

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PIJAT OKSITOSIN
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA
IBU MENYUSUI DI KECAMATAN CIPAYUNG
JAKARTA TIMUR**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi
Diploma III Keperawatan**



Oleh :

FARIHAH KHOERUNNISA

NIM : 191FK08004

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
JAKARTA
2022**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Farihah Khoerunnisa

NIM : 191FK08004

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jakarta, Juli 2022

Perbuatan pernyataan



Farihah Khoerunnisa

Mengetahui

Pembimbing



Yuli Astuti, S.KM, M.Kes.

NIDN.0316077706

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini oleh Farihah Khoerunnisa Nim 191FK08004 Dengan Judul "Asuhan Keperawatan Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui", Di Kecamatan Cipayang Jakarta Timur, Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Jakarta, Juli 2022

Pembimbing I



Yuli Astuti, S.KM.,M.Kes

NIDN.0316077706

Pembimbing II



Uum Safari, S.Kep.,MKM

NIDN. 0310117201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah ini Oleh Fariyah Khoerunnisa Dengan judul Judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui” Di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Pada Bulan Agustus 2022.

Dewan Penguji

Penguji I



Uum Safari, S.Kep.,MKM

NIDN. 0310117201

Penguji II



Yuli Astuti, S.KM.,M.Kes

NIDN.0316077706

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Yuli Astuti, SKM, M.Kes
NIDN. 0316077706

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur”.

Dalam kesempatan ini penulis juga berterimakasih kepada pihak-pihak yang sangat berperan dalam memberikan dorongan, bantuan, dukungan, dan arahan dalam karya tulis ilmiah ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. H. Mulyana, SH, M.Pd,MH Kes selaku ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Dr. Entis Sutrisno, MH.Kes., Apt. Selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Jakarta.
3. R. Siti Junidah M,Kep. Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana.
4. Yuli Astuti, SKM.,M.Kes selaku Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Jakarta dan pembimbing karya tulis ilmiah yang telah membimbing dengan cermat dalam memberikan masukan.
5. Uum Safari, S.Kep.,MKM selaku Dosen Pembimbing karya tulis ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan masukan hingga terselesainya karya tulis ilmiah ini.
6. Semua Dosen Universitas Bhakti Kencana Jakarta yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat.
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan semangat, doa dukungan dan materi selama Pendidikan hingga terselesainya karya tulis ilmiah ini.
8. Kepada Semua petugas Puskesmas Kecamatan Cipayung yang telah banyak membantu dalam memberikan informasi tentang Ibu Post Partum.
9. Ketua Rt/Rw 004/005 dan Ketua Rt/Rw 004/004 yang telah banyak membantu
10. Keluarga Ny. A dan Ny. Y yang sudah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

11. Dhea Amanda sulistiyani, Fitri Madaniah, Junti, Kanah Fadilah, Yauma Fika Azriani Teman-teman sejawat angkatan 2022 yang telah berjuang Bersama dalam menyelesaikan Pendidikan ini.
12. Ima, Dera, dan Apri selaku Teman masa kecil yang selalu memberikan semangat selama proses peruliahan dari Semester 1 sampai sekarang.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, dan penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Jakarta Khususnya.

Jakarta, Juli 2022



Penulis

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PIJAT OKSITOSIN
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA
IBU MENYUSUI DI KECAMATAN CIPAYUNG
JAKARTA TIMUR**

Farihah Khoerunnisa

2022

Universitas Bhakti Kencana Jakarta

ABSTRAK

Konsep Post partum merupakan masa plasenta keluar dan berakhir ketika pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil, masa nifas berlangsung 6-8 minggu setelah melahirkan. Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Provinsi DKI Jakarta Timur Kecamatan Cipayung Mencatat Angka Kelahiran 2019 Sebesar 4035 Jiwa. Tujuan studi kasus untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Teknik Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan Asuhan Keperawatan. Jumlah subjek penelitian 2 orang pada Ny A dan Ny Y. Penelitian dilakukan di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur, selama 7 hari, Instrumen pengumpulan data yang digunakan Lembar Observasi Asi, Format Asuhan Keperawatan, Pumping. Waktu pelaksanaan Pijat Oksitosin Selama 15-20 menit. Hasil Studi Kasus pada Ny A dan Ny Y sebelum dilakukan pemijatan, jumlah ASI 1 ml dan sesudah dilakukan pemijatan pada Ny A 4,9 ml dan Ny Y 5,0 ml. Dari hasil disimpulkan bahwa Pijat Oksitosin dapat meningkatkan produksi Asi pada Ibu Menyusui. Pijat Oksitosin dilakukan dari tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula, neurotransmitter yang akan merangsang medulla oblongata langsung mengalir ke hypothalamus di hypofise posterior yang berfungsi mengeluarkan Oksitosin dan akan menyebabkan payudara Mengeluarkan Asi, Sehingga Pijat Oksitosin bisa digunakan untuk salah Satu Intervensi Keperawatan Komplementer.

Kata Kunci: Pijat Oksitosin, Post partum, Produksi Asi.

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PIJAT OKSITOSIN
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA
IBU MENYUSUI DI KECAMATAN CIPAYUNG
JAKARTA TIMUR**

Farihah Khoerunnisa

2022

Universitas Bhakti Kencana Jakarta

ABSTRACT

The concept of Postpartum is the period when the placenta comes out and ends when the uterine organs recover, such as before pregnancy, the puerperium period lasts 6-8 weeks after giving birth. The Population and Civil Registry Office of East Jakarta Province, Cipayung District, Recorded the 2019 Birth Rate of 4035 People. The purpose of this case study is to describe nursing care by giving oxytocin massage technique to increase milk production in breastfeeding mothers. This study uses a descriptive method with a Nursing Care approach. The number of research subjects was 2 people, Mrs. A and Mrs. Y. The study was conducted in Cipayung District, East Jakarta, for 7 days. The data collection instruments used were Breastfeeding Observation Sheets, Nursing Care Formats, Pumping. Oxytocin massage execution time for 15-20 minutes. The results of the case study on Mrs A and Mrs Y before the massage, the amount of breast milk was 1 ml and after the massage on Mrs A 4.9 ml and Mrs Y 5.0 ml. From the results it was concluded that Oxytocin massage can increase the production of breast milk in breastfeeding mothers. Oxytocin massage is carried out from the spine starting from the 5-6th ribs to the scapula, the neurotransmitter that will stimulate the medulla oblongata directly flows to the hypothalamus in the posterior pituitary which functions to secrete Oxytocin and will cause the breasts to secrete breast milk, so that Oxytocin massage can be used for one of the nursing interventions Complementary.

Keywords: Oxytocin massage, Post partum, Breast milk production.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Studi kasus	7
E. Ruang Lingkup.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep dasar post partum	8
1. Definisi	8
2. Perubahan-perubahan fisiologi pada masa nifas	9
3. Tahapan masa Nifas	10
4. Perubahan system reproduksi	10
5. Fase-fase yang dialami ibu nifas.	15
B. Konsep Pijat Oksitosin.....	16
1. Pengertian	16
2. Mekanisme Pijat Oksitosin.....	17
3. Manfaat Pijat Oksitosin	17

4.	Indikasi Pijat Oksitosin.....	17
5.	Pelaksanaan Tindakan pijat oksitosin.....	17
C.	Konsep Asuhan Keperawatan Nifas.....	19
1.	Pengkajian	19
2.	Pemeriksaan Fisik.....	19
3.	Diagnosa Keperawatan	21
4.	Perencanaan keperawatan.....	22
5.	Implementasi keperawatan	27
6.	Evaluasi Keperawatan	27
BAB III	METODE PENELITIAN	28
A.	Rancangan studi kasus	28
B.	Subjek studi kasus	28
C.	Fokus studi kasus	29
D.	Definisi Operasional.....	29
E.	Tempat dan Waktu	30
F.	Pengumpulan Data	30
G.	Penyajian data	31
H.	Etika studi kasus.....	31
BAB IV	HASIL STUDI KASUS	34
A.	Gambaran lokasi studi kasus	34
B.	Data umum subjek penelitian.....	34
C.	Laporan asuhan keperawatan	35
D.	Laporan hasil tindakan	63
BAB V	PEMBAHASAN	65
A.	Pembahasan.....	65
B.	Keterbatasan.....	74
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN.....	75

A. Kesimpulan	75
B. Saran.....	80

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 INFORMED COSENT

LAMPIRAN 2 LEMBAR OBSERVASI

LAMPIRAN 3 SOP

LAMPIRAN 4 FORMAT PENGKAJIAN

LAMPIRAN 5 DOKUMENTASI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau post partum biasa disebut Puereperium adalah masa pemulihan sesudah plasenta lahir dan masa pulih kembali alat reproduksi kandungan seperti keadaan sebelum hamil. masa nifas berlangsung kurang lebih 42 hari atau 6 minggu. (Elly Dwi wahyui, 2018).

Postpartum adalah masa dimana sesudah keluarnya bayi dalam kandungan sampai dengan pulihnya kembali organ reproduksi seperti sebelum hamil. Masa ini disebut juga trimester ke 4 dari masa kehamilan atau puerperium. Masa ini biasanya terjadi selama 6 minggu akan setiap perempuan berbeda beda masa pemulihannya. Masa ini terjadi untuk penyesuaian fisik dan psikologis terhadap proses kelahiran (Ni Ketut Alit Armini, dkk 2016).

ASI merupakan sumber makanan utama bayi, terutama pada bulan pertama kehidupan bayi. Menyusui adalah proses alami dimana untuk menjaga serta meneruskan kelangsungan hidup anak dan bayi. payudara merupakan Organ yang terdapat pada perempuan yang mempunyai sumber utama untuk memproduksi ASI (Onni Candra Saputri 2020).

Kecukupan ASI merupakan makanan terbaik pada bayi sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah pertama dan utama pada bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain. pada bayi berumur nol sampai enam bulan. air putih pun tidak boleh diberikan dalam tahap ASI eksklusif. (Magdalena dkk 2020).

Menurut data World Health Organization (WHO) dan UNICEF dalam Global Breastfeeding Scorecard, 2018, cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun

2030 (Jurnal Kebidanan Kestra (JKK) 2019). Standar pertumbuhan anak yang diterapkan diseluruh dunia menurut WHO yaitu menekankan pemberian ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan. Setelah itu bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sampai usia mencapai 2 tahun dan tetap menyusui (Jurnal Kebidanan Kestra (JKK) 2019).

Data menurut kemenkes RI pada tahun 2016 jumlah ibu hamil diperkirakan sebanyak (35,20%), tahun 2017 jumlah ibu hamil diperkirakan sebanyak (37,36%) dan pada tahun 2018 jumlah ibu hamil diperkirakan sebanyak (17,3%). Berdasarkan SDKI tahun 2016 jumlah ibu bersalin di Indonesia sebesar 4.125. 250 orang pertahun, pada tahun 2017 jumlah ibu bersalin di indonesia dipekirakan sebesar 5.112.269 orang pertahun. Sedangkan tahun 2018 jumlah ibu bersalin di indonesia sebesar 6.345.000 orang pertahun. (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada 2020).

Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi DKI Jakarta,2019. Registrasi Kelahiran dan Kematian Menurut Kecamatan di Kota Jakarta Timur (Jiwa) cipayung. Angka kelahiran 4035 Jiwa.

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi DKI Jakarta 2020, Dilihat dari setiap kota/kabupaten di Provinsi DKI Jakarta, tercatat sebanyak 41.684 pelaporan bayi di Jakarta Timur sepanjang tahun 2020 yang menjadikan wilayah ini memiliki tingkat natalitas tertinggi dibandingkan dengan wilayah lainnya. Kepulauan Seribu dengan kepadatan penduduknya yang kecil juga menjadi urutan terkecil dengan 535 pencatatan pelaporan kelahiran. Jika diurutkan dari total pelaporan kelahiran terbanyak sampai yang paling sedikit, maka kelahiran tiap kota/kabupaten adalah Jakarta Timur 41.684 jiwa, Jakarta Barat 30.533 jiwa, Jakarta Selatan 27.631 jiwa, Jakarta Utara 23.927 jiwa, Jakarta Pusat 12.851 jiwa, dan Kepulauan Seribu 535 jiwa. (Rizkie Riantriono, 2020).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017, cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 61,33% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 80%, namun hal itu masih

belum tercapai hingga saat ini. Upaya untuk meningkatkan cakupan ini dengan memberikan informasi yang benar dan tepat mengenai berbagai manfaat ASI eksklusif bagi ibu maupun bayi sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. (Jurnal Kebidanan Kestra (JKK) 2019).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, kelancaran air susu ibu berfungsi untuk memenuhi kebutuhan bayi. Air susu ibu adalah makanan terbaik karena banyak kandungan ASI yang baik untuk bayi salah satunya ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari penyakit diare, mengurangi kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. (Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi,2020).

Kekurangan gizi dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi, Kekurangan gizi dapat mengakibatkan terjadinya growth faltering (gagal tumbuh) atau tumbuh kembang bayi akan menghambat sehingga bayi menjadi anak yang lebih pendek dari bayi normal biasanya, Gizi yang baik dan cukup akan berpengaruh mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (kegawatan) pada penyakit infeksi pada bayi. Infeksi pada bayi bias menyebabkan Kematian pada bayi khususnya di negara berkembang (Jurnal Keperawatan 2017).

Kendala dalam memberikan ASI hari pertama sesudah melahirkan adalah produksi ASI yang sedikit. Dimana Keadaan emosi ibu reflex oksitosin dapat mempengaruhi produksin ASI sekitar 80% sampai 90%. Kondisi ini dapat mempengaruhi emosional ibu. Maka dari itu perlu dilakukan pijat oskitosin yang berfungsi untuk refleks letdown dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, mengurangi bengkak pada payudara (engorgement), merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. (Helmy Apreliasari, dkk 2020). Masalah lainnya seperti Lecet di daerah Putting, nyeri pada daerah putting susu, pembengkakan payudara, terjadi sumbatan pada saluran payudara, mastitis atau

peradangan payudara, ketidakcukupan atau kurangnya ASI dan abses pada payudara, ini merupakan masalah atau tanda bahaya bagi ibu setelah melahirkan. (Bambang Ari Purwoko, dkk 2020).

Untuk mencegah komplikasi dari masalah tersebut maka perawat dapat memberikan atau menjalankan perannya dalam bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. peran promotif yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi dari masalah tersebut yaitu memberikan Pendidikan kesehatan pada ibu post partum dan keluarga salah satunya tentang Manfaat ASI bagi bayi, tentang pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit dengan cara memantau kontraksi uterus agar tidak terjadi komplikasi lanjut seperti pendarahan, dan menyarankan untuk ibu minum 8 gelas air putih per hari dan selalu menyusui bayi walaupun ASI sedikit. peran perawat preventif yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Adapaun upaya kuratif dapat diberikan tindakan secara farmakologi dan non Farmakologi yaitu untuk yang farmakologi memberikan obat atau vitamin untuk kesehatan ibu dan bayi dalam kandungan, salah satu obat untuk memperlancar ASI yaitu lactamor obat suplemen yang digunakan ibu menyusui untuk membantu memperlancar ASI, suplemen ini mengandung bahan herbal dari ekstrak biji fenugreek dan ekstrak biji daun katuk, yang dilengkapi dengan vitamin B12. Untuk tindakan non farmakologi salah satunya perawat memberikan pijat oksitosin pada ibu post partum yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Peran perawat dalam upaya rehabilitative dengan membantu ibu post partum untuk melakukan perawatan diri yaitu perawatan untuk nyeri pada vagina, perawatan untuk perdarahan, perawatan untuk kontraksi, perawatan untuk gangguan buang air kecil, perawatan untuk payudara perawatan untuk rambut dan kulit, dan menstabilkan emosi ibu post partum.

Pijat oksitosin yaitu pemijatan di daerah tulang belakang (vertebrae) sampai dengan tulang costae kelima dan keenam merupakan rangsangan

hormone prolactin dan oksitosin sesudah melahirkan. Untuk memaksimalkan atau melancarkan kualitas dan kuantitas ASI, reflex let down dengan salah satu tindakan yaitu pemijatan di daerah punggung atau yang disebut pijat Oksitosin. Pemijatan punggung atau pijat Oksitosin berfungsi untuk mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin dan memperlancar pengeluaran ASI (Yusari Asih 2017). Pijat oksitosin dilakukan dari tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula, neurotransmitter yang akan merangsang medulla oblongata langsung mengalir ke hypothalamus di hypofise posterior yang berfungsi mengeluarkan oksitosin dan akan menyebabkan payudara mengeluarkan ASI.

Hasil penelitian Ika Nur Saputr dkk (2019) menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum Produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah sebagian besar tidak lancar yaitu sebanyak 29 orang (78,4%) dan sebagian kecil lancar yaitu 8 orang (21,6%) dan Setelah dilakukan pijat oksitosin sebagian besar produksi ASI lancar yaitu sebanyak 31 orang (83,8%) dan sebagian kecil tidak lancar yaitu sebanyak 6 orang (16,2%), .maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin. (Jurnal Kebidanan Kestra (JKK) 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Gf. Gustin Siregar (2019-2020). dari pengaruh pijat oksitosin kepada ibu post partum terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah puskesmas kecamatan Darussalam menyimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan produksi ASI pada ibu post partum dimana produksi ASI sebelum melakukan pijat oksitosin berjumlah 5-25 ml dan sesudah pijat oksitosin menjadi 5-40 ml. (Jurnal Ilmiah Kebidanan & Kespro 2020).

Penelitian yang dilakukan Magdalena dkk (2020) di Puskesmas Sei langkai tahun 2017 tentang pijat oksitosin terhadap peningkatan ASI pada ibu post partum didapatkan 30 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok untuk dilakukan intervensi pijat oksitosin, kelompok pertama yang

dilakukan intervensi didapatkan hasil 86,7% terjadi peningkatan ASI dan 13,3% tidak terjadi peningkatan ASI. Untuk kelompok kedua yang dilakukan intervensi didapatkan hasil 46,7% terjadi peningkatan ASI dan 53,3% tidak ada peningkatan ASI. Maka dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dapat mempengaruhi peningkatan ASI pada ibu post partum. (Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 2020).

Berdasarkan data-data di atas maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ibu Post Partum.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada Ibu Post Partum.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada Ibu Post Partum.
- d. Melakukan rencana tindakan keperawatan pada Ibu Post Partum.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Ibu Post Partum.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ibu Post Partum.

D. Manfaat Studi kasus

1. Masyarakat

Memberikan salah satu alternatif cara atau pilihan dalam meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan Pemijatan Oksitosin terhadap ibu Post partum.

2. Bagi pengembangan Ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan dalam teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu Menyusui.

3. Penulis

Dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan dalam mengaplikasikan Teknik Pijat Oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Menyusui.

E. Ruang Lingkup

Pada penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis melakukan penelitian ini yaitu “Asuhan Keperawatan Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui” di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur, dari tanggal 29 Juni s/d tgl 08 Juli 2022.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar post partum

1. Definisi

Masa nifas atau puerperium adalah masa dimana setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti saat sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kurang lebih 6 setelah melahirkan. (Ali Hasan Zein 2021).

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula seperti sebelum hamil. Periode masa nifas berlangsung selama kurang lebih 6-8 minggu. (Ni Matul Ulya dkk 2021).

Masa nifas atau post partum (puerperium) merupakan masa waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu kelahiran, yang ditandai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti sebelum saat melahirkan. (Anik Maryunani,2017).

Konsep post partum merupakan masa dimana bayi dilahirkan atau plasenta keluar dan berakhir ketika pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti saat sebelum hamil, masa nifas berlangsung kurang lebih 6-8 minggu setelah melahirkan.

ASI merupakan minuman yang dianjurkan untuk neonates (bayi baru lahir) termasuk bayi prematur. ASI memiliki manfaat nutrisi, imunologis dan fisiologis dibandingkan dengan susu formula atau jenis susu lainnya. Bayi harus diberikan ASI sesuai permintaannya baik siang ataupun malam hari tanpa dibatasi waktu dan frekuensinya. (Anik Maryunani,2017).

2. Perubahan-perubahan fisiologi pada masa nifas

a. Suhu

Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal, suhu tubuh wanita inpartur kurang lebih $37,2^{\circ}\text{C}$, bila sesudah partus suhu akan kembali naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal. Adapun penjelasan lain pada Perubahan suhu pada ibu nifas ini pada 24 jam pertama suhu ibu dapat meningkat sekitar 38°C :

- a) Disebabkan Oleh ekskresi otot, dehidrasi dan perubahan hormonal.
- b) Keadaan ini harus kembali normal sesudah 24 jam pertama
- c) Jika terjadi peningkatan suhu 38°C selama dua hari dalam 24 jam setelah melahirkan mungkin adanya infeksi, seperti sepsis puerperalis (infeksi selama post partum), infeksi traktus urinarius (infeksi saluran urine), endometritis (peradangan endometrium), pembengkakan payudara (milk fever).

b. Tekanan darah

Tekanan darah akan mengalami sedikit penurunan sekitar 20 mmHg atau lebih pada tekanan darah systole akibat dari hipotensi ortostatik yang ditandai dengan sedikit pusing pada saat perubahan posisi dari berbaring ke berdiri dalam 48 jam pertama.

c. Nadi

Denyut nadi meningkat selama persalinan dan akan kembali normal setelah beberapa jam setelah post partum. Nadi berkisar antara 60-80 denyutan per menit setelah partus. Denyut nadi dapat mengalami bradikardia 50-70x/menit pada 6-7 jam post partum akibat perubahan cardiac output (nadi normal 80-100x/menit).

d. Pernafasan

pernafasan akan sedikit meningkat setelah partus dan akan kembali normal seperti keadaan semula. (Anik Maryunani 2017).

3. Tahapan masa Nifas

- a. *Puerperium dini (immediate puerperium)* yaitu pemulihan dimana ibu post partum diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam post partum).
- b. *Puerperium intermedial (early puerperium)* periode ini 24 jam-1 minggu, *early puerperium* dimana masa pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.
- c. *Remlote puerperium (later puerperium)* periode ini 1 minggu-5 minggu, *later puerperium* yaitu waktu pemulihan dan sehat kembali dalam keadaan sempurna secara bertahap terutama selama masa kehamilan dan persalin, ibu mengalami komplikasi, masa ini berangsur 3 bulan bahkan lebih lama sampai bertahun-tahun. (Anik Maryunani 2017).

4. Perubahan system reproduksi

a. Perubahan korups uterus

1) Involusi uteri

Involusi uteri adalah proses kembalinya alat kandungan atau uterus dan jalan lahir setelah bayi dilahirkan sampai mencapai ke keadaan seperti sebelum hamil.

Proses involusi uterus yang pertama terjadi autolysis yaitu proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterine. Enzim proteolitik akan menmendekan jaringan otot yang telah sempat menggendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama masa

kehamilan, yang kedua terdapat polymorph phagolitik dan makhrophages di dalam system vaskuler dan system limfatik, yang ketiga terdapat efek oksitosin yaitu penyebab kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan mengkompres pembuluh darah yang menyebabkan pengurangan suplai darah ke uterus. proses ini akan membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi pendarahan.

Setelah lahirnya plasenta uterus mengalami perubahan, posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simfisis atau sedikit akan lebih tinggi. setelah dua hari dari masa post partum akan mengerucut, sehingga selama 2 minggu akan turun ke dalam rongga pelvis dan tidak dapat diraba diluar. dalam hal ini ukuran uterus akan mengecil setelah 2 minggu dan akan masuk ke panggul dan setelah 4 minggu akan kembali pada ukuran sebelum hamil.

Perubahan tinggi uterus selama involusi uteri yang pertama penurunan ukuran yang cepat direfleksikan dengan perubahan lokasi uterus yaitu uterus akan turun ke abdomen dan kembali menjadi panggul selama setelah melahirkan tinggi fundus uteri (TFU) terletak sekitar dua pertiga hingga tiga per empat bagian simfisis dan umbilicus. Yang kedua tinggi fundus uterus dalam tiap tahap involusi, yaitu pada akhir persalinan skala III uterus berada kurang lebih 2 cm dibawah umbilicus 12 jam pertama tinggi fundus uteri sekitar 1 cm di atas umbilicus, selanjutnya akan turun 1-2 cm setiap 24 jam dan uterus tidak akan teraba lagi pada hari ke 9 setelah post partum.

Perubahan berat uterus selama involusi uteri yaitu, akhir kala III persalinan berat uterus 1000 gram, minggu pertama post partum berat uterus sekitar kurang lebih 500 gram, pada minggu kedua post partum berat uterus kurang lebih 350

gram, pada minggu keenam berat uterus kurang lebih 50-60 gram.

Hal yang perlu diperhatikan pada masa involusi uteri yaitu jika 2 minggu post partum uterus belum masuk ke panggul curiga ada subinvolusi, subinvolusi dapat disebabkan oleh infeksi atau pendarahan lanjut (*late postpartum haemorrhage*).

2) Kontraksi uteri

Kontraksi uterus meningkat setelah bayi keluar, intensitas kontraksi uterus meningkat sesudah melahirkan untuk mengurangi volume intra-uteri selama 1-2 jam pertama setelah melahirkan, kontraksi uterus yang meningkat sebagai respon penurunan volume intrauteri yang sangat besarselam 1-2 jam pertama post partum. Kontraksi uterus akan menurun intensitasnya secara halus dan cepat kemudian menjadi kondisi stabil.

3) Pembuluh darah rahim/uterus

Setelah persalinan pembuluh darah akan mengecil kembali karena darah yang diperlukan setelah melahirkan tidak sebanyak pada saat kehamilan.

4) After pains

Atau biasa disebut dengan mules-mules disebabkan oleh kontraksi Rahim biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. secara normal pain terjadi hingga hari ke 3.

5) Tempat melekatnya plasenta/endometrium

Setelah plasenta lahir tempat melekatnya plasenta menjadi tidak beraturan dan ditiutupi oleh vaskuler yang kontrakasi serta trombosit, pada endometrium terjadi pembentukan skor sebagai proses penyembuhan luka dengan tujuan untuk memungkinkan kembali implantasi dan pembentukan plasenta, regenerasi sempurna pertembuhan

endometrium pada akhir minggu ketiga post partum kecuali pada bekas menempelnya plasenta belum sempurna pada akhir minggu ke enam post partum. (Anik Maryunani 2017).

b. Lokhea

Lokhea sering di sebut dengan kata lokhea atau lochia/lochea, lokhea merupakan istilah untuk secret dari uterus yang keluar melalui vagina selama masa puerperium/nifas. Jadi lokhea adalah cairan kotoran atau secret yang keluar melalui vagina selama masa nifas.

Lokhea terbagi menjadi 3 bagian yaitu yang pertama lokhea rubraaaa berwarna merah istilah lainnya lokhea kuenta, lokhea ini terjadi pada hari ke 1-3 setelah persalinan, berwarna merah terang sampai merah tua yang mengandung desidua. cairan ruba berupa cairan yang bercampur darah dan sisa-sisa selaput ketuban, dan berbau amis. Yang kedua lokhea serosa adalah pengeluaran secret berwarna merah muda sampai kecoklatan ini terjadi pada hari ke 3-14 pasca persalinan, pengeluaran serosanguenosa yang mengandung desidua, eritrosit, leukosit, lender serviks, dan mikroorganisme dan memiliki bau yang keras. Yang ketiga lokhea alba yaitu lokhea terakhir dimulai dari hari ke 14 kemudian semakin lama semakin sedikit hingga berhenti sampai 1-2 minggu berikutnya. berbentuk seperti cairan berwarna putih keluaran ini mengandung leukosit, desidu, sel-sel epitel, lemak, lender serviks, kristal kolesterol, dan bakteri. (Anik Maryunani 2017).

c. Serviks

Involusi serviks dan segmen bawah uterus pasca persalinan berbeda dan tidak kembali seperti pada keadaan sebelum hamil. karena pada nullipara, ismus segmen bawah uterus memiliki dinding sejajar (UU), kemudian setelah melahirkan (parous), dinding mengucup (VV). serviks dan sgmen bawah Rahim tampak edema, tipis dan terbuka untuk beberapa hari sesudah melahirkan

partio terasa lunak, tampak kemerahan dan bisa terjadi laserasi. Setelah berakhirnya persalinan serviks terasa tembek atau lunak, kendur dan terkulai. (Anik Maryunani 2017).

d. Vagina dan perineum

Vagina setelah kelahiran vagina tetap terbuka lebar, mengalami beberapa derajat edema dan memar an celah pada introitus. celah vagina tidak terlalu lebar dan vagina tidak edema serta ukurannya kembali seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke 6 sampai minggu ke 8, vagina yang semula tegang akan kembali secara bertahap, dimana setelah satu hingga 2 hari pertama post partum, tonus otot vagina akan kembali.

Perineum adalah daerah vulva dan anus, biasanya setelah melahirkan perineum menjadi agak bengkak dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomy yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. proses penyembuhan luka episiotomy sama dengan luka operasi biasanya berlangsung selama 2 sampai 3 minggu. (Anik Maryunani 2017).

e. Abdomen

Abdomen tetap lunak dan mengendur selama beberapa waktu setelah melahirkan, pada hari pertama sesudah melahirkan ibu post partum saat berdiri akan merasakan bahwa daerah perut terasa menggantung karena otot abdomen tidak dapat menahan isi abdomen. (Anik Maryunani 2017).

f. Perubahan berat badan

Berat badan akan kembali ke keadaan sebelum hamil 6-8 minggu setelah persalinan, penurunan berat badan ibu setelah melahirkan terjadi akibat kelahiran bayi, plasenta dan cairan amnion atau ketuban. (Anik Maryunani 2017)

g. Payudara

Periode awal pengkajian post partum meliputi penampilan dan integritas putting susu memar atau iritasi jaringan payudara,

adanya kolostrum apakah payudara terisi air susu dan adanya sumbatan duktus, kongesti, dan tanda-tanda, mastitis potensial. dalam keadaan buah dada atau payudara 2 hari pertama nifas sama dengan keadaan dalam kehamilan, buah dada belum mengandung susu melainkan kolostrum, mulai 3 hari post partum buah dada membesar, keras dan nyeri. Pada semua wanita setelah melahirkan proses laktasi (menyusui) terjadi secara alami, dimana proses menyusui tersebut mempunyai dua mekanisme fisiologis yaitu produksi susu dan sekresi susu atau let down. ketika bayi mengisap puting, reflex syaraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitosin, dalam hal ini pengisapan bayi baru lahir memicu pengisapan oksitosin dan kontraktilitas sel-sel miopitelial, yang menstimulus aliran susu ini dikenal dengan reflex let down. Oksitosin merangsang reflex let down (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus aktiferus payudara ke duktus terdapat pada puting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dipompa sela-sela acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak, dan reflex ini memerlukan waktu yang cukup lama. (Anik Maryunani 2017).

5. Fase-fase yang dialami ibu nifas.

Penyesuaian ibu dalam masa post partum (maternal adjustment) menurut Reva Rubin (1963) terdiri dari 3 fase yaitu: (Anik Maryunani 2017).

a. *Fase taking in (fase dependen)*

Periode yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu bersifat pasif dan bergantung, energi difokuskan pada perhatian tubuhnya atau dirinya sendiri. Fase ini biasanya ketergantungan ibu mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi orang lain.

b. *Fase taking hold (fase dependen-independen).*

Periode yang berlangsung 2-4 hari setelah melahirkan, fase ini menunjukkan kepuasan (terfokus pada bayinya). Dimana ibu menaruh perhatian pada kemampuannya menjadi orangtua yang berhasil dan menerima peningkatan tanggung jawab terhadap bayinya.

c. *Fase letting go (fase independent)*

Periode ini terjadi setelah ibu kembali ke rumah dimana ibu melibatkan waktu reorganisasi keluarga, ibu menerima tanggung jawab untuk perawatan bayi baru lahir.

B. Konsep Pijat Oksitosin

1. Pengertian

Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormone oksitosin, pijat ini dilakukan dari tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam pijat oksitosin ini merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada Ibu post partum. (Zubaidah dkk,2021).

Menurut Depkes RI (2007, dalam setiowati, 2017). Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, kondisi ini diharapkan ibu akan merasakan rileks setelah melahirkan. (Zubaidah dkk,2021).

Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae yang menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dari kelenjar mammae. Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah sacrum dari medullas spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. (Zubaidah dkk,2021).

2. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan dari sepanjang tulang belakang (vertebre) sampai costae kelima atau keenam. Melalui pemijatan ini neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus yang berfungsi untuk mengeluarkan oksitosin. Pada saat ibu merasa nyaman dan rileks, tubuh akan mudah melepas hormone oksitosin. Kelenjar hipofisis posterior memproduksi hormone oksitosin. Produksi oksitosin akan memasuki darah kemudian akan merangsang sel-sel epitel yang mengelilingi alveoli mammae dan duktuslaktiferus. Dari kontraksi epitel mendorong ASI keluar dari alveoli mammae melalui duktuslaktiferus menuju ke sinus laktiferus dan disana ASI akan disimpan. Pada saat itu bayi mengisap puting susu, ASI yang tersimpan di sinus laktiferus akan tertekan dan akan keluar ke mulut bayi. (Zubaidah dkk,2021).

3. Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Depkes RI (2007, dalam Wijayanti,2014) pijat oksitosin dapat mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit, mengurangi bengkak dan mengurangi sumbatan ASI. Adapun manfaat lain yaitu dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood Ibu post partum, pijatan yang dilakukan di daerah tulang belakang ini dapat merelaksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stress sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. (Zubaidah dkk,2021).

4. Indikasi Pijat Oksitosin

Ibu post partum dengan gangguan Produksi ASI

5. Pelaksanaan Tindakan pijat oksitosin

(Menurut Depkes RI, 2007 dalam Trijayanti, 2017) Langkah pertama yang dilakukan ibu melepas pakaian bagian atas dan bra, pasang handuk di pangkuan ibu, kemudian posisikan ibu untuk duduk

dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk mempermudah pemijatan), kemudian lengan dilipat di atas meja di depannya dan kepala diletakkan di atas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju, lumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil. Lalu pemijatan memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjukkan ke depan dan meneka kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari. pada saat Bersamaan pijat kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher ke arah tulang belikat. (Zubaidah dkk,2021).

Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari setiap pagidan sore, pijat oksitosin dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Pijat ini dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih oleh tenaga kesehatan. Keberadaan suami dan keluarga selain membantu memijat pada ibu juga memberikan support atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas, sehingga dapat membantu merangsang pengeluaran hormone oksitosin.

Indikator keberhasilan pijat oksitosin dapat dilihat dari kelancaran ASI. Dapat dilihat dari indicator bayi dan ibu yaitu (Zubaidah dkk,2021):

- a. Kelancaran produksi ASI dari indikator bayi
 - 1) Frekuensi dari bayi buang air kecil (BAK). Dimana bayi yang cukup produksi ASI nya maka selama 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali, warna Urine kuning jernih.
 - 2) Setelah menyusui bayi tertidur tenang selama 2-3 jam.
 - 3) Pola buang air besar 2-5 kali per hari, BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat.
- b. Kelancaran produksi ASI dari indikator Ibu
 - 1) Payudara akan gerasa tegang karena terisi ASI.

- 2) Ibu akan rileks.
- 3) Let down reflek baik.
- 4) Frekuensi menyusui >8 kali sehari.
- 5) Ibu menyusui menggunakan payudara secara bergantian.
- 6) Posisi pelekatan benar.
- 7) Putting tidak lecet.
- 8) Ibu akan menyusui bayi tanpa jadwal (kapan saja).
- 9) Ibu terlihat payudaranya memerah karena payudara penuh.
- 10) Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur.
- 11) Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Nifas

Proses keperawatan diambil dari pendekatan ilmiah dalam pemecahan masalah dan memerlukan keterampilan melakukan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian yaitu langkah awal dari proses asuhan keperawatan secara keseluruhan data atau informasi klien untuk menentukan diagnose keperawatan yang meliputi:

a. Identitas pasien

Terdiri nama, umur, agama, Pendidikan, uku/bangsa, pekerjaan dan alamat.

b. Riwayat kesehatan

Terdiri dari tempat pemeriksaan kehamilan, frekuensi, imunisasi, keluhan selama kehamilan, Pendidikan kesehatan yang diperoleh.

c. Riwayat persalinan

Terdiri dari tempat persalinan, penolong persalinan, dan jalannya persalinan.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Vital sign

Yang perlu di cek yaitu: suhu, nadi, pernapasan, dan juga tekanan darah.

b. Kepala dan wajah

Inpeksi kebersihan dan kerontokan rambut (normal rambut bersih, tidak terdapat lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sclera (normalnya sclera berwarna putih), konjungtiva (normalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalua pucat berwarna anemis), kebersihan gigi dan mulut (normalnya mulut dan gigi bersih, tidak berbau, bibir merah), caries, palpasi palpebra, odem pada mata dan waja: palpasi pembesaran getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), JVP, kelenjar tiroid.

c. Dada

Inspeksi irama napas, bunyi nafas dan bunyi jantung, hitung frekuensi. Payudara: pengkajian payudara Ibu post partum meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna dan kesimetrisan dan palpasi konsisten dan apakah ada nyeri pada saat ditekan untuk menentukan status laktasi, normalnya putting susu menonjol, areola berwarna kecoklatan, tidak ada nyeri pada saat ditekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan pada saat di palpasi.

d. Abdomen

Menginfeksi adanya striae atau tidak, adanya luka/insisi adanya linea atau tidak. Involusi uteri: kemajuan involusi yaitu proses uterus kemabli ke ukuran dan kondisi pada saat sebelum kehamilan, diukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dan peremasan fundus dan kateter serta jumlah lokia 4 sampai 8 jam.

e. Vulva dan vagina

Dilihat dari vulva bersih atau tidak, adanya tanda tanda infeksi. Lokea: kateter dan jumlah lochea secara tidak langsung yang

menggambarkan kemajuan penyembuhan normal, jumlah lochea perlahan-lahan berkurang perubahan warna menunjukkan menunjukkan komponen darah dalam aliran lochea. Jumlah lokia sangat sedikit noda darah berkurang 2,5-5 cm= 10 ml, sedikit noda darah $\leq 10\text{cm}=10,25$ ml, sedang noda darah berukuran.

f. Perineum

mengidentifikasi karakteristik normal atau deviasi dari normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri saat ditekan. jika ada luka bekas jahitan kaji keutuhan, hematoma, pendarahan dan tanda-tanda infeksi (kemerahan, pendarahan, dan nyeri saat ditekan).

3. Diagnosa Keperawatan

Menurut North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) perencanaan keperawatan pada ibu post partum normal (Zubaidah dkk, 2021).

- a. Nyeri berhubungan dengan kontraksi uterus, episiotomy, laserasi, hemaroid, pembengkakan payudara, insisi bedah.
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang cara perawatan vulva.
- c. Gangguan pola eliminasi bowel berhubungan dengan adanya konstipasi.
- d. Gangguan pola tidur berhubungan dengan respons hormonal psikologis, proses persalinan dan proses melahirkan.
- e. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.
- f. Gangguan rasa nyaman (nyeri) berhubungan dengan peregangan perinium: luka episiotomy: involusi uteri, hemoroid: pembengkakan payudara.

- g. Resiko deficit volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebihan: pendarahan: diuresis: keringat berlebih.
 - h. Gangguan pemenuhan ADL berhubungan dengan imobilisasi: kelemahan.
 - i. Resiko infeksi berhubungan dengan trauma jalan lahir.
 - j. Resiko gangguan proses parenting berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang cara merawat bayi.
 - k. Ketidakefektifan menyusui berhubungan dengan tingkat pengetahuan, pengalaman sebelumnya, tingkat dukungan, karakteristik payudara.
 - l. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. (Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2018-2019).
4. Perencanaan keperawatan.

Menurut North American Nursing Diagnosis Association (Vanda) perencanaan keperawatan pada ibu post partum normal (Zubaidah dkk, 2021):

- a. Nyeri berhubungan dengan kontraksi uterus, episiotomy, laserasi, hemaroid, pembengkakan payudara, insisi bedah.
 Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil: klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 2-3, klien terlihat rileks, ekspresi wajah tidak tegang, klien bisa tidur nyaman, ttv dalam batas normal: suhu 36-38°C, nadi 60-100x/menit, rr 16-20x/menit, td 120/80 mmHg.
 Intervensi: pengkajian komprehensif (lokasi, durasi, kualitas, karakteristik, berat nyeri dan factor pencetus) untuk mengurangi nyeri, pilih dan implementasikan tindakan yang beragam (farmakologi dan non farmakologi). Untuk penurunan nyeri sesuai dengan kebutuhan, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri, kolaborasi untuk memberikan obat sesuai dengan kebutuhan pasien.

- b. Resiko infeksi berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang cara perawatan vulva.

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tidak terjadi infeksi, pengetahuan bertambah dengan kriteria hasil: klien menyertakan perawatan bagi dirinya, klien bisa membersihkan vagina dan perineum secara mandiri, perawatan pervagina berkurang, vulva bersih dan tidak infeksi, vital sign dalam batas normal.

Intervensi: ajarkan untuk mencuci tangan agar tidak terjadi infeksi, bersihkan daerah genitalia untuk tidak terjadinya infeksi pada daerah genitalia, ganti pakaian dalam dan pembalut jika sudah kotor dan penuh agar tidak terjadi penyakit kulit.

- c. Gangguan pola eliminasi bowel berhubungan dengan adanya konstipasi.

Tujuan: kebutuhan eliminasi pasien terpenuhi dengan kriteria hasil: pasien mengatakan sudah BAB, pasien mengatakan tidak konstipasi, pasien mengatakan perasaannya nyaman.

Intervensi: auskultasi bising usus untuk penurunan peristaltic usus menyebabkan konstipasi, observasi adanya nyeri abdomen karena menimbulkan rasa takut untuk BAB, anjurkan pasien makan minum yang tinggi akan serat, anjurkan pasien untuk banyak minum air hangat untuk melancarkan BAB, koaborasi pemberian laktasif (pelunak feses) untuk merangsang peristaltic usus dengan perlahan atau evakuasi feses.

- d. Gangguan pola tidur berhubungan dengan respons hormonal psikologis, proses persalinan dan proses melahirkan.

Tujuan: istirahat terpenuhi dengan kriteria hasil: mengidentifikasi penilaian untuk mengakomodasi perubahan yang diperlukan terhadap anggota keluarga baru.

Intervensi: ciptakan lingkungan yang tenang untuk mendorong istirahat dan tidur, dorong klien untuk mengambil posisi yang

nyaman, gunakan Teknik relaksasi untuk dapat membantu mempermudah tidur.

- e. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.
 Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien dapat meningkatkan pemeliharaan kesehatan dengan kriteria hasil: pasien dapat memahami dan mengerti tentang pentingnya kesehatan dan perawatan.
 Intervensi: tumbuhkan sikap saling percaya dan perhatian, pilih strategi pengajaran (diskusi atau demonstrasi) yang tepat untuk gaya pembelajaran secara individual, ajarkan keterampilan yang dipelajari pasien dan harus dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.
- f. Gangguan rasa nyaman (nyeri) berhubungan dengan peregangan perinium: luka episiotomy: involusi uteri, hemoroid: pembengkakan payudara.
 Tujuan: Setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan klien menunjukkan tidak adanya nyeri dengan kriteria hasil: TTV dalam batas normal, klien menunjukkan peningkatan aktifitas, keluhan nyeri terkontrol.
 Intervensi: kaji lokasi dan karakteristik dari tingkat ketidaknyamanan/nyeri rasional: untuk menentukan intervensi keperawatan dengan skala nyeri, jelaskan pada ibu bahwa nyeri pasca persalinan adalah fisiologis, instruksikan ibu dalam melakukan Teknik relaksasi nafas dalam, berikan lingkungan yang nyaman, tenang dan mengalihkan nyeri, berikan kompres hangat lokal menggunakan handuk kecil, kolaborasi pemberian analgetik atau antipireutik.
- g. Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebihan: pendarahan: diuresis: keringat berlebih.
 Tujuan: setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan klien dapat menunjukkan status cairan membaik.

Kriteria hasil: tidak ada manifestasi dehidrasi, haluran urine di atas 30ml/jam turgor kulit elastis.

Intervensi: pantau TTV setiap 4 jam, warna urine, BB setiap hari, serta keadaan umum setiap 8 jam, pantau cairan masuk dan cairan keluar setiap 8 jam, beri tahu dokter bila haluran urine.

- h. Gangguan pemenuhan ADL berhubungan dengan imobilisasi: kelemahan.

Tujuan: setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan kelemahan dan kelelahan berkurang dan kebutuhan ADL terpenuhi secara mandiri.

Intervensi: kaji toleransi klien terhadap aktivitas menggunakan parameter berikut ini nadi 20x/menit diatas frekuensi nadi istirahat, catata peningkatan TD, dyspnea, nyeri dada, kelelahan berat, pusing atau pingsan, tingkatkan istirahat, batasi aktifitas pada dasar nyeri/respon hemo dinamik, berikan aktivitas senggang yang tidak berat, kaji kesiapan untuk meningkatkan aktivitas, dorong kemajuan aktivitas/toleransi perawatan diri, anjurkan keluarga untuk membantu pemenuhan kebutuhan ADL, jelaskan pola peningkatan bertahap dari aktivitas.

- i. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan trauma jalan lahir.

Tujuan: setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil: tidak ada tanda infeksi, luka episiotomy kering dan bersih, takut berkemih dan BAB tidak ada.

Intervensi: pantau TTV dan tanda infeksi, kaji pengeluaran lochea, warna, bau dan jumlah, kaji luka perineum dan keadaan jahitan, anjurkan pasien membasuh vulva setiap habis berkemih dengan cara yang benar dan mengganti PAD tiga kali perhari atau setiap pengeluaran lochea banyak, pertahankan Teknik septik dan aseptik dalam merawat pasien (merawat luka perinium, merawat payudara, merawat bayi).

- j. Resiko gangguan proses parenting berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang cara merawat bayi.

Tujuan: setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan gangguan proses parenting tidak ada.

Kriteria hasil: ibu dapat merawat bayi secara mandiri (memandikan, menyusui, merawat tali pusat).

Inyervensi: Beri Kesempatan ibu untuk melakukan perawatan bayi secara mandiri, libatkan suami dalam perawatan bayi, latih ibu untuk perawatan payudara secara mandiri dan teratur, motivasi ibu untuk meningkatkan intake cairan dan diet TKTP, lakukan rawat gabung secara mungkin bila tidak terdapat komplikasi pada ibu dan bayi.

- k. Ketidakefektifan menyusui berhubungan dengan tingkat pengetahuan, pengalaman sebelumnya, tingkat dukungan, karakteristik payudara.

Tujuan: Setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan ibu dapat mencapai kepuasan menyusui dengan kriteria hasil: ibu mengharapkan proses situasi menyusui, bayi mendapat ASI yang cukup.

Intervensi: kaji ulang tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui sebelumnya, berikan penkes tentang Teknik menyusui dan perawatan puting dan payudara, libatkan keluarga dalam proses penyuluhan, demonstrasikan Teknik-teknik menyusui yang baik dan benar, 1evaluasi Teknik menyusui yang telah dianjurkan.

- l. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2018-2019).

Tujuan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat, bayi tidak rewel, dan kecemasan ibu menurun.

Intervensi: identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, beri dukungan ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, libatkan system pendukung misalnya suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan posisi menyusui dengan benar, ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI. (Tim Pokja DPP PPNI SIKI, 2018-2019).

5. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dapat disesuaikan dengan intervensi yang akan dilakukan atau diterapkan. (Zubaidah dkk,2021).

Implementasi adalah dari proses keperawatan yang sudah direncanakan oleh perawat untuk dikerjakan dalam membantu klien untuk mengurangi dan menghilangkan dampak yang ditimbulkan dari masalah keperawatan (Burhanuddin Basri dkk 2020).

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan kesimpulan untuk melengkapi proses keperawatan yang menunjukkan seberapa jauh keberhasilan yang dicapai dari diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan dan pelaksanaannya. (Zubaidah dkk,2021).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan studi kasus

Studi kasus adalah studi yang dilaksanakan dengan mengadakan penelitian secara mendalam pada salah satu kasus tertentu dan memiliki kesimpulan yang terbatas pada kasus -kasus tertentu saja oleh penulis. (Aziz Alimul Hidayat, 2021).

Pada dasarnya penelitian studi kasus mempelajari intensif seseorang individu tau kelompok yang sedang mengalami kasus tertentu. (Amelia Zuliyanti Siregar, dkk, 2019).

Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, dan kejadian yang sedang terjadi. Penelitian deskriptif memfokuskan perhatian pada masalah-masalah actual sebagaimana adanya saat penelitian berlangsung. Variable yang diteliti bisa tunggal (satu variabel) dan juga bisa lebih dari satu variable. (Amelia Zuliyanti Siregar, dkk, 2019).

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif karena penulis ingin menggambarkan Asuhan keperawatan dengan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yang komperhensif meliputi pengkajian, Analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), evaluasi dan pendokumentsian. Dari tindakan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, Wawancara langsung kepada responden dilakukan agar mendapatkan data langsung dari subjek studi.

B. Subjek studi kasus

Pada studi kasus ini subjek yang akan digunakan yaitu memilih dua ibu post partum yang berada diwilayah Kecamatan Cipayung, Jakarta

Timur dengan keluarga ibu post partum yang mempunyai masalah pada Produksi ASI. Kriteria subjek studi kasus ini yaitu:

1. Kriteria Inklusif

Kriteria Inklusif adalah karakteristik umum dari subyek penelitian dari suatu populasi target dan sumber yang akan diteliti. Maka penulis memilih kriteria inklusif pada subjek studi kasus ini antara lain: (I Made Sudarma Adiputra, 2021).

- a. Ibu Post partum.
- b. Tingkat kesadaran compos mentis.
- c. Kooperatif saat dilakukan penelitian.
- d. Yang mempunyai masalah pada produksi ASI.
- e. Persalinan anak kedua.
- f. Tidak mengkonsumsi obat/tanaman herbal yang berfungsi memperlancar ASI.

2. Kriteria Ekslusi

Kriteria Ekslusi adalah kriteria dari subjek peneliti yang tidak boleh ada dan jika subjek mempunyai kriteria dari ekslusi ini maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian. (I Made Sudarma Adiputra, 2021).

maka penulis memilih kriteria ekslusi pada subjek studi kasus ini antara lain:

- a. Tidak kooperatif.
- b. Mengkonsumsi obat/tanaman herbal yang berfungsi memperlancar ASI.

C. Fokus studi kasus

Dalam penelitian ini penulis mengaplikasikan Asuhan Keperawatan dengan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui pada Ny. A Dan Ny. Y di Kecamatan Cipayang, Jakarta Timur.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional menguraikan semua variable yang berhubungan dengan kerangka konsep penelitian yang bersifat spesifik dan teratur, baik

variabel dependen ataupun variable independent yang berisi tentang definisi, alat ukur, cara ukur, hasil ukur, dan skala pengukuran. (H Anang Setiana,dkk. 2018).

1. Definisi post partum

Post partum adalah masa dimana bayi dilahirkan atau plasenta keluar dan berakhir ketika pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti saat sebelum hamil, berlangsung kurang lebih 6-8 minggu setelah melahirkan.

2. Definisi Terapi Pijat oksitosin

Pijat oksitosin yaitu pemijatan di daerah tulang belakang (vertebrae) sampai dengan tulang costae kelima dan keenam, Untuk merangsang hormon oksitosin yang berfungsi melancarkan kualitas dan kuantitas ASI pada ibu post partum.

E. Tempat dan Waktu

1. Lokasi studi kasus

Tempat pelaksanaan studi kasus Asuhan keperawatan dengan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui akan dilaksanakan di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

2. Waktu studi kasus

Waktu yang dapat di gunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian. Waktu peneliti yang dilakukan pada bulan Juni-Juli pada tanggal 29 Juni s/d 08 Juli 2022.

F. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan pernyataan fakta mengenai objek yang diteliti. Pengumpulan data dikumpulkan sesuai rancangan penelitian yang telah ditentukan, data tersebut diperoleh dari jalannya pengamatan, percobaan, atau pengukuran gejala yang diteliti tanpa ada hasil pengamatan dari manipulasi data yang ada. (Muh Fitrah, dkk, 2017).
Data yang digunakan:

1. Kuisisioner

Responden diberikan Kuisisioner yang bertujuan untuk memperoleh informasi, dengan menuliskan pertanyaan tertulis. (Andra Tersiana, 2020).

2. Wawancara

Wawancara merupakan komunikasi verbal atau percakapan yang dilakukan untuk pengumpulan data, Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data yang bertujuan memperoleh informasi dari responden. (Sudaryono, 2016).

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pengumpulan data melalui investigasi terhadap anggota tubuh yang terdiri dari inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengar), dimulai dari tanda-tanda vital, tingkat kesadaran, dan pemeriksaan sistematis dari kepala sampai kaki. (Novi Malisa, dkk, 2021).

G. Penyajian data

Penyajian pada studi kasus deskriptif ini data berupa NARATIF, dan penyajian secara tekstural, sehingga mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable (dependent) ataupun lebih (independent). (Amelia Zuliynti Siregar, dkk, 2019).

H. Etika studi kasus

Etika dalam penelitian menunjukkan pada prinsip-prinsip etika yang diterapkan dalam kegiatan penelitian dari awal sampai publikasi penelitian (Herni Mawarti, dkk, 2021):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity).

Penelitian mempertimbangkan hak-hak responden untuk mendapatkan informasi mengenai tujuan, manfaat dalam melakukan penelitian dan peneliti harus memberikan kebebasan kepada

responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Peneliti harus menjaga privasi identitas dan informasi dalam penelitian.

2. Menghormati privasi serta menjaga kerahasiaan subjek peneliti (*respect for privacy and confidentiality*).

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data/identitas yang diberikan harus dirahasiakan, perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

3. Keadilan serta inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*).

Peneliti harus menjaga prinsip keterbukaan, kejujuran dan keadilan oleh karena itu lingkungan perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat serta kerugian yang akan ditimbulkan (*balancing harms and benefist*).

Penelitian harus memaksimalkan manfaat semaksimal mungkin bagi subjek peneliti, peneliti juga harus mempertimbangkan dampak bagi responden pada penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun cedera pada responden.

5. Kejujuran.

Peneliti harus mengutamakan kejujuran mulai dari penyusunan proposal penelitian, pengambilan data, pengolahan dan publikasi. Kejujuran menjadi nilai inti terdalam dari ilmu pengetahuan.

6. Informed cosent adalah lembar persetujuan untuk responden, informed cosent diperlukan untuk menjamin hak-hak responden. Tujuan Informed cosent untuk menjelaskan hal-hal yang mengenai perlakuan peneliti terhadap responden. (Dr. Rizaldi Taslim, 2021).

Informed consent merupakan Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, responden berhak berpartisipasi atau menolak menjadi

responden. Informed consent harus dicantumkan data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. (Nursalam, 2014).