



Ramona T. Mercer: *Maternal Role Attainment-Becoming A Mother*

Chairil Anwar

Mahasiswa Magister Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email: chairil0511@gmail.com

Irna Nursanti

Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email: irnanursanti@umj.ac.id

Jl. Cemp. Putih Tengah No.27, RT.11/RW.5, Cemp. Putih Tim., Kec. Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510

Abstract: *Ramona T. Mercer began her medical career in 1950, when she received a Diploma from St. Mary's. Margaret's School of Nursing in Montgomery Alabama. He graduated with LL.Hill honors for his scholastic achievements. She went back to school in 1960 after working as an abortion officer, she received the maternal child health nurse of the year award from the national macro and primary foundation and the american nurses association, on various maternal child health proactices. Awards for research conducted were the America Societytes Psychoprophylaxis in Obstetrics (ASPO) / Lamaze National Research Award in 1987, The Honored, Researched Lecture Award, Western Institute of Nursing in 1958 and from the America Nurse Foundation Distinguehed Contribution of Nursing Science Award in 1958. 1990. (Mercer curriculum vitae, 2000). Mercer has written several articles, editors and opinions. He also published 6 books and 6 book chapters. At the beginning of his research, Mercer focused on the behavior and needs of breastfeeding mothers, mothers with post-partum illnesses, mothers who gave birth to babies with disabilities and young mothers. Her first book Nursing care for parents at risk (1977) received the American journal of Nursing book of the year award in 1978. Her study of teenage mothers passing the first year of married life in 1979, Perspective on nurse health care, also received American Journal of Nursing Book of the Year award in 1980.*

Keywords: *Ramoana T.Mercer, Maternal Role, child nurse*

Abstrak: Ramona T. Mercer memulai karir keperawatan pada tahun 1950, ketika menerima Diploma dari St. Margaret's School of Nursing di Montgomery Alabama. Dia lulus dengan penghargaan LL.Hill untuk perolehan skolastiknya. Dia melanjutkan sekolah kembali tahun 1960 setelah bekerja sebagai staf keperawatan, dia menerima penghargaan maternal child health nurse of the year dari national foundation of the macrh dan primer and American nurse association, pada bagaian maternal child health proactice. Penghargaan untuk penelitian yang dilakukan adalah America societytes psychoprophylaxis in obstetrics (ASPO) / Lamaze national research award pada 1987, the distinguished, researched lecture award,western institute of nursing pada 1958 dan dari America nurse foundation Distinguehed contributing of nursing science award pada 1990. (Mercer curriculum vitae, 2000).mercer telah menulis beberapa artikel, editor dan opini. Ia juga mempublikasikan 6 buah buku dan 6 bagian buku. Pada awal risetnya, mercer berfokus pada perilaku dan kebutuhan ibu menyusui, ibu dengan penyakit post partum, ibu yang melahirkan bayi dengan cacat dan ibu dengan usia muda. Bukunya yang pertama Nursing care for parent at risk (1977) memperoleh penghargaan American jurnal of nursing book of the year award pada 1978. Studinya pada ibu remaja yang melewati tahun pertama kehidupan rumah tangga di hasilkan 1979, Prespective on nursing health care, juga mendapatkan penghargaan American jurnal of nursing book of the year pada 1980.

Kata kunci: Ramoana T.Mercer, Peran Ibu, Perawat bayi

LATAR BELAKANG

Teori Mercer Maternal Role Attainment berdasarkan pada penelitiannya pada awal tahun 1960 an. Profesor dan mentor Mercer yaitu Reva Rubin dari University of Pittsburg merupakan stimulus utama bagi kedua penelitian dan teori perkembangan. terkenal dalam

mendefinisikan dan mendeskripsikan pencapaian peran ibu sebagai suatu proses ikatan yang mendalam, atau yang melekat pada anak dan mencapai identitas peran ibu atau melihat dirinya sendiri dalam peran dan mempunyai perasaan nyaman tentang hal tersebut. kerangka kerja Mercer lebih jelas banyak menggunakan konsep Rubin, Model teori pencapai peran ibu menggunakan lingkaran sarang burung Bertalanffy yang berarti sebagai gambaran interaksi lingkungan mempengaruhi peran ibu.

Penggunaan bukti empiris dari penelitian yang dilakukan oleh Mercer adalah banyak factor yang mempengaruhi peran seorang ibu. Pada penelitian Mercer, peran ibu termasuk pada usia pertama melahirkan, pengalaman melahirkan, awal pemisahan dari bayi, stress sosial, social support, ciri-ciri kepribadian, konsep diri, sikap membesarkan anak, dan kesehatan. Mercer juga mengidentifikasi bahwa terdapat komponen bayi yang mempengaruhi peran seorang ibu yaitu temperamen bayi, kemampuan memberikan isyarat, penampilan, karakteristik umum, iresponsiveness (ketanggapan), dan status kesehatan. Mercer (1995) juga mencatat banyak temuan pentingnya peran ayah.

KAJIAN TEORITIS

Asumsi mayor teori ini meliputi keperawatan, individu, kesehatan dan lingkungan:

Keperawatan

Marcer (1995) menyatakan, keperawatan adalah profesi kesehatan yang memiliki interaksi yang panjang dan sering dengan wanita dalam siklus maternitas. Perawat bertanggung jawab dalam promosi kesehatan terhadap keluarga dan anak. Mercer mengatakan bahwa perawat merupakan pioner dalam pengembangan dan strategi pengkajian pada pasien-pasien ibu dan anak.

Definisi menurut Mercer menunjukkan komunikasi personal sebagaimana berikut ini: Keperawatan adalah profesi yang dinamis dengan berfokus pada tiga pokok, yaitu: *1) Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, 2) pelaksanaan perawatan bagi mereka yang membutuhkan tenaga professional untuk mencapai fungsi kesehatan pada tingkat yang optimal., 3) penelitian untuk melakukan perubahan, ilmu pengetahuan berdasarkan kepada asuhan keperawatan yang terbaik.* Perawat memberikan asuhan keperawatan untuk individu, keluarga dan komunitas. Melakukan pengkajian situasi dan lingkungan klien, perawat mengidentifikasi tujuan bersama klien, memberikan bantuan kepada klien melalui pembelajaran, dukungan, melaksanakan perawatan klien yang tidak dapat melakukan perawatan sendiri dalam konteks lingkungan klien.

Individu (*person*)

Mercer (1985) tidak mendefinisikan secara spesifik tentang individu tetapi ia berpusat pada diri sendiri. Ia memandang bahwa diri sendiri merupakan bagian terpisah dari peran yang dilaksanakannya. Peran ibu merupakan bagian dari perjalanan hidup manusia yang berfokus pada interaksi bayi dan ayah, mereka saling mempengaruhi antara satu dan yang lain. Inti pada diri sendiri berasal dari konteks budaya sesuai dengan pemahaman terhadap lingkungan dan pengembangannya. Konsep Harga diri dan Percaya diri merupakan hal penting dalam melaksanakan peran seorang ibu. Ibu, ayah dan anak serta anggota keluarga saling berinteraksi dan mempengaruhi satu dan lainnya (Mercer,1995)

1. Kesehatan

Dalam teorinya Mercer mengartikan status kesehatan sebagaimana persepsi Ibu atau ayah mengenai kesehatan masa lalu, saat ini dan yang akan datang, resisten terhadap kemungkinan timbulnya penyakit, cemas akan kesehatan, orientasi terhadap pemulihan penyakit. Status kesehatan Bayi Baru Lahir tergantung kepada penyakit yang menyertai bayi sejak lahir dan status kesehatan bayi melalui suatu rentang perawatan kesehatan seluruhnya. Status kesehatan keluarga mempunyai dampak negatif terhadap stress antepartum. Status kesehatan dipengaruhi oleh pemeliharaan bayi oleh keluarga. Kesehatan juga di pandang sebagai hasil yang dipengaruhi oleh variable ibu dan anak. Mercer menekankan pentingnya perawatan kesehatan selama proses melahirkan dan masa kanak-kanak. Lingkungan

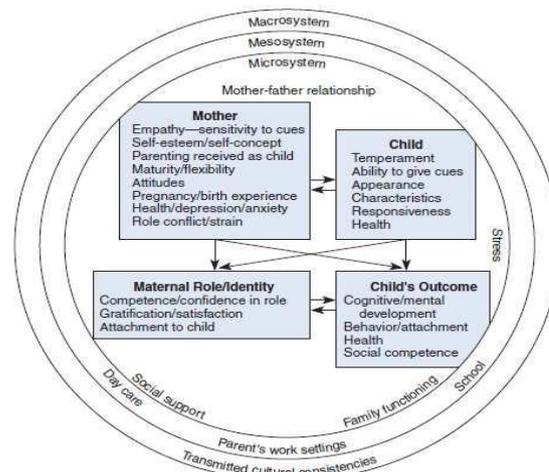


FIGURE 27-1 Model of Maternal Role Attainment. (Modified from Mercer, R. T. [1991]. Maternal role: Models and consequences. Paper presented at the International Research Conference sponsored by the Council of Nurse Researchers and the American Nurses Association, Los Angeles, CA. Copyright Ramona T. Mercer, 1991. NOTE: This figure has been modified based on personal communication with R. T. Mercer [January 4, 2003]. The word exosystem was replaced with mesosystem to be more consistent with Bronfenbrenner's [1979] model on which it is based.)

Gambar 1.

Konsep lingkungan berasal dari definisi Bronfrenbrenner yaitu dari lingkungan

ekologi dan didasarkan dalam model pertamanya (Gambar 1) yang menjelaskan tentang interaksi ekologi lingkungan dimana peran ibu berkembang. Perkembangan dari peran seseorang tidak dapat dipisahkan dari lingkungan, ada suatu akomodasi mutualisme antara perkembangan seseorang dan perubahan properti tatanan di sekitarnya, hubungan antara tatanan, dan konteks yang terbesar dimana tatanan dilaksanakan. Stress dan dukungan lingkungan sosial mempengaruhi peran ibu dan pola pengasuhan serta peran pengembangan anak.

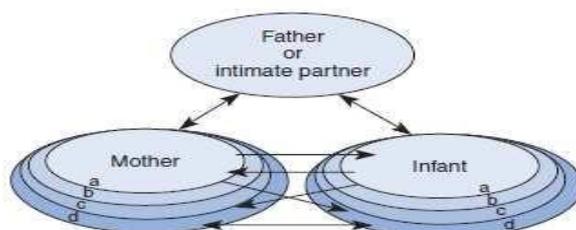


FIGURE 27-2 A microsystem within the evolving model of maternal role attainment. (From Mercer, R. T. [1995]. *Becoming a mother: Research on maternal identity from Rubin to the present*. New York: Springer; used by permission.)

Gambar 2. A Microsistem within the evolving model of maternal role attainment

1. Maternal Role Attainment adalah proses yang mengikuti 4 (empat) tahap penguasaan peran, yang mana tahapan-tahapan tersebut telah diadaptasi dari penelitian Thorthon dan Nardi (lihat gambar 2.) yaitu :
 - a. *Antisipatory*
2. Tahapan antisipatori dimulai selama kehamilan mencakup data sosial, psikologi, penyesuaian selama hamil, harapan ibu terhadap peran, belajar untuk berperan, hubungan dengan janin dalam uterus dan mulai memainkan peran.
 - a. Formal
3. Tahapan ini dimuai dari kelahiran bayi yang mencakup proses pembelajaran dan pengambilan peran menjadi ibu. Peran perilaku menjadi petunjuk formal, harapan konsesual yang lain dalam sistem sosial ibu.
 - a. Informal
4. Tahap dimulainya perkembangan ibu dengan jalan atau cara khusus yang berhubungan dengan peran yang tidak terbawa dari sistem sosial. Wanita membuat peran barunya dalam keberadaan kehidupannya yang berdasarkan pengalaman masa lalu dan tujuan ke depan.
 - a. Personal
5. Personal atau identitas peran yang terjadi adalah internalisasi wanita terhadap perannya. Pengalaman wanita yang dirasakan harmonis, percaya diri, kemampuan dalam menampilkan perannya dan peran ibu tercapai.

6. Tahap peran perawatan ibu menjadi tumpang tindih dan mengalami gangguan sebagaimana tumbuh kembang bayi. Identifikasi peran seorang ibu bisa dicapai dalam satu bulan atau berbulan-bulan. Tahap ini dipengaruhi oleh dukungan sosial, stress, fungsi keluarga dan hubungan antara ibu dan ayah. Sikap dan perilaku baik pada ibu dan anak dapat mempengaruhi identitas, peran ibu dan anak. Sikap dan perilaku ibu menurut Model Mercer adalah empati, sensitif terhadap perilaku anak, harga diri dan konsep diri, penerimaan sebagai orang tua, kematangan dan fleksibilitas, perilaku, pengalaman hamil dan melahirkan, kesehatan, depresi dan konsep peran.

1. Sedangkan sifat bayi yang memberi dampak terhadap identitas peran ibu meliputi temperamen, kemampuan memberi isyarat, ekspresi, karakteristik umum, respon dan kesehatan. Contoh respon perkembangan bayi, mengenai perkembangan identitas pengasuhan ibu (lihat gambar 2) meliputi:
 2. Kontak mata dengan ibu, ketika berkomunikasi dan menggenggam tangan
 3. Reflek tersenyum dan tenang ketika berespon terhadap perawatan ibu
 4. Perilaku interaktif yang konsisten dengan ibu
 5. Respon melepaskan diri dari ibu, anak sudah lebih aktif.

Identitas peran ibu dapat tercapai dalam satu bulan atau beberapa bulan. Tahapan ini dipengaruhi oleh support sosial, stress, fungsi family, dan hubungan antara ibu dan ayah. Kepribadian dan perilaku dari keduanya baik ibu dan bayi dapat mempengaruhi identitas peran ibu dan hasil akhir (outcome) bayi. Berdasarkan model Mercer, kepribadian dan perilaku termasuk empati, sensitivitas terhadap syarat bayi, harga diri, konsep diri, dan orangtua menerima sebagai anaknya, maturitas dan fleksibilitas, sikap, pengalaman selama hamil dan melahirkan, kesehatan, depresi, dan konflik peran. Kepribadian bayi akan berdampak pada identitas peran ibu termasuk tempermen, kemampuan memberikan isyarat, penampilan, karakteristik umum, responsiveness (ketanggapan), dan kesehatan.

Dalam form logis Mercer menggunakan kedua logika berfikir deduktif dan induktif dalam mengembangkan kerangka teori untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi *maternal role attainment* pada tahun pertama menjadi seorang ibu. Logika deduktif merupakan demonstrasi penggunaan karya yang digunakan Mercer dari peneliti lain dan disiplin ilmu lain. Teori peran dan perkembangan serta karya Rubin tentang *maternal role attainment* menjadi kerangka dasar asli. Mercer juga menggunakan logika induktif dalam mengembangkan teori *maternal role attainment*. Pada praktek dan riset, beliau mengobservasi adaptasi ibu dari berbagai macam keadaan. Ia mencatat bahwa ada perbedaan adaptasi ibu ketika mengalami penyakit komplikasi saat periode postpartum, ketika seorang

anak cacat lahir, dan ketika usia remaja menjadi ibu.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis atau pendekatan penelitian Studi Kepustakaan (Library Research). Menurut Mestika Zed (2003), Studi pustaka atau kepastakaan dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian. Studi kepastakaan juga dapat mempelajari berbeagai buku referensi serta hasil penelitian sebelumnya yang sejenis yang berguna untuk mendapatkan landasan teori mengenai masalah yang akan diteliti (Sarwono, 2006). Studi kepastakaan juga berarti teknik pengumpulan data dengan melakukan penelaahan terhadap buku, literatur, catatan, serta berbagai laporan yang berkaitan dengan masalah yang ingin dipecahkan. Pada penelitian ini menggunakan buku, jurnaljurnal, majalah serta biografi tentang Ramoana T.Mercer

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ny. Z, usia 25 tahun, post op sectio secaria hari ke-3, anak pertama. Bayi di rawat satu ruangan dengan ibu, tapi ibu belum mau menyusui karena masih merasakan nyeri bekas operasi. Payudara ibu mulai mengeras, dan puting susu datar. Hasil Pengkajian pada ibu menyusui dengan Menggunakan Model Mercer.

Pengkajian

- 1) Riwayat kehamilan ibu : ibu mengatakan bahwa kehamilannya sekarang tidak ada masalah yang berarti, mual dan muntah di awal kehamilan, namun selera makan sudah membaik di trimester dua dan tiga. HPHT tanggal 10 Pebruari 2010, Taksiran Partus tanggal 28 Nopember 2011. Pemeriksaan kehamilan dilakukan sejak kehamilan 18 minggu di RS. Haji Medan. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada masa kehamilan hanya klien merasakan pusing yang hebat pada awal kehamilan yang lambat laun berkurang sampai hilang. Ibu menyatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara selama kehamilan.
- 2) Riwayat psikologis selama hamil : ibu mengatakan bahwa kehamilannya ini sangatlah diharapkan. Ibu mengungkapkan bahwa suami dan keluarganya sangat senang dengan kehamilannya. Klien mengatakan dirinya menjadi percaya diri saat mengetahui hamil lagi karena dirinya merasa sempurna menjadi wanita.
- 3) Interaksi selama hamil : ibu mengatakan bahwa suami dan keluarganya sangat menjaga dan memperhatikan sehingga ibu merasa kedekatan dirinya dengan keluarga semakin erat.
- 4) Harapan selama kehamilan : Ibu mengatakan bahwa dirinya ingin kehamilannya tidak

bermasalah, bayinya sehat dan normal, tidak memperlumahkan jenis kelamin bayinya nanti, dan bisa menyusui bayinya.

5) Peran yang dilakukan ibu selama hamil berhubungan dengan bayinya : ibu mengatakan bahwa selama hamil klien selalu bersikap hati-hati, berusaha mengkonsumsi makanan yang bergizi dan senang mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan bayinya nanti.

a. Formal

1. Riwayat kelahiran : Ibu sudah mengalami kontraksi sejak pukul 10 malam tanggal 20 Nopember 2011, di bawa kerumah sakit, namun pada pukul 10 pagi masih bukaan 1. Selama USG ibu sudah tau bila posisi anak melintang, dan tahu kemungkinan SC. Riwayat kelahiran saat ini : pada tanggal 21 Nopember 2011, pukul 12.00 WIB. Bayi lahir sehat dengan BB 2500 gr dan PB 49 cm. Nilai APGAR pada menit ke-1 : 7 dan pada menit ke-5: 9. lingkur kepala 34 cm, lingkur dada 32 cm. Denyut jantung bayi 120 x/mnt, frekuensi respirasi 42 x/mnt, Suhu axilla 37,40C. Placenta lahir lengkap pada pukul 12.15 WIB. Tidak tampak adanya kecacatan pada tubuh bayi.
2. Fase penerimaan bayi : ibu kelihatan senang dengan kelahiran bayinya, namun karena kelelahan ibu belum mau terlalu lama bersama bayinya.
3. Bonding attachment : tidak dilakukan inisiasi menyusui dini.
4. Breast feeding/ kolostrum : Bayi sudah mau menghisap puting ibu. Ibu mengatakan bahwa ingin menyusui bayinya namun ibu mengeluh masih lelah dan ASI belum ada dan khawatir produksi ASI seperti pada pengalaman keluarganya dulu sehingga perlu dibantu dengan susu formula.
5. Interaksi sosial selama kelahiran : ibu dapat kooperatif selama kelahiran.
6. Peran ayah selama kelahiran : suami Ny. Z tampak setia mendampingi saat proses persalinan dan memberikan dukungan.
7. Adaptasi psikologis ibu : adaptasi psikologis ibu dalam fase taking in, yang terjadi karena ibu baru saja mengalami ketidaknyamanan fisik akibat persalinan dan nyeri luka operasi. Ibu masih fokus pada diri dan kenyamanannya sendiri, ibu belum terlalu mempunyai keinginan untuk merawat bayinya

b. Informal

- 1) Orang yang terlibat dalam perawatan bayi : ibu mengatakan bahwa dia akan merawat bayinya sendiri dibantu oleh suami dan orang tuanya.
- 2) Peran dalam perawatan bayi : ibu mengatakan akan berusaha menjaga dan merawat bayinya sebaik-baiknya dan untuk sementara akan berhenti bekerja.
- 3) Pengalaman dalam perawatan bayi : ibu mengatakan sudah mempunyai cukup

gambaran dalam hal perawatan bayi mengingat ibu sudah memiliki pengalaman dalam merawat anak pertamanya.

- 4) Harapan untuk perawatan bayi yang akan datang : ibu mengatakan berencana untuk memiliki anak lagi, ibu mengatakan akan lebih mampu merawat bayinya sejak kehamilan dengan pengalamannya merawat anak-anaknya terdahulu.

c. Personal

- 1) Pandangan ibu terhadap perannya : ibu mengatakan dirinya merasa sangat bahagia dengan dikaruniai bayi perempuan dan mengatakan akan merawat bayinya dengan baik dan berperan penuh sebagai ibu bagi anaknya, hanya saja untuk saat ini nyeri luka operasi masih menghalangi pergerakan ibu dan keinginan menyusui
- 2) Pengalaman masa lalu yang mempengaruhi peran ibu : ibu mengatakan mendapatkan pengetahuan dan mendapat contoh peran ibu yang baik dari ibunya yang merawatnya dengan baik meskipun dengan jumlah anak yang banyak.
- 3) Percaya diri dalam menjalankan peran : ibu mengungkapkan bahwa dirinya merasa mampu mejadi ibu, karena dukungan dari suami dan orang tua yang cukup baik.
- 4) Pencapaian peran : selama pengamatan ibu masih tampak merawat bayinya karena masih dalam keadaan kelelahan tetapi ibu sudah memeluk dan menyentuh bayinya.

2. Pengkajian pada Bayi

- a. Temperamen bayi : segera setelah lahir bayi menangis kuat.
- b. Kemampuan berespon terhadap stimulus : segera setelah lahir bayi diberi rangsangan dengan menyentuh telapak tangan bayi dengan tangan perawat bayi langsung menggenggam.
- c. Penampilan umum : Berat badan 2500 gr, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm. Denyut jantung bayi 120 x/mnt, frekuensi respirasi 42 x/mnt, Suhu axilla 37,40C.
- d. Karakteristik umum :
 - 1) Usia bayi : 2 hari
 - 2) Postur : lengan, tungkai bawah dalam keadaan fleksi
 - 3) Integumen : warna umumnya merah muda, tampak sedikit ikterik, tidak tampak adanya hiperpigmentasi, tidak ada edema, vernik kaseosa sedikit seperti keju dan tidak berbau, lanugo menipis, deskuamasi terdapat pada buku jari-jari.
 - 4) Kepala : bentuk kepala simetris atau tidak ada kelainan bentuk fontanel anterior teraba datar, bentuk seperti berlian, fontanel posterior berbentuk segitiga dan lebih kecil dari anterior, sutura teraba dan tidak menyatu.

3. Diagnosa Keperawatan

Inefektif menyusui b/d ASI yang tidak adekuat, belum adanya pengetahuan dan pengalaman sebelumnya d/d : Data :

- a. Post op section secaria hari ke-3, anak pertama
- b. Ibu belum mau menyusui karena masih merasakan nyeri bekas operasi
- c. Payudara ibu mulai menngeras, dan puting susu datar
- d. Bonding attachment : tidak dilakukan inisiasi menyusui dini
- e. Breast feeding/ kolostrum : bayi sudah mau menghisap putting ibu. Ibu mengatakan ingin menyusui bayinya namun ibu mengeluh masih lelah dan ASI belum ada dan khawatir produksi ASI sedikit seperti pengalaman keluarga shingga merasa perlu dibantu dengan susu formula
- f. Selama pengamatan ibu masih tampak belum merawat bayinya karena masih dalam keadaan lelah

4. Intervensi Keperawatan

- a. Kaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui sebelum membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan saat ini
- b. Tentukan sistem pendukung yang tersedia pada klien dan sikap pasangan atau keluarga. Dukungan yang cukup meningkatkan kesempatan untuk pengalaman menyusui yang berhasil
- c. Berikan informasi, verbal dan tertulis, mengenai fisiologis dan keuntungan menyusui, perawatan putting dan payudara. Membantu menjamin suplai susu adekuat dan mencegah putting pecah
- d. Demonstrasikan dan tinjau ulang tehnik-tehnik menyusui. Posisi yang tepat mengcah luka putting
- e. Anjurkan klien untuk mengonsumsi makanan yang bergizi sehingga membantu pengeluaran ASI secara efektif
- f. Kaji putting klien. Identifikasi dan intervensi dini dapat mencegah terjadinya luka
- g. Anjurkan klien mengeringkan putting dengan udara selama 20-30 menit setelah menyusui. Pemanajan pada udara membantu mengencangkan putting
- h. Berikan pelindung putting payudara. Pelindung payudara, latihan, dan kompres es membantu membuat putting lebih relaksasi.
- i. Rujuk klien pada kelompok pendukung. Memberikan bantuan terus menerus untuk meningkatkan kesuksesan hasil
- j. Identifikasi sumber-sumber yang tersedia di masyarakat sesuai indikasi. Pelayanan ini

mendukung pemberian ASI melalui pendidikan

5. Implementasi Keperawatan

Tanggal/waktu	Implementasi
23 November 2023	Mengkaji pengetahuan dan pengalaman klien tentang menyusui, dan melibatkan keluarga
08.00	Melakukan dan mengajarkan klien dan suami perawatan puting dan payudara
08.30	Memberikan kesempatan klien menyusui dan mengajarkan posisi menyusui yang sesuai dengan kondisi klien, menganjurkan suami tetap mendampingi
09.00	Menganjurkan klien mengeringkan payudara dengan udara selama 20-30 menit setelah menyusui.
09.35	Memberikan informasi mengenai fisiologi dan keuntungan menyusui, dan pemberian ASI eksklusif
11.00	Memberikan kesempatan klien menyusui dan mengajarkan posisi menyusui yang sesuai dengan kondisi klien, menganjurkan suami tetap mendampingi.
12.00	Menganjurkan klien mengonsumsi makanan bergizi
13.00	Memberikan kesempatan klien menyusui dan mengajarkan posisi menyusui yang sesuai dengan kondisi klien, menganjurkan suami tetap mendampingi

6. Evaluasi

Tanggal/waktu	Evaluasi
23 November 2023 14:00	S :Ibu mengatakan ingin terus belajar menyusui bayinya, Hanya masih merasakan nyeri dan khawatir bila ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi O :ASI mulai keluar namun masih sedikit, puting susu ibu mulai menonjol, bayi mau menghisap puting ibu hanya sedikit gelisah A :Masalah sebagian teratasi P : Intervensi lanjutkan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah melakukan aplikasi teori terhadap praktek dan riset, beliau mengobservasi adaptasi ibu dari berbagai macam keadaan. Ia mencatat bahwa ada perbedaan adaptasi ibu ketika mengalami penyakit komplikasi saat periode postpartum, ketika seorang anak cacat lahir, dan ketika usia remaja menjadi ibu. Pengamatan ini mengarahkan penelitian tentang situasi- situasi yang selanjutnya dapat mengembangkan teori. Perubahan teori original telah didasarkan pada penelitian yang lebih baru serta penalaran deduktif ditambah dengan keyakinan terus meningkatnya kejelasan dan kegunaan teorinya yang berjalan baik pada asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

Saran:

Diharapkan kita dapat lebih lanjut memperkuat praktek keperawatan dan memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien, khususnya pada kasus post op sectio secaria, dengan memanfaatkan konsep Teori Ramoana T.Mercer.

DAFTAR REFERENSI

- Alligood M. Raile (2014). *Nursing Theorits and Theirwork*. Eighth edition. Morsby Elsevier. USA
- Chatarine Suryaningsih (2012). *Pengaruh Demonstrasi dan Pendampingan Menyusui Terhadap Motivasi dan Kemampuan Ibu dalam Pemberian ASI*. Tesis. Universitas Indonesia
- Elizabeth *et al* (1997). *The Middle Range Theory of Unpleasant Symptoms: an Update (Middle Range Treoy. Advance in Nursing*. Ovod. Lenz: ANS.Adv.Nur. Sci, Volume 19 (3). Mach 1997
- Russe Kendra l (2006). *Maternal Confindence of first time Mother during their Childs Infancy*. Dissertation. Georgia State University
- Smith M Jane & Lierh P .R (2008). *Middle Range Theory*. Second ed. Springer Publising Company. USA www.uu.edu/photos/event