena ASInya tidak keluar.

Dari tabel 4.17 keadaan mental, ditemukan persamaan kedua Ibu yaitu merasa bahagia dan senang setelah penantian selama 9 bulan anaknya lahir dalam keadaan sehat dan kedua ibu juga merasa cemas karena produksi ASI yang tidak adekuat.

10) Keadaan bayi

Tabel 4. 36 Keadaan Bayi

Keadaan bayi	Ibu 1	Ibu 2
	Bayi Ny. N dirawat gabung bersama Ibu diruang Nifas dengan keadaan bayi tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan. Saat pengkajian bayi Ny. N tampak rewel, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi belum BAB /BAK.	Bayi Ny. M dirawat gabung bersama Ibu diruang Nifas dengan keadaan bayi tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan. Saat pengkajian bayi Ny. M tampak rewel, bayi menolak untuk menghisap, bayi belum BAB/BAK.

Dari tabel 4.18 keadaan bayi, ditemukan persamaan data antara kedua Ibu yaitu bayi dirawat gabung bersama Ibu diruang Nifas dengan keadaan bayi tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan. Saat pengkajian bayi bayi Ibu 1 dan Ibu 2 tampak rewel dan belum BAB/BAK.

11) Pemeriksaan penunjang

Tanggal pemeriksaan darah lengkap kedua Ibu:

Ibu 1: 09-04-2025 Pukul : 01:30

Ibu 2: 11-04-2025 Pukul : 17:15

Tabel 4. 19 Pemeriksaan Penunjang Ibu 1 Dan Ibu 2

Pemeriksaan HEMATOLOGI	Nilai rujukan	Satuan	Ibu 1	Ibu 2
Eritrosit (RBC)	L=4.5-5.5 P=4.0-5.0	$10^6/\mu\text{l}$	4.33	3.98
Hemoglobine (HGB)	L=13.0- 16.0 P=12.0-	G/DL	10.0	11.5
Hematokrit (HCT)	14.0 L=45-55 P=40-50	%	29.8	33.2
MCV	76-90	FL	68.7	83.3
MCH	27-31	PG	23.1	28.9
MCHC	32-36	G/DL	33.6	34.7
RDWcv	11-16	%	14.3	13.2
RDWsd	39- 46	FL	51.5	63.8
Leukosit	4.0-10.0	$10^3/\mu\text{l}$	16.4	8.9
Trombosit	150-400	$10^3/\mu\text{l}$	280	140

12) Terapi obat

Tabel 4. 20 Terapi Obat

Ibu 1					Ibu 2				
Nama obat	Jenis obat	Dosis	Rute	Indikasi	Nama obat	Jenis obat	Dosis	Rute	Indikasi
Paracetamol	Obat analgesic	3 x 1 (500 mg)	Oral	Berfungsi untuk meredakan nyeri akut	Paracetamol	Obat analgesic	3 x 1 (500 mg)	Oral	Berfungsi untuk meredakan nyeri akut
Cairan infus RL	golongan obat keras	500 cc	IV	Cairan ringer laktat berfungsi membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan asupan cairan dalam tubuh selama perawatan di RS.	Cairan infus RL		500 cc	IV	Berfungsi membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan asupan cairan dalam tubuh selama perawatan di RS.
Ketorolac	obat golongan antiinflamasi nonsteroid (OAINS)	3x1 (30 mg)	IV	Berfungsi untuk meredakan nyeri sedang hingga berat dan peradangan	Ketorolac	obat golongan antiinflamasi nonsteroid	3x3 30 mg	IV	Berfungsi untuk meredakan nyeri sedang hingga berat dan peradangan.
Asam mefenamet	Obat golongan anti inflamasi	3x500 mg	Oral	Berfungsi untuk meredakan nyeri	Cefasolin	Golongan obat keras	2 gr	IV	Berfungsi untuk mengobati berbagai macam infeksi bakteri.
Cefadroxil	non steroid Obat antibiotik	2x1 mg	Oral	Berfungsi untuk mengatasi infeksi saluran pernafasan,	Vitamin C	Obat golongan anti	1x1	Oral	Berfungsi untuk menaikkan sistem kekebalan tubuh

				saluran kemih dan kelamin serta infeksi kulit dan jaringan lunak.		oksidan			
					Stinopi	Golongan abat keras	3x250	oral	Berfungsi sebagai penurun demam yang disertai batuk pada gejala influenza
					Paraceta mol infus	Analgetik	1 gr (ekstra) iv	NS	Obat yang di gunakan untuk mengobati nyeri parah
						Antibiotik	500 mg oral	IV	Obat untuk meredakan sakit kepala, ringan, ak

Analisa Data

Tabel 4. 21 Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
Ibu 1 DS : Ny.N mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit, bayi belum BAB/BAK. DO : Tampak pengeluaran ASI sedikit, Bayi Ny.N tampak rewel, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui.	Ketidakadekuatan Suplai ASI	Menyusui tidak efektif
Ibu 2 DS: Ny. M mengatakan ASI tidak keluar, bayi belum BAB/BAK. DO : Tampak Tidak ada pengeluaran ASI, , bayi tampak rewel.	Ketidakadekuatan Suplai ASI	Menyusui tidak efektif

2. Diagnosa Keperawatan

Ibu 1

- 1) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan Suplai ASI yang ditandai dengan Ny. N mengatakan ASI keluar sedikit, bayi Ny. N tampak rewel, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi Ny.N belum BAB/BAK, tampak pengeluaran ASI sedikit.

Ibu 2

- 1) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan Suplai ASI yang ditandai dengan Ny. M mengatakan ASI tidak keluar, bayi Ny.M belum BAB/BAK, bayi tampak rewel, dan tidak ada pengeluaran ASI.

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.22 Intervensi Keperawatan

Ibu 1

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan Suplai ASI.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x dalam 24 jam diharapkan Status Menyusui membaik, dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1) Tetesan/pancaran ASI Meningkat 2) Suplai ASI adekuat 3) Bayi tidak rewel lagi 4) BAB/BAK bayi lebih dari 8 kali/24 jam 5) Bayi menangis setelah menyusui menurun.	(Edukasi menyusui) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Libatkan sistem pendukung : Suami 8. Libatkan suami dan keluarga Edukasi 9. Berikan konseling menyusui 10. Ajarkan perawatan payudara postpartum mis. Pijat oksitosin.

Ibu 2

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan Suplai ASI.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x dalam 24 jam diharapkan Status Menyusui membaik, dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Tetesan/pancaran ASI Meningkat 2. Suplai ASI adekuat 3. Bayi tidak rewel lagi 4. BAB/BAK bayi lebih dari 8 kali/24 jam 5. Bayi menangis setelah menyusui menurun.	(Edukasi menyusui) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Libatkan sistem pendukung : Suami 8. Libatkan suami dan keluarga Edukasi 9. Berikan konseling menyusui 10. Ajarkan perawatan payudara postpartum mis. Pijat oksitosin.

4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

**Tabel 4. 23 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan
Ibu 1**

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
1	Rabu 09/04/2025 15.00 WITA 15.02 WITA 15.05 WITA 15.07 WITA 15.10 WITA 15.12 WITA	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: Klien mengatakan mau dan siap menerima informasi 2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui Respon: Klien mengatakan mau menyusui karena ingin bayinya tumbuh sehat. 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Respon: Menyiapkan leaflet pijat punggung. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Respon: Jadwal pendidikan yang disepakati tanggal 9 April 2025 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya Respon: Klien bertanya.	Rabu, 09/04/2025 15.30 WITA	S: Ny.N mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan pemijatan oleh suami, Ny.N mengatakan ingin menyusui bayinya tetapi ASI yang keluar masih sedikit, Ny.N mengatakan bayi belum BAB/BAK. O: Suami melakukan pemijatan, ASI yang keluar masih sedikit, bayi Ny.N tampak rewel, bayi tampak menangis. A: Masalah belum teratasi. P: Intervensi 3,4,5,6,,8, 9,10, dilanjutkan.

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
	15.15 WITA	6. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Respon: memberikan dukungan kepada istri		
	15.17 WITA	7. Melibatkan sistem pendukung, suami Respon: Suami klien mendampingi selama proses edukasi.		
	15:27 WITA	8. Libatkan suami dan keluarga Respon: Mengajarkan suami cara memijat dengan benar, dan suami klien mengerti dan dapat melakukan tindakan pijat.		
	15:28 WITA	9. Memberikan konseling menyusui. Respon: klien paham 10. Mengajarkan perawatan payudara post partum. Respon: Suami melakukan pijat punggung		

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
2	Kamis,10/04/2025 09.15 WITA	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Kamis,10/04/2025 09.35 WITA	S: Ny.N Mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan pemijatan oleh suami, Ny.N Mengatakan ASI yang keluar sudah mulai menetes banyak, Ny.N sudah menyusui bayinya, Ny.N mengatakan bayi sudah BAB 3 kali/hari dan BAK 6 kali/hari.
	09.17 WITA	2. Respon: Klien mengatakan mau dan siap menerima informasi		O: Ny.N tampak sedang menyusui bayinya, ASI Ny.N tampak menetes banyak, bayi Ny.N masih rewel, bayi masih menangis saat disusui.
	09.19 WITA	3. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui		A: Masalah teratasi sebagian.
	09.30 WITA	4. Respon: Klien mengatakan mau menyusui karena ingin bayinya tumbuh sehat.		P: Intervensi 3,4,5,6,,8,9,10 dilanjutkan.
	09.32 WITA	5. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan		
	09.35 WITA	6. Respon: Menyiapkan leaflet pijat punggung.		
3	09.36 WITA	7. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.		
	09.39 WITA	8. Respon: Jadwal pendidikan yang disepakati tanggal 9 April 2025		
	09.43 WITA	9. Memberikan kesempatan untuk bertanya		
	09.45 WITA	10. Respon: Klien bertanya.		

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
	Jumat,11/04/2025 15.00 WITA 15.03 WITA 15.06 WITA 15.17 WITA	1. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Respon: Memberikan dukungan kepada istri 2. Melibatkansistem pendukung,suami Respon: Suami klien mendampingi selama proses edukasi. Libatkan suami dan keluarga Respon: Mengajarkan suami cara memijat dengan benar,dan suami klien mengerti dan dapat melakukan tindakan pijat 3. Memberikan konseling menyusui. Respon: Mengajarkan perawatan payudara post partum. Respon: Suami melakukan pijat punggung 4. Melibatkan sistem pendukung,suami Respon: Suami klien mendampingi selama proses	Jumat,11/04/2025 15.20 WITA	S: Ny.N Mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan pemijatan oleh suami, Ny.N Mengatakan ASInya yang keluar banyak, Ny.N sudah menyusui bayinya, bayi Ny.M sudah BAB 3 x/hari dan BAK 7 x/hari. O: Ny.N tampak bahagia, ASI Ny.N yang keluar banyak, bayi sudah tidak rewel, bayi sudah tidak menangis saat disusui. Suami bisa melakukan pijat punggung. A: Masalah teratasi. P: Intervensi di hentikan.

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
		edukasi. 5. Libatkan suami dan keluarga Respon: Mengajarkan suami cara memijat dengan benar, dan suami klien mengerti dan dapat melakukan tindakan pijat. 6. Memberikan konseling menyusui. Respon: klien paham 7. Mengajarkan perawatan payudara post partum. Respon: Suami melakukan pijat punggung		

Ibu 2

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
1	Sabtu, 12/04/2025 15.15 WITA 15.17 WITA 15.19 WITA 15.23 WITA 15.25 WITA 15.28 WITA 15.32 WITA	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: Klien mengatakan mau dan siap menerima informasi 2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui Respon: Klien mengatakan mau menyusui karena ingin bayinya tumbuh sehat. 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Respon: Menyiapkan leaflet pijat punggung 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Respon: Jadwal pendidikan yang disepakati tanggal 9 April 2025 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya Respon: Klien bertanya. 6. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Respon: memberikan dukungan kepada istri 7. Melibatkan sistem pendukung, suami Respon: Suami klien	Sabtu, 12/04/2025 15.50 WITA	S: Ny.M Mengatakan merasa nyaman dan lebih rileks setelah dilakukan pemijatan oleh suami, Ny.M Mengatakan ASInya sudah mulai keluar sedikit, bayi belum BAB/BAK. O: Tampak ASI sudah keluar sedikit, Ny.M tampak sedang menyusui bayinya, bayi Ny.M sedikit rewel. A: Masalah teratasi sebagian. P: Intervensi 3,4,5,6,,8, 9,10 dilanjutkan.

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
2	15.35 WITA	mendampingi selama proses edukasi.	MINGGU13/04/2025 11.00 WITA	S: Ny.M Mengatakan merasa lebih nyaman dan lebih rileks setelah dilakukan pemijatan, Ny.M Mengatakan ASI yang keluar sudah banyak, bayi sudah BAB 3x/hari dan BAK 7x/hari. O: Ny.M tampak bahagia, ASI Ny.M tampak keluar banyak, bayi Ny.M sudah tidak rewel, bayi sudah tidak menolak saat
	15.48 WITA	8. Libatkan suami dan keluarga Respon: Mengajarkan suami cara memijat dengan benar, dan suami klien mengerti dan dapat melakukan tindakan pijat.		
	15.50 WITA	9. Memberikan konseling menyusui. Respon: Klien paham		
		10. Mengajarkan perawatan payudara post partum. Respon: Suami melakukan pijat punggung		
	MINGGU13/04/2025 10.00 WITA	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: Klien mengatakan mau dan siap menerima informasi		
	10.16 WITA	2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui Respon: Klien mengatakan mau menyusui karena ingin bayinya tumbuh sehat.		
	10.18 WITA	3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan		

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
	10.20 WITA	Respon: Menyiapkan lefleat pijat punggung		menghisap.
	10.22 WITA	4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Respon: Jadwal pendidikan yang disepakati tanggal 9 April 2025		A: Masalah teratasi.
	10.25 WITA	5. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Respon: memberikan dukungan kepada istri		P: Intervensi dihentikan.
	10.26 WITA	6. Libatkan suami dan keluarga Respon: Mengajarkan suami cara memijat dengan benar, dan suami klien mengerti dan dapat melakukan tindakan pijat.		
	10.28 WITA	7. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Respon: Memberikan dukungan kepada istri		
		8. Libatkan suami dan keluarga Respon: Mengajarkan suami		

No	Hari/tanggal/waktu	Implementasi	Hari/tanggal/waktu	Evaluasi
	10.30 WITA	cara memijat dengan benar,dan suami klien mengerti dan dapat melakukan tindakan pijat. 9. Mengajarkan perawatan payudara post partum. Respon: Suami melakukan pijat punggung		

B. Pembahasan

Pembahasan merupakan proses analisa teori dan aplikasi proses keperawatan secara nyata. Pada bab ini menguraikan masalah yang ada antara tinjauan teori, tinjauan kasus, dan solusi yang diambil untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam memberikan implementasi keperawatan pada Klien 1 dan Klien 2 di Ruang Nifas RSUD Waikabubak. Implementasi Klien 1 dilakukan pada tanggal 9-11 April 2025 dan Klien 2 dilakukan pada tanggal 12-14 April 2025. Dalam pembahasan ini meliputi proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan pada Klien 1 dan Klien 2 maka hasilnya dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan Klien (Robia'tul, 2022)

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Klien 1 tanggal 9-11 April 2025 dan Klien 2 pada tanggal 12-14 April 2025, ditemukan kedua Klien secara fisiologis mengalami persamaan tanda dan gejala yang umumnya terjadi pada Ibu nifas, tetapi terdapat juga beberapa tanda dan gejala yang muncul dalam patologis yang digambarkan pada kedua Klien yang memiliki permasalahan yang sama yaitu sebagai berikut: mengatakan ASI tidak keluar, belum menyusui bayinya, pengeluaran ASI tidak ada, anaknya belum BAK dan BAB dan anak tampak rewel, dan sedikit kelelahan setelah melewati proses persalinan.

Berdasarkan penelitian Ika Rizky Agustina, 2023 Hasil pengkajian yang didapatkan pasien mengatakan merasa cemas akan produksi asinya yang belum memancar, dengan pengkajian payudara didapatkan hasil produksi asi sedikit dan belum memancar dikarenakan kurang terpapar informasi terkait mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Payudara

pasien terlihat simetris, puting pasien menonjol, tidak terdapat benjolan/pembekakan pada bagian payudara, tidak terdapat luka pada area payudara, ketika diraba tidak ada nyeri tekan, tidak teraba adanya benjolan pada bagian payudara, ketika diraba payudara pasien terasa kencang dan kenyal tetapi ASI pasien belum memancar.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai berhubungan dengan produksi respon Klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik berlangsung aktual maupun potensial. Untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi pada Klien, perawat menggunakan pengetahuan dan keterampilan mereka. Penegakan diagnosis melibatkan proses berpikir yang kompleks tentang data yang dikumpulkan. Pada tahap diagnosis proses, yang dilakukan adalah memvalidasi, mengoreksi, dan mengelompokkan data, menginterpretasikan data, menemukan masalah dengan kelompok data dan merumuskan diagnosa keperawatan. (Elfrida & Ayupir, 2023)

Dari hasil analisa data yang dilakukan penulis menegakkan satu diagnosa keperawatan pada Klien 1 dan Klien 2 yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin

Menurut SDKI (PPNI) diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana Ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Dengan gejala tanda mayor, data subjektif yaitu kelelahan maternal, kecemasan maternal dan data objektif meliputi ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet setelah minggu kedua. Sedangkan gejala dan tanda mayor data objektif yaitu intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.

3. Tujuan dan Kriteria Hasil

Setelah tahap diagnosis keperawatan, selanjutnya tahap perencanaan dirumuskan menjadi sebuah rencana tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah yang dialami Klien. Tahap ini merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien atau Klien berdasarkan rencana yang telah disusun terdapat kesenjangan perencanaan intervensi pada bagian waktu pelaksanaan serta pengkajian tanda dan gejala pada pasien dan bayinya. Penyusunan perencanaan terdiri dari menulis atau mencatat rencana asuhan keperawatan dan melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan lain (Ika Rizky Agustina, 2023)

Adapun tujuan dan kriteria hasil dari diagnosa keperawatan yang telah ditegakan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan tetesan/pancaran ASI meningkat, dengan kriteria hasil suplai ASI adekuat meningkat, bayi tidak rewel lagi, bayi tidur setelah menyusui meningkat dengan intervensi edukasi menyusui, identifikasi keinginan Ibu untuk menyusui, identifikasi pengetahuan Ibu tentang menyusui, posisikan Ibu dengan nyaman, pijat mulai dari leher, bahu, punggung dan sepanjang tulang belakang, pijat dengan lembut, pijat secara melingkar, pijat secara rutin dan tiap hari, libatkan suami dan keluarga, jelaskan tujuan dan prosedur tindakan, jelaskan manfaat tindakan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, selama implementasi perawat melakukan rencana asuhan keperawatan. Instruksi keperawatan diimplementasikan untuk membantu Klien memenuhi kriteria hasil. Komponen tahap implementasi terdiri dari: Tindakan keperawatan mandiri dilakukan tanpa advice dokter. Tindakan keperawatan kolaboratif diimplementasikan bila perawat kerja dengan anggota lain dalam membuat keputusan bersama yang bertujuan untuk

mengatasi masalah-masalah Klien. Dokumentasi tindakan keperawatan dan respon Klien terhadap asuhan keperawatan (Suri Marcelin Pricilla, 2023)

Implementasi yang dilakukan pada Klien 1 pada tanggal 9-11 April 2025 pada Klien 2 pada tanggal 12-14 April 2025 adalah peran suami dalam memberikan *back message*, mengidentifikasi keinginan Ibu untuk menyusui, menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pijat punggung, menjelaskan manfaat tindakan dari pijat punggung, memposisikan Ibu dengan nyaman, melakukan pemijatan mulai dari leher, bahu, punggung dan sepanjang tulang belakang, melakukan pemijatan selama 10-15 menit dengan gerakan pijat secara lebut dan melingkar, melakukan pijat pagi dan sore hari, melibatkan suami dan keluarga dalam melakukan pemijatan. Namun ada beberapa modifikasi rencana keperawatan yang tidak terdapat dalam intervensi keperawatan tetapi dilakukan dalam implementasi keperawatan.

Selama melakukan implementasi keperawatan tidak mengalami kesulitan karena mendapatkan bantuan dari tim medis di Ruang Nifas RSUD Waikabubak serta Klien dan keluarga kooperatif dalam melaksanakan tindakan keperawatan.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, terdapat dua kegiatan yang dilakukan dalam proses keperawatan. Kegiatan pertama adalah mengevaluasi selama proses keperawatan berlangsung atau menilai respon pasien, yang disebut evaluasi proses. Sedangkan kegiatan kedua adalah melakukan evaluasi terhadap pencapaian tujuan yang diharapkan, yang dikenal sebagai evaluasi hasil. Terdapat dua jenis evaluasi, yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan saat memberikan intervensi dengan menilai respon pasien secara segera. Sementara evaluasi sumatif merupakan rekapitulasi hasil observasi dan analisis status pasien pada waktu tertentu berdasarkan tujuan yang

direncanakan sejak tahap perencanaan. Evaluasi sumatif dilakukan setiap hari dan melibatkan empat komponen, dikenal dengan istilah SOAP: Subyektif (Respon verbal pasien terhadap tindakan yang diberikan), Obyektif (Respon nonverbal, hasil dari tindakan, dan data hasil pemeriksaan), Analisis data (Menyimpulkan masalah yang masih ada, berkurang, atau muncul masalah baru berdasarkan data yang ada), Perencanaan (Merencanakan atau menindaklanjuti tindakan yang akan dilakukan selanjutnya berdasarkan hasil analisis dari respon pasien). Dengan melakukan evaluasi secara sistematis dan komprehensif, tim perawat dapat memastikan bahwa intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan mencapai tujuan perawatan yang telah direncanakan sebelumnya (Jannah, 2022) dalam Febrilia & Dewi, (2023)

Setelah implementasi keperawatan selanjutnya tindakan evaluasi keperawatan untuk menilai keberhasilan dari implementasi pijat punggung yang diberikan kepada kedua Klien untuk meningkatkan produksi ASI. Tindakan evaluasi yang dilakukan selama 3x24 jam pada kedua Ibu dengan hasil implementasi hari pertama pada Klien 1 mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah di pijat dan ASInya sudah mulai keluar sedikit, bayi tampak rewel, intervensi pijat punggung dilanjutkan karena masalah belum teratasi. Implementasi hari kedua Klien mengatakan ASInya mulai menetes lumayan banyak, anaknya sudah BAK 2 kali, intervensi dilanjutkan oleh keluarga, masalah teratasi sebagian. Sedangkan implementasi hari pertama pada Klien 2 mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah dipijat dan ASInya mulai menetes sedikit, intervensi pijat oksitosin dilanjutkan karena masalah teratasi sebagian. Implementasi hari kedua pada Klien 2 mengatakan ASInya sudah keluar banyak, bayi tidak rewel lagi dan anaknya sudah BAK 3 kali, Ibu sudah tampak rileks, intervensi dilanjutkan oleh keluarga masalah teratasi. Hal ini membuktikan bahwa tindakan pijat punggung cukup efektif dilakukan pada kedua Klien yang mengalami masalah gangguan produksi dan pengeluaran ASI.

Menurut Kurniawaty et al.,(2023) Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Jika bayi tidak menghisap puting susu dalam jangka setengah jam setelah persalinan, hormon prolaktin akan menurunkan kadar prolaktin dan sulit merangsang hormon tersebut. Oleh sebab itu, perlunya usaha untuk menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin pada Ibu pasca persalinan, salah satu cara untuk mencegah ketidaklancaran produksi ASI yaitu dengan cara pijat punggung.