

**PENGARUH PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU
POST PARTUM DENGAN DIAGNOSIS MENYUSUI
TIDAK EFEKTIF DI RUANG PERAWATAN
DELIMA RSUD KH. HAYYUNG
KAB. KEPULAUAN SELAYAR
TAHUN 2024**

KARYA ILMIA AKHIR NERS



Disusun Oleh:

**Wanda Rukmana Amin, S. Kep
NIM. D.23.11.052**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI NERS
TAHUN AJARAN 2024**

**PENGARUH PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU
POST PARTUM DENGAN DIAGNOSIS MENYUSUI
TIDAK EFEKTIF DI RUANG PERAWATAN
DELIMA RSUD KH. HAYYUNG
KAB. KEPULAUAN SELAYAR
TAHUN 2024**

KARYA ILMIA AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



Disusun Oleh:

**Wanda Rukmana Amin, S. Kep
NIM D.23.11.052**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI NERS
TAHUN AJARAN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul "Pengaruh Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Dengan Diagnosis Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Perawatan Delima RSUD KH.Hayyung Kab. Kepulauan Selayar"

Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 26 Juli 2024

Oleh

Wanda Rukmana Amin, S.Kep.

NIM: D.23.11.052

Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



(Fitriah, S.Kep. Ns. M.Kes.)



(Dr. Asnidar, S.Kep.Ns.M.Kes.)

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PENERAPAN PLAT OKSITOSIN PADA IBU POST
PARTUM DENGAN DIAGNOSIS MENYUSUI TIDAK EFEKTIF DI
RUANG PERAWATAN DELIMA RSUD KILHAYYUNG KAB.
KEPUALAUN SELAYAR**

KARYA TULIS ILMIAH

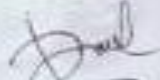
Disusun Oleh

WANDA RUKMANA AMIN, S.Kep.

NIM D.23.11.052

Diujikan

Pada Tanggal 26 Juli 2024

1. Ketua penguji
Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kes ()
Nip : 1984033020100120223
2. Anggota penguji
Mistawati, A.md. Keb ()
Nip : 198206262009032003
3. Pembimbing utama
Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kes ()
NIDN : 0930048701
4. Pembimbing pendamping
Dr. Asmidar, S.Kep., Ns., M.Kes ()
NIDN : 0916068302

Mengetahui

Ketua Program Studi


A. Nur Laila Amin, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIDN : 0902118403

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : WANDA RUKMANA AMIN, S.Kep

NIM : D.23.11.052

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

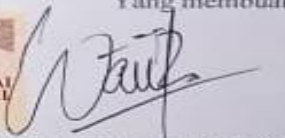
Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul:

Pengaruh Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Dengan Diagnosis Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Perawatan Delima RSUD KH.Hayyung Kab. Kepulauan Selayar.

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bulukumba

Yang membuat


A rectangular stamp with a red border and a yellow background. It features the Garuda Pancasila emblem on the left, the text 'METERAI TEMPEL' in the center, and the alphanumeric code 'ASALX325769234' at the bottom.

Wanda Rukmana Amin, S.Kep.

NIM D.23.11.053

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Pengaruh penerapan pijat oksitosin pada ibu post dengan diagnosis menyusui tidak efektif di ruang perawatan delima RSUD KH. HAYYUNG Kab. kepulauan selayar tahun 2024”. KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Prodi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih khususnya kepada kedua orang tua tercinta dan suami , hormatku kepada mereka yang telah memberikan doa, dorongan, dan dukungan. Dan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H.Idris Aman,S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr.Muriyati.,S.Kep,M.kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. Asnidar, S.Kep,Ns,M.Kes selaku wakil ketua 1 sekaligus sebagai pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan KIAN
4. A. Nurlaea Amin, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Program Studi Prodi Ners.
5. Fitriani, S.Kep,Ns,M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan KIAN.
6. Dr. Asnidar, S.Kep,Ns,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan KIAN.

7. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Teman-teman Ners angkatan 2023, yang telah memberikan dukungan serta bantuan hingga KIAN ini dapat terselesaikan.
9. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

ABSTRAK

Pengaruh penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif di ruang perawatan delima RSUD KH. HAYYUNG Kab. kepulauan selayar tahun Wanda Rukmana Amin¹, Fitriani², Asnidar³.

Latar Belakang: Air susu ibu (ASI) merupakan campuran lemak dalam protein (emulsi), laktosa dan garam organik. Kolostrum pada ASI kaya akan antibodi, karena ASI mengandung protein peningkat imunitas dan fungisida dalam jumlah besar, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian bayi. Menurut kementerian kesehatan, Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riskesdas mengatakan Proporsi ASI pada bayi 0 hingga 6 bulan di Indonesia sebesar 37,3%, menurut Badan Pusat Statistik di Sulawesi Selatan menyatakan bahwa < 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif yaitu 75,88%. Ikatan dokter Anak Indonesia (IDAI) menyebutkan angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia mencapai 90%, namun ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi usia < 6 bulan masih rendah yaitu 20%.

Tujuan: Mampu melaksanakan pijat oksitosin pada ibu post partum dengan diagnosis Menyusui tidak efektif.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus, dengan jumlah responden 1 orang.

Hasil Penelitian: Berdasarkan data yang didapatkan dengan diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif, maka intervensi yang diberikan adalah pijat oksitosin, dengan implementasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa pijat oksitosin mampu membantu pasien dalam meningkatkan produksi ASI masalah menyusui tidak efektif teratasi.

Kesimpulan: Adapun kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang didapatkan, bahwa penerapan pijat oksitosin pada Ny.A mampu meningkatkan produksi ASI dengan masalah menyusui tidak efektif teratasi. Hal tersebut sejalan dengan jurnal-jurnal terkait.

Kata Kunci: Menyusui Tidak Efektif , Ibu Post Partum, Pijat Oksitosin,

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Metode Penulisan.....	6
F. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Kongssep Medis.....	8
1. Post Partum.....	8
2. Air Susu Ibu (ASI).....	12
3. Konsep Pijat Oksitosin	21
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	24
1. Pengkajian	24
2. Diagnosa Keperawatan.....	29
3. Rencana Keperawatan	30

4. Implementasi Keperawatan	31
5. Evaluasi Keperawatan	31
C. Artikel Terkait	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	34
A. Rencana Penelitian.....	34
B. Populasi dan Sampel	34
C. Tempat dan waktu penelitian.....	35
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	36
A. Data Demografi Pasien	36
B. Riwayat Persalinan Saat ini.....	36
C. Status Kesehatan Saat ini	36
D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan).....	37
BAB V PENUTUP	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan campuran lemak dalam protein (emulsi), laktosa dan garam organik. Kolostrum pada ASI kaya akan antibodi, karena ASI mengandung protein peningkat imunitas dan fungisida dalam jumlah besar, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian bayi. Kolostrum berwarna kekuningan akan diproduksi pada hari pertama hingga ketiga. Sejak hari keempat hingga kesepuluh menyusui, kandungan imunoglobulin, protein dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum, tetapi lemak dan kalorinya lebih tinggi, dan ASI <lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung zat serap berupa enzim tersendiri, sedangkan saluran usus tidak akan mengandung enzim. Susu formula tidak mengandung enzim, sehingga penyerapan makanan bergantung pada enzim yang ada di usus bayi (Kemenkes RI, 2017 dalam Widyawati & Sari, 2023)

Menurut kementerian kesehatan, Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riskesdas (2018) melaporkan bahwa proporsi ASI pada bayi 0 hingga 6 bulan di Indonesia sebesar 37,3%, menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2022 di Sulawesi Selatan menyatakan bahwa < 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif yaitu 75,88%. Ikatan dokter Anak Indonesia (IDAI) menyebutkan angka ibu yang pernah menyusui anak di

Indonesia mencapai 90%, namun ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi usia < 6 bulan masih rendah yaitu 20% (Sembring,2022)

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif ini sangat dipengaruhi oleh kelancaran produksi ASI sejak awal masa menyusui. Produksi ASI yang belum lancar pada awal masa menyusui ini merupakan salah satu masalah yang berperan penting dalam mempengaruhi ibu-ibu menyusui untuk memberikan susu formula pada bayi sejak dini. Hasil Riskesdas tahun 2018 yang mengungkapkan bahwa alasan utama bayi tidak pernah disusui karena ASI tidak keluar ataupun tidak lancar pada awal masa menyusui (65,7%), bayi usia 0-5 bulan (33,3%) telah diberikan makanan prelakteal dengan jenis makanan terbanyak (84,5%) yaitu susu formula. (KHANIFAH, 2017)

Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan yaitu produksi ASI yang sedikit. Menurut data World Health Organization (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030 (2018 dalam Global Breastfeeding Scorecard, 2018). Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun di samping pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif yang dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) (DWI FARA et al., 2019).

Faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah pemijatan, perawatan payudara dan serta mengonsumsi makan khusus yang dapat meningkatkan pasokan ASI (Astutik, 2017 dalam TULA'DAWIYAH,

R. 2022). Pemijatan yang berasal dari kata pijat adalah aktivitas memberi tekanan pada anggota tubuh, terutama kulit, otot dan urat dengan teknik atau metode tertentu. Pijat oksitosin merupakan salah satu teknik pijat yang banyak dilakukan pada ibu pasca bersalin, pijat ini diyakini mampu memberi stimulasi atau rangsangan pada putting dan meningkatkan produksi ASI.

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang dari nervus ke 5-6 scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau let down reflex. Manfaat lain dari pijat oksitosin adalah untuk mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya perdarahan post partum, dapat mempercepat terjadinya involusi uterus, meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui (Cahyaningsih, 2018). Pemijatan yang dilakukan biasanya menggunakan lotion, serbuk talk, sabun, ataupun essential oil yang berfungsi mengurangi gesekan akibat pemijatan, tidak merusak kulit, dan memudahkan untuk pemijatan. Dapat pula mengganti penggunaan lotion dengan essential oil seperti amyris, avocado, jasmine, rosemary, dan lavender (Nurhanifah, 2020 dalam Ismanti & Musfirowati, 2021).

Berdasarkan penelitian terkait dengan pijat oksitosin pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif. Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayanti, G. 2021) ada pengaruh peningkatan produksi ASI sebelum

dan setelah dilakukan pijatan oksitosin pada ibu menyusui dengan *nilai p value* <0,05. Sedangkan penelitian yang dilakukan (Ika Mustika, dkk 2022) terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI ibu post partum sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,01$).

Berdasarkan Survey awal pada pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan maternitas pada pasien ibu post partum atau ibu nifas yang dilakukan di ruang perawatan RS KH. HAYYUNG kabupaten kepulauan selayar jumlah data keseluruhan pasien ibu post partum pada tahun 2021 adalah 998, tahun 2022 adalah 1074, tahun 2023 adalah 1143. Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan dan ibu post partum, diketahui bahwa sebagian besar ibu yang bersalin di RSUD KH. HAYYUNG dari tahun ketahun beberapa ibu mengeluhkan asinya tidak lancar dan hasil dari 9 ibu post partum hanya 3 orang yang mengatakan ASInya lancar dan tidak memberikan susu formula dan 7 orang mengatakan sudah memberikan susu formula sejak lahir karena pengeluaran ASInya masi sedikit dan merasa tidak cukup untuk bayinya, maka untuk mengatasi masalah tersebut perlu diberikan intervensi pijat oksitosin agar dapat melancarkan produksi ASI.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh penerapan pijat oksitosi pada ibu post partum untuk meningkatkan produksi Asi di ruang perawatan delima RSUD KH. HAYYUNG Kabupaten kepulauan selayar tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang di atas maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Pengaruh penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif di ruang perawatan delima RSUD KH. HAYYUNG Kabupaten kepulauan selayar tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny A dengan penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif di ruang perawatan delima RSUD KH. HAYYUNG Kab. kepulauan selayar tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif.
- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif.
- d. Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat direalisasikan bagi ibu menyusui sehingga melakukan pijatan oksitosin dapat dijadikan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI atau mengatasi masalah tidak lancar ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan.

2. Manfaat Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan informasi tentang penelitian ilmiah sebagai sumber kepustakaan yang bermanfaat terutama bagi mahasiswa Stikes Panrita Husada Bulukumba.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pembandingan dalam melakukan penanganan dalam mengatasi masalah ketidak lancar ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan pada ibu menyusui untuk penelitian selanjutnya.

E. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif, pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola sebuah kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

F. Sistematika Penulisan

Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab yaitu :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang, masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tinjauan tentang halusinasi pendengaran, terapi psikoreligius dzikir, standar prosedur operasional (SOP) untuk pasien anak dengan bronkopneumonia dan artikel terkait SOP yang dipilih.

3. BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi tentang rancangan penelitian, populasi dan sampel, serta waktu dan lokasi penelitian.

4. BAB IV HASIL DAN DISKUSI

Bab ini berisi tentang analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dikaitkan dengan teori.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsensep Medis

1. Post Partum

a. Definisi Post Partum

Masa nifas adalah masa pemulihan, dimulai dari persalinan selesai sampai organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Nifas dalam bahasa latin disebut puerperium yang terdiri dari dua kata, yaitu puer dan parous. Puer yang berarti bayi dan parous yang berarti melahirkan atau masa sesudah melahirkan yang berlangsung selama kira-kira enam minggu (Maryunani, 2017 dalam TUL A'DAWIYAH, 2022).

Dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa selama enam minggu yang dimulai setelah keluarnya bayi dan plasenta yang menandakan akhir dari periode inpartu, sehingga organ reproduksi kembali pada kondisi sebelum hamil. Di masyarakat Indonesia, masa nifas adalah periode 40 hari setelah melahirkan. Masa nifas disebut juga puerperium, sedangkan wanita yang mengalami masa nifas disebut puerpera.

b. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Postpartum

1) Perubahan Fisiologi Pada Ibu Nifas Perubahan

Fisiologi pada masa nifas menurut Karjatin (2016), antara lain:

- a) Uterus Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus setelah keluarnya plasenta ke keadaan semula saat sebelum hamil. Saat

setelah lahirnya plasenta, fundus uteri berada setinggi pusat, kemudian otot-otot uterus segera berkontraksi, sehingga fundus uteri berada kurang lebih di pertengahan umbilikus dan simfisis dan selama kurang lebih dua minggu uterus sudah masuk ke dalam rongga pelvis dan tidak dapat diraba dari luar lagi.

- b) Serviks Setelah melahirkan serviks mengalami perubahan bersama dengan involusi uterus. Serviks akan segera melunak, memendek dan menutup secara bertahap.
- c) Pengeluaran Lochea Lochea adalah cairan yang keluar pervagina setelah seseorang melahirkan bayi dan pelepasan plasenta. Lochea berupa darah dan sisa jaringan desidua dari dalam uterus. Lochea ini berbau amis/anyir seperti darah menstruasi dan volume lochea yang keluar berbeda-beda pada tiap orang.
- d) Vagina dan Perineum Saat proses persalinan vagina mengalami peregangan dan penekanan. Secara bertahap vagina akan menyusut setelah melahirkan. Pada perineum ada kemungkinan terjadi perobekan setelah melahirkan karena kurang lebarnya jalan lahir. Luka robek perineum ini menimbulkan rasa nyeri pada ibu dan dapat terjadi komplikasi infeksi maka diperlukannya perawatan pada perineum.
- e) Payudara Payudara mengalami perubahan menjadi lebih besar, bengkak, hangat dan terasa nyeri. Pada areola mammae menjadi keras dan menghitam. Cairan yang pertama keluar kental kekuning-

kuningan yang disebut kolostrum.

- f) Sistem Kekebalan Pasca melahirkan harus dilakukan pengukuran suhu setiap 15 menit pada satu jam pertama, 30 menit pada satu jam kedua dan 4 jam selama 22 jam berikutnya. Hal ini dilakukan karena setelah melahirkan ibu mengalami peningkatan suhu yang disebabkan kelelahan, dehidrasi dan perubahan hormonal.
- g) Sistem Pencernaan Saat proses persalinan pada alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan penurunan tonus otot gastrointestinal. Hal ini akan kembali normal secara bertahap. Agar ibu tidak mengalami konstipasi baiknya ibu diberikan makanan yang tinggi serat dan beri cairan yang cukup.
- h) Sistem Perkemihan Penurunan sensasi uretra dapat mempengaruhi pengeluaran urine. Maka tak jarang setelah melahirkan ibu jarang berkemih pada hari pertama. Hal ini dapat dibantu dengan memberikan cairan/minum yang cukup.
- i) Sistem Kardiovaskuler Dalam persalinan ibu mengalami kehilangan darah sehingga terjadi penurunan volume darah pada minggu ketiga sampai keempat setelah melahirkan. Pada waktu 30-60 menit setelah melahirkan biasanya denyut jantung, volume, dan curah jantung akan meningkat karena darah yang sebelumnya melewati uteroplasenta menjadi kembali pada sirkulasi umumnya (Armini et al., 2016). ini dilakukan karena setelah melahirkan ibu mengalami peningkatan suhu yang disebabkan kelelahan, dehidrasi

dan perubahan hormonal. Hormon prolaktin juga akan meningkat dan merangsang produksi ASI. Peningkatan hormon prolaktin ini terjadi karena menurunnya kadar estrogen dan progesteron. Namun untuk ibu yang tidak menyusui justru kadar estrogen akan meningkat (Karjatin, 2016).

c. Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas

Perubahan psikologi pada ibu nifas ada 3 tahap menurut Reva Rubin dalam Armini (2016) dalam Ambarawati, 2021), antara lain:

1) Tahap Talking In

Tahap ini terjadi pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan. Pada tahap ini ibu masih ketergantungan sehingga masih membutuhkan bantuan dari orang lain dan belum berperan sebagai ibu. Tahap ini juga ibu masih fokus pada dirinya sendiri karena adaptasi dengan perubahan fisik dan rasa nyaman.

2) Tahap Talking Hold

Tahap ini terjadi pada hari ketiga sampai kurang lebih selama 4-5 minggu. Di tahap ini ibu sudah mulai belajar dan menerima perannya sebagai seorang ibu ditandai dengan adanya perhatian pada bayi seperti menyusui, menggendong, memberikan sentuhan, dan lain-lain. Dukungan dari keluarga terutama suami sangat berpengaruh penting pada tahap ini agar ibu merasa percaya diri dan senang dengan peran barunya.

3) Tahap Letting Go

Tahap ini berlangsung pada sekitar minggu kelima atau keenam dimana ibu sudah menerima dan sadar akan peran baru dengan keluarga barunya. Di tahap ini suami juga menyadari akan peran barunya, maka perlu saling mendukung, melengkapi dan bekerja sama dalam peran dan tanggungjawab.

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi.

Dari sudut pandang ilmiah pun dapat dibuktikan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik dan yang paling ideal untuk bayi. Disebut makanan yang terbaik untuk bayi, karena ASI mengandung semua zat gizi yang 10 diperlukan dalam jumlah dan perimbangan yang tepat. Disamping itu ASI mengandung zat kekebalan atau antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai kumat penyakit. (Natalia, 2019)

b. Manfaat Pemberian ASI

1) Manfaat ASI untuk Bayi

a) Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi

Zat gizi yang terdapat dalam ASI, yaitu lemak, karbohidrat, protein, garam, dan mineral, serta vitamin. ASI memberikan

seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 6 bulan pertama.

b) ASI mengandung zat protektif

Zat protektif yang terdapat dalam ASI menyebabkan bayi menjadi jarang sakit. Zat-zat yang terkandung dalam ASI, yaitu laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor anti streptokokus, antibody, imunitas seluler, dan ASI tidak menimbulkan alergi.

c) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi

Pada saat bayi menyusui akan terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, hal ini akan menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (basic sense of trust).

d) Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik

Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki tumbuh kembang yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otak bayi.

e) Mengurangi kejadian karies dentis

Kejadian karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusui dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula, sehingga gigi menjadi lebih asam

2) Manfaat ASI untuk Ibu

a) Aspek kesehatan ibu

Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pascapersalinan, mengurangi prevalensi anemia dan mengurangi terjadinya karsinoma indung telur dan mammae, mengurangi angka kejadian osteoporosis dan patah tulang panggul setelah menopause, serta menurunkan kejadian obesitas karena kehamilan.

b) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara eksklusif dapat menyebabkan kehamilan menjadi jarang. Hormon yang mempertahankan laktasi menekan ovulasi, sehingga dapat menunda kesuburan. Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai kontrasepsi alamiah yang sering disebut Metode Amenorea Laktasi (MAL).

c) Aspek psikologis

Perasaan bangga dan dibutuhkan dapat menciptakan hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi.

c. Macam-macam ASI menurut Stadium Laktasi

ASI dari waktu ke waktu memiliki perbedaan dan tidak selalu sama, hal ini dibedakan berdasarkan stadium laktasi. Berikut ini macam-macam ASI berdasarkan stadium laktasi menurut Astutik (TUL A'DAWIYAH, 2022) yaitu:

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan, yang keluar antara 1 -3 hari. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu, karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum yang keluar pada awal menyusui mungkin hanya sesendok teh saja. Pada hari pertama kondisi normal produksi kolostrum sekitar 10-100 cc dan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml/ 24 jam.

2) ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matur/matang. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. ASI disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Volume ASI akan semakin meningkat dari hari ke hari, sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hari.

3) ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang dihasilkan sekitar 10 hari setelah

melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. ASI matur mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi (Hesti, 2013).

d. Proses Pembentukan ASI

Proses pembentukan laktogen dimulai sejak kehamilan, yang meliputi proses sebagai berikut:

1) Laktogenesis I

Payudara wanita akan memasuki fase laktogenesis I pada fase terakhir kehamilan. Payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental kekuningan dan kadar progesteron yang tinggi untuk mencegah produksi ASI.

2) Laktogenesis II

Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, estrogen, dan Human Placental Lactogen (HPL) secara tiba-tiba, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI secara maksimal yang dikenal dengan laktogenesis II.

3) Laktogenesis III

Sistem kontrol autokrin dimulai ketika produksi ASI mulai stabil. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak. Penelitian berkesimpulan

bahwa payudara yang kosong secara menyeluruh akan meningkatkan taraf produksi ASI.

e. Hormon yang Memengaruhi Pembentukan ASI

Hormon-hormon yang memengaruhi pembentukan ASI adalah sebagai berikut :

1) Progesteron

Progesteron memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli.

Tingkat progesteron menurun sesaat setelah melahirkan, karena menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran.

2) Estrogen

Estrogen menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar.

Tingkat estrogen menurun sesaat setelah melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama proses menyusui.

3) Prolaktin

Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan menyebabkan penurunan secara berangsur-angsur pada kadar estrogen dan progesteron sampai diaktifkannya hormon prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dengan kata lain mempunyai fungsi kontrasepsi.

4) Oksitosin

Hormon oksitosin menyebabkan pengencangan otot-otot

halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Hormon oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin berperan dalam proses turunnya susu (let down/milk ejection reflex).

5) Human Placental Lactogen (HPL)

Plasenta mengeluarkan banyak HPL sejak bulan kedua kehamilan, yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Payudara dikatakan siap memproduksi ASI pada bulan kelima dan keenam kehamilan, namun ASI juga bisa diproduksi tanpa kehamilan (induced lactation).

f. Faktor yang Memengaruhi Produksi ASI

1) Faktor Bayi

a) Faktor fisik dan kesehatan bayi

Kurangnya usia gestasi pada bayi saat dilahirkan dapat mempengaruhi refleks oksitosin. Kondisi kesehatan bayi seperti kurang nya kemampuan bayi untuk menghisap ASI secara efektif antara lain akibat struktur mulut dan rahang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI juga memengaruhi produksi ASI.

b) Faktor isapan bayi dan frekuensi menyusui

Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin

akan terus menurun dan ASI akan terhenti. Frekuensi bayi yang sering menyusu akan meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada payudara ibu semakin banyak, akan tetapi frekuensi menyusu pada bayi prematur berbeda dengan bayi cukup bulan (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

2) Faktor Ibu

a) Faktor fisik

Faktor fisik ibu yang memengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu dan terdapat jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang memengaruhi produksi ASI adalah usia ibu. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh keadaan hormon oksitosin dan prolaktin yang berasal dari hipofise anterior dan posterior.

b) Faktor psikologis

Faktor psikologis yang memengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah, sedih kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu. Ibu juga khawatir bahwa ASInya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara. Ibu-ibu dengan depresi postpartum juga dapat memengaruhi produksi ASI.

c) Pengalaman menyusui

Pengalaman yang diperoleh akan memengaruhi perilaku untuk memberikan ASI dan pengalaman menyusui sebelumnya menentukan keputusan untuk memberikan ASI pada anak selanjutnya.

d) Nutrisi dan asupan ibu

Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui. Asupan yang kurang dari 1500 kalori perhari dapat memengaruhi produksi ASI. Asupan cairan yang cukup 2000 cc perhari dapat menjaga produksi ASI ibu.

e) Jarak kehamilan

Jarak kehamilan yang aman adalah antara 1,5 tahun sampai 2 tahun karena melahirkan dalam jangka waktu yang dekat akan memengaruhi kesehatan ibu secara negatif. Waktu 2 tahun merupakan waktu yang ideal bagi seorang bayi untuk mendapatkan ASI yang bermanfaat untuk bayi.

f) Jenis persalinan

Pada persalinan normal menyusui dapat segera dilakukan segera setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan, sedangkan pada persalinan section caesarea seringkali ibu sulit menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anastesi umum.

3. Konsep Pijat Oksitosin

a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intra-nasal, intra-muscular, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin. Tindakan pijat oksitosin ini dapat memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (TRIJAYANTI, 2017)



Gambar 2.1 pijat oksitosin.

Sumber: <https://health.grid.id/read/353462319/titik-pijat-oksitosin>.

b. Manfaat Pijat Oksitosi

Menurut Rahayu, 2016 dalam HIDAYAHTI, 2021) manfaat pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

- 1) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stres.
- 2) Membangkitkan rasa percaya diri.
- 3) Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- 4) Meningkatkan ASI.
- 5) Memperlancar ASI.
- 6) Melepaskan lelah.
- 7) Ekonomis.
- 8) Praktis

c. Sop Pijat Oksitosin

Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin menurut Reva Rubin dalam Armini (2016) dalam Ambarawati, 2021),

1) Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima-keenam untuk membantu produksi ASI.

2) Tujuan

Untuk merangsang refleks let-down atau refleks oksitosin.

3) Manfaat

- a) Merangsang pelepasan hormon oksitosin.

- b) Meningkatkan produksi ASI.
 - c) Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu.
- 4) Alat-alat yang digunakan
- a) Kursi dan meja
 - b) Dua buah handuk besar bersih.
 - c) Dua buah waslap bersih.
 - d) Air hangat dan air dingin dalam baskom.
 - e) Minyak zaitun atau minyak kelapa.

5) Prosedur

Fase Orientasi:

- a) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri.
- b) Menjelaskan tujuan tindakan.
- c) Menjelaskan langkah prosedur.
- d) Menanyakan kesiapan.
- e) Kontrak waktu.

Fase Kerja:

- a) Mencuci tangan.
- b) Melepaskan baju ibu bagian atas.
- c) Memposisikan ibu duduk pada kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja.
- d) Membentangkan handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara menggantung tanpa bra
- e) Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak zaitun atau

minyak kelapa.

- f) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke depan.
- g) Menekan kuat-kuat kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan bentuk gerakan memutar kecil.
- h) Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah dari leher ke arah tulang belikat selama 3-5 menit.
- i) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- j) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.
- k) Merapikan pasien dan alat.

Fase Terminasi:

- a) Evaluasi hasil.
- b) Rencana tindak lanjut.
- c) Mencuci tangan.

Dokumentasi.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

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.

- a. Pengkajian keperawatan pada ibu post partum

1) Identitas Klien

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan nama, umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, suku, alamat, nomor rekam medis, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, dan kaji identitas penanggung jawab atas pasien.

2) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan

Data yang perlu dikaji antara lain: keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin memengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosa yang perlu dikaji adalah peningkatan tekanan darah, eliminasi, mual, atau muntah, penambahan berat badan, edeme. pusing, sakit kepala, diplopia, dan nyeri epigastrik.

b) Riwayat obstetri dan ginekologi

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu, riwayat kehamilannya saat ini, dan riwayat keluarga berencana.

c) Riwayat penyakit

Mengkaji riwayat penyakit pada pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarga memiliki penyakit menurun seperti hipertensi dan diabetes melitus atau penyakit menular seperti tuberkulosis dan AIDS.

d) Pola kebutuhan sehari-hari

Melakukan pengkajian pola kebutuhan sehari-hari pada pasien seperti pengkajian pada pernafasan, nutrisi (makan dan minum), eliminasi (BAB dan BAK), gerak badan atau aktivitas, istirahat tidur, berpakaian, rasa nyaman (pasien merasakan adanya dorongan meneran, tekanan ke anus, perinium menonjol), kebersihan diri, rasa aman, pola komunikasi atau hubungan pasien dengan orang lain, ibadah, produktivitas, rekreasi, dan kebutuhan belajar.

e) Data bayi

Data yang harus dikaji meliputi jenis kelamin, berat badan bayi, kesulitan dalam melahirkan, nilai APGAR, status menyusui atau pemberian susu formula, dan kelainan kongenital pada bayi yang tampak pada saat dilakukan pengkajian saat bayi baru dilahirkan.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan wajah

Inspeksi kebersihan dan kerontokan rambut (normal rambut bersih, tidak terdapat lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sklera (normalnya sklera berwarna putih), konjungtiva (normalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalau pucat berarti anemis), kebersihan gigi dan mulut (normalnya mulut dan gigi bersih, tidak berbau, bibir merah), periksa karies gigi.

Lakukan palpasi palpebra, edema pada mata dan wajah, palpasi pembesaran getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), Jugularis Vena Pressure (JVP), dan kelenjar tiroid.

2) Dada

Inspeksi irama nafas, dengarkan bunyi nafas, bunyi jantung, dan hitung frekuensi. Periksa payudara pada ibu postpartum, meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna, dan kesimetrisan, palpasi konsisten, apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Normalnya puting susu menonjol, areola berwarna kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris, dan tidak ada benjolan atau masa pada saat dipalpasi.

3) Abdomen

Inspeksi adanya striae atau tidak, adanya luka/insisi, adanya linea atau tidak. Periksa involusi uteri, kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, diukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dan peremasan fundus dan karakter serta jumlah lochia 4 sampai 8 jam. Konsistensi fundus harus keras dengan bentuk bundar mulus.

4) Vulva dan vagina

Lihat apakah vulva bersih atau tidak, periksa tanda-tanda infeksi. Periksa pengeluaran lochea, karakter, dan jumlah lochea secara tidak langsung menggambarkan kemajuan penyembuhan

normal, jumlah lochea perlahan-lahan berkurang dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan komponen darah dalam aliran lochea.

5) Perineum

Kaji daerah perineum dan perineal dengan sering untuk mengidentifikasi karakteristik normal atau deviasi dari normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan. Jika ada jahitan luka, adanya tanda-tanda infeksi “REEDA” (Redness/kemerahan, Echymosis/perdarahan bawah kulit, Edema/bengkak, Discharge /perubahan lochea, dan Approximation/pertautan jaringan). Daerah anus dikaji apakah ada hemoroid dan fisura. Wanita dengan persalinan spontan per vagina tanpa laserasi sering mengalami nyeri perineum yang lebih ringan.

6) Ekstremitas

Ekstremitas atas dan bawah dapat bergerak bebas, kadang ditemukan edema, varises pada tungkai kaki, ada atau tidaknya tromboflebitis karena penurunan aktivitas, dan refleks patella baik.

7) Eliminasi

Pengkajian eliminasi meliputi pengkajian bising usus, inspeksi, dan palpasi adanya distensi abdomen. Ibu postpartum dianjurkan untuk berkemih sesegera mungkin untuk menghindari distensi kandung kemih.

c. Tanda-tanda Vital

Mengkaji tanda-tanda vital meliputi suhu, nadi, pernapasan, dan tekanan darah selama 24 jam pertama masa postpartum atau masa nifas. Suhu tubuh diukur setiap 4 sampai 8 jam selama beberapa hari pascapartum karena demam biasanya merupakan gejala awal infeksi. Frekuensi nadi diatas 100 kali/ menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan. Tekanan darah umumnya dalam batasan normal selama kehamilan. Pernafasan umumnya lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat.

d. Pengkajian Psikososial

Pengkajian psikososial ini difokuskan pada interaksi dan adaptasi ibu, bayi baru lahir dan keluarga. Perawat melihat status emosional dan respon ibu terhadap pengalaman kelahiran, interaksi dengan bayi baru lahir, menyusui bayi baru lahir, penyesuaian terhadap peran baru, hubungan baru dalam keluarga, dan peningkatan pemahaman dalam perawatan diri.

e. Pemeriksaan Penunjang

Data penunjang dilakukan atas indikasi tertentu yang digunakan untuk memperoleh keterangan yang lebih jelas. Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan data penunjuang seperti pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan ultrasonography (USG).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, komunitas pada masalah kesehatan, risiko masalah kesehatan atau proses kehidupan (Tim Pokja, 2016). Beberapa diagnosa keperawatan yang muncul, antara lain:

- a. Menyusui tidak efektif
- b. Defisit pengetahuan

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (Tim Pokja, 2018).

Pada diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif diberikan intervensi utama Edukasi menyusui. Pemberian intervensi tersebut berupa Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, Libatkan system pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat, Berikan konseling menyusui, Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, Ajarkan perawatan payudara postpartum (Mis. Memerah asi, pijat payudara, pijat oksitosin).

Pada diagnosis keperawatan Defisit pengetahuan diberikan intervensi utama edukasi kesehatan. Pemberian intervensi berupa identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien. Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana, atau menghentikan rencana keperawatan.

C. Artikel Terkait

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ismanti & Musfirowati, 2021). Yang berjudul “*Pengaruh pijat oksitosi terhadap produksi ASI pada ibu post partum*” dengan menggunakan metode *literatur riviw* dengan menggunakan jurnal intervensi untuk mengatasi masalah pijat oksitosin dengan permasalahan terhadap produksi ASI. Hasil telaah dari *literatur riviw* menunjukkan bahwa terapi pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Widyawati, E., & Sari, K 2023). Yang berjudul “*pengaruh pijat oksitosi terhadap produksi ASI pada ibu nifas*” dengan menggunakan metode *total sampling* dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk ibu nifas agar dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam upaya memperbanyak ASI khususnya pijat oksitosin.
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ika Nur Sputri, dkk., 2019). Yang berjudul “*pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum*” dengan menggunakan metode Pra-eksperimen dengan *one grup pre and post design* dan dilaksanakan di klinik pratamanini pelawati. Hasil penelitian ini ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dengan nilai *p value* = 0,008 ($p \leq 0,05$).
4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Widyawati, E., & Sari, K. 2023). Yang berjudul “*pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum*” *quasi eksperimen* dengan rancangan *one-grup pre-*

post test design without control grup. Dengan hasil ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,01$).

5. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (yetti dwi fara, dkk, 2022). Yang berjudul “*penerapan pijat oksitosin terhadap dalam peningkatan produksi ASI*” dengan metode *pre-eksperimen* dan *one group Pretest-posttest*. Hasil penelitian diperoleh perbedaan nilai rata-rata produksi ASI sebelum 5,59 cc dan sesudah 16,75 cc dengan *p value* $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$).
6. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Cahyani S., & Wulandari P, 202). Yang berjudul “*penerapan pijat oksitosin untuk kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di ruang mawar RSUD DR. H. SOEWONDO KENDAL*” dengan metode deskriptif dengan pendekatan kasus melalui *pre-post*. Didapatkan hasil terjadinya perubahan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin 7-17.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rencana Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Dalam penelitian ini, penulis ingin mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan diagnosis menyusui tidak efektif di ruang perawatan delima RSUD KH. HAYYUNG Kab. kepulauan selayar tahun 2024.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Post Partum yang mengeluh ASInya sedikit keluar yang ada di Ruang perawatan delima RSUD KH. HAYYUNG kabupaten kepulauan selayar.

2. Sampel

Sampel dalam studi kasus ini adalah satu pasien post partum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif. Fokus studi yang dibahas adalah pasien post partum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif, berusia 30 tahun yang diberikan pijat oksitosin dengan usia kehamilan 39 minggu yang baru melahirkan bayi pertama kali dan mengalami keluhan ASI tidak lancar serta didampingi keluarga yang belum mendapatkan penyuluhan tentang pijat oksitosin dan dapat kooperatif.

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Delima RSUD KH.HAYYUNG
kabupaten kepulauan selayar

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26-28 Desember 2023.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Desember 2023 pukul 10.25 WITA. Di dapatkan data Ny.A, saat ini berusia 30 tahun, beralamat Dsn. Mappatoba, status pernikahan menikah, pekerjaan IRT, pendidikan terakhir SMA. Ny.A diantar ke RSUD KH. HAYYUNG kabupaten kepulauan selayar pada tanggal 24 Desember 2023 pukul 23:00 WITA. Penanggung jawab yaitu suami pasien yang bernama Tn. S berusia 31 tahun beralamat Dsn. Mappatoba, pekerjaan Wiraswasta dan pendidikan terakhir SMA. status obstetrik Ny. A yaitu G2P1A1.

B. Status Kesehatan Saat ini

Klien mengeluh ASI belum keluar dan klien mengatakan ini adalah kelahiran anak pertamanya jadi belum mempunyai pengalaman menyusui, pada saat dilakukan palpasi ASI hanya keluar sekitar 3 tetes. Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus, bayi menyusu 12x dan Buang Air Kecil 8x dalam 24 jam, bayi rawat gabung dan berjenis kelamin laki-laki. Kesadaran klien composmentis GCS 15 (E: 4 V:5 M:6), BB: 63 kg, TD: 130/90 mmHg, nadi: 97x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu 36°C, GDS: 155 mg/dl.

C. Riwayat Persalinan Saat ini

Jenis persalinan saat ini yaitu Persalinan Pervaginam (Normal) yang dilakukan pada tanggal 25 Desember 2023 pukul 05:15 WITA dengan masa gestasi 39 minggu dan dibantu oleh bidan dan berjenis kelamin laki-laki, BB lahir 2,779 gram dan panjang 46 cm, tidak ada masalah persalinan.

D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)

1. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinik mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial.

a. Diagnosis yang didapatkan dalam kasus Ny. A dengan data yang didapatkan pada kasus, peneliti menetapkan diagnosis keperawatan Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan mensuplai ASI.

1) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan mensuplai ASI

DS : klien mengatakan ASI nya belum keluar, klien mengatakan payudaranya tidak tegang walaupun belum disusukan, klien mengatakan ini merupakan anak pertamanya dan belum tahu cara menyusui dengan benar, bayi menyusu 12x dan Buang Air Kecil 8x dalam 24 jam

DO : puting klien tampak menonjol, tetapi Asi baru keluar sedikit, payudara klien tampak kendur.

2. Intervensi Keperawatan

Intervensi pada masalah keperawatan yaitu menyusui tidak efektif diberikan intervensi utama Edukasi menyusui. Pemberian intervensi tersebut berupa Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan,

Berikan kesempatan untuk bertanya, Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, Libatkan system pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat, Berikan konseling menyusui, Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, Ajarkan perawatan payudara postpartum (Mis. Memerah asi, pijat payudara, pijat oksitosin).

Intervensi keperawatan pada masalah keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan mensuplai ASI dengan memberikan intervensi Pijat Oksitosin pada Ny. A untuk merangsang hormon oksitosin agar ASI dapat keluar dengan cepat dan dengan melakukan pijat oksitosin pasien akan merasa lebih rileks dan nyaman. Ny. A diberikan pijat oksitosin selama 2 kali dalam sehari dibantu oleh suami atau keluarga pasien dengan durasi pemberian 15-20 menit.

3. Implementasi

Berdasarkan keadaan pasien yang mengeluh ASInya tidak keluar, pasien mengatakan ini adalah kelahiran anak pertamanya jadi belum mempunyai pengalaman menyusui, pasien mengatakan payudara kendur, tidak tegang dan pada saat dilakukan palpasi ASI hanya keluar sekitar 3 tetes. Peneliti memberikan terapi pijat oksitosin berharap dapat meningkatkan produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maya ayu anggraini & Anjar nurrohma, 2023) dengan menggunakan 2 responden yang sama-sama mengalami peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin.

Pada pemberian intervensi yaitu terapi pijat oksitosin diberikan 2

kali dalam sehari selama 3 hari pertemuan. Pada pertemuan pertama hari Selasa 26 Desember 2023 pukul 10:15 dengan durasi 15-20, pada saat pemberian intervensi pasien mengeluh karna ASInya tidak lancar, pasien mengatakan tampak canggung dan malu untuk melakukan terapi pijat oksitosin. Setelah menjelaskan tujuan pemberian pijat oksitosin dan menjalin hubungan saling percaya kepada pasien, pasien menyetujui dan mau mencoba untuk melakukan pijat oksitosin dan didampingi oleh suami dan ibunya. Saat pemberian terapi pijat oksitosin pasien mengatakan badan terasa lebih rileks, payudara masih terasa lembek, puting menonjol. Pada pertemuan ke 2 di hari pertama pada sore hari di jam 16.00 dengan durasi 10-15 menit, pasien masih mengeluh ASInya tidak lancar, pasien mengatakan ingin melakukan terapi pijat agar ASInya lancar. Saat pemberian terapi pasien mengatakan badan terasa lebih rileks, tetapi payudara masih terasa lembek, puting menonjol.

Pada pertemuan kedua hari Rabu 27 Desember 2023 pukul 09:25 dengan durasi 15-20, pada saat pemberian intervensi pasien masih mengeluh karna ASI tidak lancar dan setelah dilakukan pemberian pijat oksitosin selama 15-20 menit setiap pertemuan badan pasien terasa lebih rileks dan tenang, payudara terasa sudah berisi dan pada saat dilakukan palpasi ASI tampak keluar. Suami dan keluarga pasien tampak senang mendengarkan apa yang dijelaskan tentang pijat oksitosin, suami dan keluarga mengatakan ingin mencoba pijat oksitosin, suami pasien tampak melakukan pijat oksitosin dengan benar. Pada pertemuan ke 2 di hari ke 2 pukul 15:30 dengan durasi 15-20, pada saat pemberian intervensi pasien

masih belum puas dengan volume ASInya yang keluar dan setelah dilakukan pijat oksitosin payudara terasa kencang dan setelah dilakukan palpasi ASInya tampak keluar dengan volume lebih banyak dibandingkan tadi pagi.

Pada pertemuan ketiga hari Kamis 28 Desember 2023 pukul 16:00 pada saat sebelum pemberian intervensi pijat oksitosin, pasien tampak segar dan mengatakan bahwa suaminya melakukan pijat oksitosin tadi pagi dengan benar dan payudara terasa lebih kencang dan berisi, ASI sudah mulai keluar sedikit demi sedikit, pada saat dilakukan *pumping* selama 1 menit ASI keluar sebanyak 20an tetes, pertemuan ketiga ini pasien masih belum puas karena ASI belum lancar dan dilakukan pemberian intervensi lagi selama 15-20 menit setiap pertemuan dan pasien sangat rileks dan tampak tenang, saat dipalpasi payudara terasa kencang, dan meminta suami dan keluarga agar melakukan pijat secara rutin kepada klien agar ASI lebih lancar lagi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Tina Joji dkk 2023) mengatakan bahwa terapi pijat oksitosin dapat memberikan rasa nyaman dan rileks kepada ibu post partum, dengan melakukan pemijatan oksitosin yang dapat merangsang hormone oksitosin dan jika hormone oksitosin cepat keluar maka ASI pun cepat keluar. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawaty, dkk., 2023) mengatakan bahwa penerapan pijat oksitosin yang dilakukan 2 kali hari dipagi dan sore hari dengan durasi 5-10 menit selama 2 hari pasien merasa lebih rileks dan nyaman sehingga produksi ASI meningkat dan masalah menyusui tidak

efektif teratasi.

Setelah melakukan terapi pijat oksitosin selama 3 hari, peneliti berasumsi bahwa terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum bahwa penerapan pijat oksitosin dapat mengangsang hormone oksitosin yang berguna dalam memperlancar dan memperbanyak ASI.

4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan (PPNI, 2019).

Pada pertemuan pertama pada tanggal 26 desember 2024 didapatkan hasil pasien mengatakan ASInya keluar tapi masi sedikit, badan terasa lebih rileks payudara masi teraba lembek, putting menonjol.

Pada pertemuan kedua pada tanggal 27 desember 2024 didapatkan hasil payudara terasa lebih berisi dan pada saat dilakukan palpasi ASI tampak keluar dan meminta suami untuk melanjutkan pijat oksitosin dengan benar 2-3 sehari dengan durasi 15-20 menit.

Pada pertemuan ketiga pada tanggal 28 desember 2024 didapatkan Hasil payudara terasa lebih kencang dan berisi ASI sudah mulai keluar sedikit demi sedikit, pasien mengatakan badan terasa rileks dan tenang.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan hasil bahwa pengaruh penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum dapat merangsang hormone oksitosin yang berguna dalam memperlancar ASI. Perencanaan tindak lanjut yang dilakukan penulis yaitu menganjurkan kepada suami atau keluarga pasien untuk melakukan terapi

pijat oksitosin secara mandiri dan dilakukan 2-3 kali sehari.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan dengan teori yang mengatakan pijat oksitosin adalah pijat ASI merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat ASI adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang *costae* kelima-keenam yang memberikan efek tenang, rileks dan merupakan usaha merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2016 dalam Galuh & Sri, 2020)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Di dapatkan data Ny.A berusia 30 tahun, beralamat Dsn. Mappatoba, status pernikahan menikah, pekerjaan IRT, pendidikan terakhir SMA diantar ke RSUD KH. HAYYUNG kabupaten kepulauan selayar pada tanggal 24 Desember 2023 pukul 23:00 WITA oleh suaminya yang bernama Tn. S berusia 31 tahun beralamat Dsn. Mappatoba, pekerjaan Wiraswasta dan pendidikan terakhir SMA karna Ny. A mengalami kontraksi. Status obstetrik Ny. A yaitu G2P1A1. Klien saat ini mengeluh ASI belum keluar dan klien mengatakan ini adalah kelahiran anak pertamanya jadi belum mempunyai pengalaman menyusui, pada saat dilakukan palpasi ASI hanya keluar sekitar 3 tetes. Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus, bayi menyusu 12x dan Buang Air $\pm$ 8x dalam 24 jam, bayi rawat gabung dan berjenis kelamin laki-laki. Kesadaran klien composmentis GCS 15 (E: 4 V:5 M:6), BB: 63 kg, TD: 130/90 mmHg, nadi: 97x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu 36°C, GDS: 155 mg/dl.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang didapatkan dalam kasus Ny.A dengan data yang didapatkan pada kasus, intervensi keperawatan yang diberikan oleh peneliti yaitu diagnosis keperawatan Menyusui tidak efektif berhubungan Ketidakadekuatan mensuplai ASI.

3. Intervensi Keperawatan

Pada diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif diberikan intervensi utama Edukasi menyusui. Pemberian intervensi tersebut berupa Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan

sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, Libatkan system pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat, Berikan konseling menyusui, Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, Ajarkan perawatan payudara postpartum (Mis. Memerah ASI, Perawatan payudara, pijat oksitosin).

4. Implementasi Keperawatan

Dengan melakukan terapi pijat oksitosin selama 3 hari, peneliti berasumsi bahwa terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum bahwa penerapan pijat oksitosin dapat merangsang hormone oksitosin yang berguna dalam memperlancar dan memperbanyak ASI dan meminta suami dan keluarga agar melakukan pijat secara rutin kepada klien agar ASI lebih lancar lagi.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan hasil bahwa pengaruh penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum dapat menrangsang hormone oksitosin yang berguna dalam memperlancar ASI. Perencanaan tindak lanjut yang dilakukan penulis yaitu menganjurkan kepada suami atau keluarga pasien untuk melakukan terapi pijat oksitosin secara mandiri dan dilakukan 2-3 kali sehari.

B. Saran

1. Bagi Profesi Perawat dan Rumah sakit, diharapkan dapat meningkatkan keaktifan profesi perawat serta memberikan pelayanan yang baik unutm pasien dan keluarga yang memiliki masalah dalam produksi ASI dan menjelaskan pijat oksitosin berpengaruh pada peningkatan produksi ASI.
2. Bagi Institusi Pendidikan, diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan

pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan professional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat.

3. Bagi pasien dan keluarga diharapkan selama proses pemberian asuhan keperawatan, suami dan keluarga ikut berpartisipasi dalam membantu proses penyembuhan terutama untuk meningkatkan produksi ASI Pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarawati, V. (2021). Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui.
- DWI FARA, Y., DESNI SAGITA, Y., & SAFITRY, E. (2019). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Peningkatan Produksi Asi.
- HIDAYAHTI, G. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Ismanti, R., & Musfirowati, F. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. 1(1).
- KHANIFAH, R. (2017). Karya Tulis Ilmiah Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Lavender Untuk Meningkatkan Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Bpm Yustin Tresnowati Ayah, Kebumen. Sekoah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang.
- Natalia, I. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsu Haji Medan Tahun 2019.
- TRIJAYANTI, T. (2017). Karya Tulis Ilmiah Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Baby Oil Terhadap Produksi Dan Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Rowokele. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat
- PPNI. PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- TUL A'DAWIYAH, R. (2022). Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Postpartum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Klinik Pratama Sahabat Ibu & Anak Kota Bandung Tahun 2022 Karya. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Widyawati, E., & Sari, K. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. Prosiding Seminar Nasional Dan Call For Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo, 1(2), 827–834. Eliswidyawati32@Gmail.Com%0aarticle

Wulandari, P., Menik, K., & Khusnul, A. (2018). Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Melalui Tindakan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 2(1), 33–49. <https://doi.org/10.31000/Jiki.V2i1.1001>

LAMPIRAN

DOKUMENTASI



**ASUHAN KEPERAWATAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A
PADA IBU POST PARTUM DI RUANG PERAWATAN DELIMA RSUD
KH. HAYYUNG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**



Disusun Oleh:

Wanda Rukmana Amin, S. Kep

NIM. D.23.11.052

STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA

PROGRAM STUDI NERS

TAHUN AJARAN 2024

PENGKAJIAN POST PARTUM

No. RM : 231xxx

Tanggal : 24 desember 2023

Ruangan : perawatan Delima

A. DATA UMUM KLIEN

- Inisial klien : Ny. A
- Usia : 30 Tahun
- Status perkawinan : Menikah
- Pekerjaan : IRT
- Pendidikan terakhir : SMA
- Inisial Suami : Tn. S
- Usia : 31 Tahun
- Status perkawinan : Menikah
- Pekerjaan : Wiraswasta
- Pendidikan terakhir : SMA

1. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

No.	Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis kelamin	BB lahir	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui eksklusif: tidak

berapa lama : -

2. Riwayat Kehamilan saat ini

- Berapa kali periksa kehamilan : 6 kali pemeriksaan selama kehamilan
- Masalah kehamilan : Tidak ada masalah

3. Riwayat Persalinan

- a. Jenis persalinan : spontan (letkep/letsu)/Tindakan (EV,EF)
Spontan, Tgl 25/12/2024. jam : 05:15 WITA
- b. Jenis kelamin bayi : Laki-laki, BB/PB : 2,779 gram/ 46 cm.
- c. Pengeluaran darah per vaginam : $\pm$ 500 cc
- d. Masalah dalam persalinan : Tidak ada

4. Riwayat Ginekologi

- a. Masalah ginekologi : Tidak ada masalah
- b. Riwayat KB: Tidak pernah menggunakan KB

B. DATA UMUM KESEHATAN SAAT INI

1. Status obstetrik : G2P1A1 Bayi Rawat Gabung : Ya
Jika tidak, alasan : -
2. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis BB/TB : 63/158 Kg/cm
3. Tanda Vital:
 - Tekanan Darah : 130/90 mmHg
 - Nadi : 97 x/menit
 - Suhu : 36 C
 - Pernapasan : 22 x/menit
4. Kepala Leher
 - Kepala : Kepala : tidak ditemukan adanya lesi, bentuk simetris, rambut bersih
 - Mata : sklera tidak ekterik dan konjungitva tidak anemis
 - Hidung : tidak ada sekret, bentuk simetris
 - Mulut : mukosa bibir kering dan pucat
 - Telinga : simetris, bersih dan tidak ada serumen
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - Masalah Khusus : tidak ada
5. Dada
 - Jantung : rimte jantung normal
 - Paru : dada simetris, tidak ada nyeri tekan
 - Payudara : payudara kendur/ tidak berisi
 - Puting susu :menonjol
 - Pengeluaran ASI : ASI sedikit dan tidak menetes
 - Masalah Khusus : tidak ada
6. Abdomen
 - Involusi Uterus: tidak dikaji
 - Kandung kemih: tidak ada masalah
 - Fungsi pencernaan : klien belum BAB setelah melahirkan
 - Masalah Khusus : tidak ada
7. Perineum dan Genital
 - Vagina :terdapat darah nifas berwarna merah dengan jumlah $\pm$ 300cc dan jahitan jalan lahir
 - Perineum : Utuh/episiotomi/**ruptur** Tanda REEDA

R : Kemerahan : **ya**/tidak

E : Edema : ya/**tidak**

E : Ekimosis : ya/**tidak**

D : Dischargeserum/pus/darah/tidak ada

A : Approximate : **baik**/tidak

- Kebersihan : terjaga dengan klien rajin mengganti pembalut
- Luka : terdapat perdarahan pasca persalinan
- Jumlah : $\pm$ 300cc Jenis/warna : darah segar Konsistensi : cair dan sedikit gumpalan
- Hemorrhoid : tidak ada

8. Ekstremitas

- Ekstremitas Atas:

Edema : ya/**tidak**

Varises : ya/**tidak**

- Ekstremitas Bawah:

Edema : ya/**tidak**

Varises : ya/**tidak**

- Tanda Homan : +/-
- Masalah khusus : Tidak ada

9. Eliminasi

- Urin : kebiasaan BAK 6-8x sehari
- BAK saat ini 2 kali nyeri/**tidak**
- Fekal : kebiasaan BAB 1x1 BAB
- Masalah Khusus : tidak ada

10. Istirahat dan Kenyamanan

- Pola tidur : kebiasaan tidur, lama 6-8 jam
- Pola tidur saat ini susah tidur karena mengalami nyeri
- Keluhan ketidaknyamanan : **ya**/tidak, lokasi jalan lahir Sifat tertusuk-tusuk intensitas hilang timbul

11. Mobilisasi dan Latihan

- Tingkat mobilisasi : membutuhkan bantuan orang lain
- Latihan/senam : latihan untuk sering bergerak
- Masalah khusus : Tidak ada

12. Nutrisi dan Cairan

- Asupan nutrisi : asupan baik nafsu makan : **baik**/kurang/tidak ada
- Asupan cairan : **cukup**/kurang/dl
- Masalah khusus : tidak ada

13. Keadaan Mental

- Adaptasi psikologis : tidak ada
- Penerimaan terhadap bayi : Baik
- Masalah khusus : tidak ada

14. Kemampuan menyusui: ASI belum keluar

15. Obat-obatan yang dikonsumsi saat ini : -

16. Hasil pemeriksaan penunjang :

- GDS = 140 mg/dl
- HB = 11 mg/dl

DATA FOKUS

Nama / umur : Ny.A/30 thn

Ruang / kamar : Perawatan Delima

No.	Data Fokus
	DS : - klien mengatakan ASI nya belum keluar - klien mengatakan payudaranya tidak tegang walaupun belum disusukan, - klien mengatakan ini merupakan anak pertamanya dan belum tahu cara menyusui dengan benar - bayi menyusu 12x dan Buang Air Kecil 8x dalam 24 jam DO : - puting klien tampak menonjol, tetapi Asi baru keluar sedikit - payudara klien tampak kendur - Klien tampak tidak tau cara menyusui dengan benar - klien tampak tidak tau cara mengatasi agar ASI cepat keluar. - Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus

ANALISA DATA

Nama / umur : Ny.A / 30 Tahun

Ruang / kamar: perawatan delima

Tanda dan Gejala	Penyebab	Masalah
DS : klien mengatakan ASI nya belum keluar. klien mengatakan payudaranya tidak tegang walaupun belum disusukan, bayi menyusu 12x dan Buang Air Kecil 8x dalam 24 jam DO : Puting klien tampak menonjol, tetapi Asi baru keluar sedikit. Payudarah klien tampak kendur Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus	Ketidakadekuatan mensuplai ASI	Menyusui tidak efektif
DS : klien mengatakan ini merupakan anak pertamanya dan belum tahu cara menyusui dengan benar DO : Klien tampak tidak tau cara menyusui dengan benar klien tampak tidak tau cara mengatasi agar ASI cepat keluar.	Kurang terppar informasi	Defist pengetahuan

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama / umur : Ny.A / 30 Tahun

Ruang / kamar : Perawatan Delima

Diagnosa Keperawatan	Tgl Ditemukan	Tgl Teratasi
Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan mensuplai ASI	25 desember 2023	
Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	25 desember 2023	

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama / umur : Ny.A /30 tahun

Ruangan : Perawatan Delima

No	Diagnosa keperawatan	Luaran Keperawatan						Intervensi Keperawatan			
		Kriteria Hasil	Ekspektasi :					Edukasi menyusui			
			<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
<u>1.</u>	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan mensuplai ASI	setelah dilakukan intervensi keperawatan 1x24 jam, maka diharapkan menyusui tidak efektif membaik dengan kriteria hasil : Tetesan pancaran ASI.						• kesiapan dan kemampuan menerima informasi • dentifikasi tujuan atau keinginan menyusui	• Sediakan materi dan media pendidikan kesehatanJadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • Berikan kesempatan untuk bertanya • Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri	• Berikan konseling menyusui • Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi • Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar • Ajarkan perawatan payudara	

		Suplai ASI adekuat. Intake Bayi Kecemasan maternal					√		dalam menyusui Libatkan system pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat	antepartum dengan mengonpres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa Ajarkan perawatan payudara postpartum (Mis. Memerah ASI, perawatan payudara, pijat oksitosin).	
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

<u>2.</u>	Defisit pengetahuan berhubungan dengan	setelah dilakukan intervensi keperawatan 1x24 jam, maka diharapkan Defisit pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : perilaku sesuai anjuran					<u>√</u> <u>√</u>	<u>EDUKASI KESEHATAN</u> • identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • identifikasi faktor-faktor yang	• sediakan materi dan media pendidikan kesehatan • jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • berikan kesempatan untuk bertanya,	• jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, • ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, • ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	

		kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik pertanyaan tentang suatu masalah yang dihadapi	√					dapat meningkat kan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat,			
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama / umur : Ny.A/ 30 tahun

Ruangan : Pperawatan Delima

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tgl	Waktu	Implementasi Tindakan Keperawatan
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan mensuplai ASI	25/12/2023	10.15	• menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan (leaflet pijat oksitosin dan pijat payudara) • menjadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • memberikan kesempatan untuk bertanya • memberikan konseling menyusui • menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi • mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar • mengajarkan dan mendemostrasikan perawatan payudara post partum (pijat payudara, pijat oksitosin) • menganjurkan mengonsumsi kacang hijau
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	25/12/2023	11.00	• mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan (mengajarkan Teknik menyusui yang baik dan benar menggunakan boneka) • menjadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • memberikan kesempatan untuk bertanya

				• menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • mengajarkan PHBS
--	--	--	--	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama / umur : Ny.A / 30 tahun

Ruang / kamar: perawatan Delima

No.	Hari/tanggal Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)
1.	25/12/2023	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan mensuplai ASI	S : Pasien mengeluh ASInya tidak keluar O : - Puting klien tampak menonjol, tetapi Asi baru keluar sedikit. -Payudarah klien tampak kendur - Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus A : Menyusui tidak efektif P : Lanjutkan Intervensi • menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan (leaflet pijat oksitosin dan pijat payudara) • menjadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • memberikan kesempatan untuk bertanya • memberikan konseling menyusui • menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi • mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar • mengajarkan dan mendemostrasikan perawatan payudara post partum (pijat payudara, pijat oksitosin) menganjurkan mengonsumsi kacang hijau

2.	25/12/2023i	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	S : klien mengatakan ini merupakan anak pertamanya dan belum tahu cara menyusui dengan benar O : - Klien tampak tidak tau cara menyusui dengan benar -klien tampak tidak tau cara mengatasi agar ASI cepat keluar. A: Defisiti Pengetahuan P : Lanjutkan Intervensi • mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan (mengajarkan Teknik menyusui yang baik dan benar menggunakan boneka • menjadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • memberikan kesempatan untuk bertanya • menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan mengajarkan PHBS

