

**IMPLEMENTASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN DAN PERAWATAN
PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA
IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH MENYUSUI TIDAK
EFEKTIF DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 CABANG
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**RASFIANTI AMAN SARI
10511107922**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

**IMPLEMENTASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN DAN PERAWATAN
PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA
IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH MENYUSUI TIDAK
EFEKTIF DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 CABANG
MUHAMMMADIYAH MAKASSAR**

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar



RASFIANTI AMAN SARI

1051111079225

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2025**



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Rasfianti Aman Sari

Nim : 105111107922

Program Studi : DIII - Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	6%	10 %
2	Bab 2	16%	25 %
3	Bab 3	8%	15 %
4	Bab 4	7%	10 %
5	Bab 5	4%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 14 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rasfianti Aman Sari
NIM : 105111107922
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil 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 adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

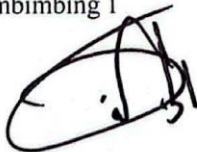
Makassar, 11 Juli 2025

Yang membuat pernyataan,

Rasfianti Aman Sari

Mengetahui,

Pembimbing 1



Dr. Sitti Zakivvyah Putri, S. ST., M. Kes
NIDN: 091807740

Pembimbing 2



Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN: 0915097603

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rasfianti Aman Sari NIM 105111107922 dengan judul "Implementasi Terapi Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Muhammadiyah Makassar" Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 14 Juli 2025

Dewan Penguji :

1. Ketua Penguji

Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns., M.Kes

NBM: 883575

2. Anggota Penguji 1

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns., M.Kep

NIDN: 0915097603

3. Anggota Penguji 2

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S. ST., M. Kes

NIDN: 091807740

Mengetahui, Ketua Prodi


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM : 883 575

Implementasi Terapi Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Pada Untuk Meningkatkan
Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di
RSIA SITTI KHADIJAH 1 CABANG MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Rasfianti Aman Sari
2025

Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar

Dr. Sitti Zakiyah putri, S.ST., M.Kes
Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRAK

Latar belakang: Produksi ASI yang tidak efektif merupakan salah satu masalah umum yang dihadapi oleh ibu *post partum*, yang berdampak pada kegagalan pemberian ASI eksklusif. **Tujuan:** mengevaluasi implementasi terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif. **Metode:** menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan dua responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu ibu *post partum* hari pertama dengan produksi ASI yang tidak lancar dan bersedia menerima intervensi. Intervensi diberikan selama tiga hari di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Muhammadiyah Makassar, mencakup pijat oksitosin dan perawatan payudara. **Hasil:** menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI ditandai dengan keluarnya ASI secara memancar, membaiknya perlekatan bayi saat menyusui, meningkatnya frekuensi menyusui, serta meningkatnya kepercayaan diri ibu. Penelitian ini mengindikasikan bahwa kombinasi terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara efektif dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif dan dapat dijadikan alternatif non-farmakologis dalam upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI, ibu *post partum*, pijat oksitosin, perawatan payudara, menyusui tidak efektif.

Implementation Of Oxytocin Massage Therapy And Breast Care To Increase Breast Milk Production In Postpartum Mothers With Ineffective Breastfeeding Problems At RSIA SITTI KHADIJAH 1, MUHAMMADIYAH BRANCH MAKASSAR

Rasfianti Aman Sari
2025

Study program of Diploma III in Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences Universitas Muhammadiyah Makassar

Dr. Sitti Zakiyah Putri, S.ST., M.Kes
Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRACT

Background: Ineffective breast milk production is a common problem faced by postpartum mothers, often leading to the failure of exclusive breastfeeding. **Objective:** To evaluate the implementation of oxytocin massage therapy and breast care in increasing breast milk production among postpartum mothers experiencing ineffective breastfeeding. **Methods:** This study used a descriptive case study approach involving two respondents who met the inclusion criteria: first-day postpartum mothers with poor milk production who were willing to receive the intervention. The intervention, conducted over three days at RSIA Sitti Khadijah 1, Muhammadiyah Makassar Branch, included oxytocin massage and breast care techniques. **Results:** The findings showed an increase in breast milk production, indicated by improved milk flow, better infant latch during breastfeeding, increased breastfeeding frequency, and enhanced maternal confidence. **Conclusion:** The combination of oxytocin massage and breast care proved effective in addressing ineffective breastfeeding and may serve as a non-pharmacological alternative to support exclusive breastfeeding efforts.

Keywords: breast milk, postpartum mother, oxytocin massage, breast care, ineffective breastfeeding.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan Kepada Allah SWT atas berkat Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif” sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga penulis ucapkan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak.C. A selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir. Abd. Rakhim Nanda,. S.T. M.T., IPU selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As’ad., M.Sc., Sp.Gk (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, sekaligus ketua penguji saya yang telah banyak memberikan arahan dan motivasi serta saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S. ST., M. Kes selaku pembimbing 1 dan Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2

yang telah banyak memberikan arahan dan motivasi serta saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Penasihat Akademik yang banyak memberikan nasehat selama menempuh Pendidikan Prodi DIII Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
7. Kepada Kedua orang tua Bapak Jamaluddin Umar, Ibu Syamsiah, yang menjadi pengingat alasan penulis menempuh pendidikan dan saudara kandung yang tak bisa penulis sebutkan namanya, Seseorang yang tak kalah pentingnya keluarga ayah yang menerima dan menjaga penulis selama pendidikan.
8. Teman seperjuangan, dan senior yang membantu mengarahkan penulis. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Memberikan dukungan, perhatian dan mendengarkan keluh kesah serta menjadi sandaran penulis saat penulis berada di titik terendah.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini kemungkinan terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan karya dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bernilai ibadah di sisi Allah SWT dan dapat memberikan manfaat kepada kita semua Aamiin Allahumma Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 20 Maret 2025

Rasfianti Aman Sari

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
ARTILAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB IPENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Studi Kasus.....	8
D. Manfaat Studi Kasus.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep dasar Post partum.....	10
B. Konsep Dasar Asi	13
C. Konsep Pijat Oksitosin.....	22
D. Konsep perawatan payudara	27
E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	44
A. Rancangan Studi Kasus.....	44
B. Subjek Studi Kasus	44
C. Fokus Studi Kasus.....	45
D. Definisi Oprasional Dari Fokus Studi.....	45
E. Tempat dan Waktu	46
F. Metode Pengumpulan Data.....	46
G. Langkah-langkah studi kasus	47

H. Etika Studi Kasus	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
A. Hasil Studi Kasus	50
B. Pembahasan.....	55
C. Keterbatasan Penelitian.....	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA.....	73
LAMPIRAN.....	76



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 standar prosedur oprasional Pijat Oksitosin	24
Tabel 2. 2 Diagnosa asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan menyusui tidak efektif.....	38
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Menyusui Tidak Efektif.....	39
Tabel 2. 4 kriteria hasil status menyusui (SLKI).....	42
Tabel 3 1 Jumlah Produksi ASI Selama tiga hari Implementasi	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 SOP Pijat Oksitosin langkah satu sampai empat.....	26
--	----



ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

SOP	Standar Operasional Prosedur
SKI	Standar Kesehatan Indonesia
INC	Intra Natal Care
WHO	World Health Organization
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SDKI	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
2. Lampiran 2 : Lembar wawancara
3. Lampiran 3 : Lembar observasi
4. Lampiran 4 : Lembar Standar Prosedur operasional
5. Lampiran 5 : Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)
6. Lampiran 6 : Informed consent



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post partum (Nifas) merupakan masa pemulihan yang dialami oleh ibu setelah persalinan, masa ini berlangsung mulai dari hari pertama keluarnya bayi dan plasenta sampai dengan minggu keenam setelah persalinan. Pada kondisi ini biasanya ibu yang sedang mengalami masa nifas akan merasakan perubahan secara psikologis dan fisiologis. Perubahan secara psikologis seperti menyambut kehadiran anggota baru, dan euphoria menjadi seorang ibu. Perubahan secara fisiologis, pulihnya kembali organ reproduksi seperti sebelum hamil, dan laktasi atau menyusui dengan produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI). (Hafsa, 2022)

Sumber gizi terbaik berasal dari ASI yang diberikan oleh ibu. Proses menyusui juga mendukung ibu dan bayi untuk membangun ikatan emosional. Pada saat menyusui, beberapa ibu seringkali menghadapi kendala yang membuat mereka memilih untuk tidak menyusui dengan eksklusif karena merasa produksi ASI mereka kurang mencukupi. Situasi ini bisa menjadikan proses ibu dalam menyusui kurang efektif. Terjadi hubungan menyusui yang tidak efisien ketika ibu dan bayi tidak merasa puas dengan pengalaman menyusui. Pemberian ASI Eksklusif sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan kekuatan tubuh bayi. Bayi yang menerima ASI Eksklusif akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal serta tidak

rentan terhadap penyakit. Sementara itu, bayi usia antara 0-6 bulan yang tidak mendapatkan ASI dan hanya diberi susu formula lebih mudah terkena penyakit karena kemampuannya dalam menyerap nutrisi tidak dalam keadaan yang efisien, nutrisi yang seharusnya diterima bayi baru lahir tidak tercukupi sebab asi yang tidak lancar. (Sukmawati & Prasetyorini, 2022)

Rasio kematian bayi Menurut data yang dirilis oleh World Health Organization (WHO), di tahun 2022, sebanyak 2,3 juta bayi kehilangan nyawa mereka pada bulan pertama kehidupan. Sekitar 6.500 bayi baru lahir meninggal setiap harinya, yang menunjukkan bahwa 47% dari seluruh kematian anak-anak di bawah usia lima tahun. Pada tahun tersebut, kawasan Afrika sub-Sahara bertanggung jawab atas 57% (2,8 (2,5–3,3) juta) dari seluruh kematian balita, meskipun kawasan ini hanya menyumbang 30% dari total kelahiran hidup di seluruh dunia. Afrika di sub-Sahara mencatat angka kematian neonatal paling tinggi di dunia, yakni 27 kematian dari setiap 1000 kelahiran hidup, sementara kawasan Asia Tengah dan Selatan menyusul dengan tingkat kematian neonatal 21 kematian per 1000 kelahiran hidup. Banyak bayi yang kehilangan nyawa dalam 28 hari pertama setelah mereka lahir disebabkan oleh kurangnya perawatan berkualitas saat kelahiran atau pemberian asi yang tidak memadai dalam waktu 28 hari setelah kelahiran.

Berdasarkan informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di tahun 2023, proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif di semua negara tercatat sebesar 38%. Sementara itu, tujuan internasional untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif ditetapkan mencapai 80%.

Berdasarkan survei kesehatan indonesia (SKI) tahun 2023. Jumlah dalam persen pemberian ASI eksklusif kepada bayi berusia 0 hingga 5 bulan di seluruh Indonesia mencapai 68,6% dari sasaran yang telah ditentukan, yaitu 80%. Sementara itu, hasil pemberian ASI eksklusif dengan angka paling rendah berasal dari Provinsi Gorontalo dengan persentase 47,4%, diikuti oleh Papua Barat Daya yang mencatat 47,7%, dan Sulawesi Utara yang mencapai 52%. Pada tahun 2020, angka ini tercatat sebesar 69,62%; lalu meningkat di tahun 2021 menjadi 71,58%. Sementara itu, di Provinsi Sulawesi Selatan, pada tahun 2019 jumlahnya adalah 70,52%; pada tahun 2020 meningkat menjadi 76,21%; dan di tahun 2021 mencapai 76,43%. Namun, angka tersebut masih belum memenuhi sasaran nasional.

Berdasarkan penelitian (Ningsih et al., 2023) Pemberian Asi Eksklusif tanpa campuran Di Area Kerja Puskesmas Sudiang Raya dari bulan Januari hingga Mei tahun 2021, menunjukkan persentase pemberian ASI Eksklusif mencapai 64,5%. Meski begitu, persentase ini belum mencapai sasaran yang ditetapkan yaitu 80%.

Rendahnya tingkat pemberian ASI secara penuh tanpa campuran (eksklusif) seringkali kali terjadi akibat tantangan yang dialami ibu saat menyusui yang tidak berjalan dengan baik, serta ketidakstabilan hormon pada ibu. Faktor lain yang menghambat efektivitas menyusui mencakup kelainan pada payudara, rendahnya produksi ASI, dan masalah saat menyusui bayi baru lahir misalnya kelahiran premature atau kondisi sumbing. Selain itu, ada juga kelainan pada payudara seperti puting yang terbalik, payudara yang

mengalami pembengkakan, refleks menyusui yang lemah, refleks oksitosin yang tidak optimal, dan kurangnya perawatan pada payudara, juga berkontribusi pada masalah ini.(Tina et al., 2023)

Upaya yang dapat memperlancar aliran ASI pada ibu yang menyusui bisa dilakukan dengan beberapa metode seperti, perawatan payudara (pijat payudara), hypno-breastfeeding, pijat endorphen, dan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu metode yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Teknik ini bekerja dengan merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang pada akhirnya dapat memfasilitasi dan mendorong produksi ASI(Handayani, 2023)

Dengan memberikan tekanan atau stimulasi pada punggung, zat pengantar saraf akan mengaktifkan medula oblongata, yang kemudian mengirimkan sinyal langsung ke hipotalamus di bagian belakang kelenjar pituitari untuk memicu pengeluaran susu. Pijatan yang merangsang peningkatan hormon oksitosin ini dapat mendukung pelepasan ASI, serta memberikan perasaan bahagia, puas, dan percaya diri bagi ibu karena ia dapat menyusui bayinya. Pemikiran penuh cinta dan perasaan positif terhadap bayi akan semakin memperkuat.(Putri et al., 2020)

Berdasarkan hasil penelitian (Ohorella et al., 2021) yang dilakukan di puskesmas kota Makassar menunjukkan bahwa Frekuensi produksi ASI tidak berjalan dengan baik sebelum mendapatkan pijatan oksitosin dengan jumlah 19 atau (45.2%) responden, dan terdapat partisipan yang pengeluaran asinya lancar sebanyak 2 atau (4.8%) responden. Setelah pijatan oksitosin

diberikan, terdapat 3 responden (7,1%) yang mengalami kesulitan dalam produksi ASI, sementara 18 responden (42,9%) melaporkan produksi ASI berjalan lancar. Dengan demikian, sebagian besar responden menunjukkan hasil yang positif. Ibu nifas yang menerima pijat oksitosin dapat merasakan keuntungan seperti peningkatan produksi ASI yang lebih baik setelah pijat oksitosin dibandingkan sebelum pijat. Selain itu, pijatan ini membantu ibu menjadi lebih tenang, merasa lebih rileks, dan mengurangi kelelahan setelah proses melahirkan.

Selain pijat oksitosin, perawatan payudara juga dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI. Perawatan ini dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang pada gilirannya mendukung terjadinya produksi ASI lebih awal.. Stimulasi pada puting susu serta teknik pijatan yang dilakukan saat perawatan payudara akan menciptakan keterampilan mirip dengan saat bayi menyusu dari payudara ibu, sehingga dapat memicu aliran ASI. (Saribu & Pujiati, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian (Handayani et al., 2020) Jumlah keluaran ASI pada ibu yang baru melahirkan di Pusat Kesehatan Masyarakat Sumbergempol di Kabupaten Tulungagung. Menunjukkan bahwa sebelum melakukan perawatan payudara dari 6 orang responden, semua responden yaitu 6 orang (100%), mengalami pengeluaran ASI yang rendah, tetapi setelah perawatan payudara pengeluaran ASI menjadi normal. Perawatan payudara merupakan metode yang bertujuan untuk memastikan kelancaran produksi ASI. Sebaiknya, perawatan ini dimulai segera setelah kelahiran bayi, yaitu

dalam waktu satu hingga dua hari, dan dilakukan dua kali sehari. Hal ini penting mengingat masa pasca melahirkan, ibu cenderung menghadapi kemungkinan kesulitan dalam menyusui.

Beberapa solusi telah diambil untuk membantu peningkatan jumlah ASI, seperti merawat payudara dan melakukan pijat oksitosin, atau bisa juga dengan menggabungkan keduanya. Kombinasi antara perawatan payudara dan pijat oksitosin diduga dapat membantu peningkatan atau mengubah jumlah produksi ASI. Kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan pijat oksitosin menjadi hambatan dalam memberikan ASI eksklusif. Kombinasi kedua metode ini diyakini dapat mendongkrak produksi ASI pada ibu sesudah melahirkan. (Dewi & Triana, 2020)

Penjelasan sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI adalah hasil dari interaksi. Hormon prolaktin berpengaruh terhadap pembuatan ASI, sementara hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI.

Pengeluaran hormon oksitosin dapat diaktifkan dengan cara memijat punggung ibu, yang bertujuan untuk menawarkan kenyamanan, meredakan pembengkakan, mengatasi penyumbatan pada ASI, memicu pelepasan hormon oksitosin, dan menjaga produksi ASI, baik saat ibu atau bayi dalam keadaan sehat maupun sakit. Sementara itu, tambahan perawatan payudara berperan sebagai pelengkap pijatan oksitosin agar proses produksi ASI dapat berjalan dengan lancar. (Atik & Hamidah, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian (Muslimah et al., 2020) yang dilakukan di Area kerja Puskesmas Mrican Kota Kediri pada Tahun 2020 dibulan Januari. Dengan total 15 partisipan. Sebelum tindakan dilakukan, terdapat 7 atau (46,7 %) partisipan yang mengalami produksi ASI kurang, sementara 8 atau (53,3 %) lainnya memiliki produksi ASI yang cukup. Setelah penerapan gabungan pijat oksitosin dan juga perawatan payudara, terlihat peningkatan dalam produksi ASI pada 15 partisipan di area Puskesmas Mrican Kota Kediri. Gabungan antara perawatan payudara dan pijat oksitosin memiliki peran sebagai pemicu hormone oksitosin, yang dapat menghasilkan rasa nyaman di bagian payudara, serta membantu peningkatan produksi ASI. Gabungan perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat digunakan sebagai metode fisik untuk mengurangi keluhan atau masalah yang muncul selama menyusui, serta membantu secara mental ibu dalam meningkatkan jumlah susu yang dihasilkan.

Dengan mempertimbangkan penjelasan yang telah disampaikan, penulis mempunyai ketertarikan untuk melaksanakan penelitian kasus, yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah berjudul Implementasi Terapi Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ialah “bagaimana implementasi terapi pijat oksitosin dan perawatan

payudara untuk meningkatkan produksi asi pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif”

C. Tujuan Studi Kasus

Untuk mengetahui implementasi terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara dalam mendorong peningkatan produksi ASI pada ibu pasca persalinan yang mengalami masalah dalam menyusui secara efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Bagi masyarakat secara keseluruhan, implementasi terapi pijat oksitosin beserta perawatan payudara dapat mengurangi masalah dalam menyusui yang tidak efektif, saluran ASI yang tersumbat, mastitis, atau luka pada puting, yang sering dialami oleh ibu yang menyusui, dan meningkatkan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ini akan meningkatkan pemahaman kolektif mengenai pentingnya kegiatan menyusui dan perawatan ibu pasca persalinan yang tepat. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih memahami pentingnya mendukung ibu yang baru melahirkan, menciptakan lingkungan yang lebih peduli terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta mengurangi ketergantungan pada susu formula.

2. Pendidikan

Sebagai panduan dan referensi mengenai cara untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu pada *post partum* melalui pijatan oksitosin dan perawatan payudara.

3. Penulis

Meningkatkan pemahaman bagi penulis, khususnya mengenai teknik terapi pijat oksitosin juga perawatan payudara untuk menambah kadar ASI pada ibu pasca melahirkan yang mengalami kesulitan dalam menyusui, dapat menjadi langkah untuk meningkatkan pengetahuan ibu.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar Post partum

1. Definisi *post partum*

Masa nifas atau (*post partum*) yang juga dikenal sebagai masa setelah melahirkan, post partum dimulai setelah lahirnya plasenta dan selesai ketika organ reproduksi ibu pulih ke kondisi sebelum kehamilan. Proses ini umumnya terjadi selama enam minggu atau 42 hari. Selama fase pemulihan ini, wanita yang baru melahirkan akan mengalami berbagai perubahan fisik yang alami, yang seringkali menimbulkan ketidaknyamanan pada awal periode postpartum. Tanpa perawatan yang tepat, perubahan ini bisa berisiko menjadi masalah kesehatan. (Dewi et al., 2024)

Masa nifas merupakan waktu pemulihan, yang dimulai setelah proses melahirkan berakhir hingga sistem reproduksi kembali ke keadaan sebelum kehamilan.. Nifas juga dikenal sebagai puerperium. Istilah puerperium berasal dari bahasa Latin, istilah "peur" mengacu pada bayi, sementara "parous" berarti melahirkan. Maka, dapat dipastikan bahwa puerperium atau masa nifas adalah periode setelah proses melahirkan. Masa nifas juga dapat diartikan sebagai fase post partum normal, yaitu waktu mulai dari kelahiran bayi dan keluarnya plasenta, selama 6 minggu ke depan, bersamaan dengan pemulihan organ reproduksi dan organ lain

terkait dengan kehamilan yang mengalami perubahan, berupa luka dan lain-lain yang relevan. (Elfirda, 2021)

2. Fase-fase *post partum*

Fase- fase *post partum* menurut (Wijaya et al., 2023) terbagi dalam empat periode sebagai berikut:

a. Periode Pasca Persalinan Segera

Ini adalah waktu setelah plasenta dikeluarkan hingga 24 jam berikutnya. Pada waktu ini merupakan fase yang sangat penting, seringkali terjadi kasus perdarahan pasca persalinan akibat kontraksi rahim yang lemah. Oleh karena itu, tenaga medis diharuskan untuk menjalankan pemantauan secara terus-menerus.

b. Periode Pasca Persalinan Awal (>24 Jam-1 Minggu)

Pada tahap ini, tenaga medis mengecek bahwa proses pengembalian rahim ke ukuran semula berlangsung dengan baik, tidak terjadi pendarahan, lokia tidak berbau tidak sedap, tidak ada suhu tinggi, ibu mendapatkan asupan makanan dan minuman yang memadai, serta ibu dapat menyusui dengan lancar.

c. Periode Pasca Persalinan Akhir (>1 Minggu-6 Minggu)

Selama periode tenaga medis memberikan pemeriksaan harian serta saran rencana keluarga.

d. Puerperium Jauh

Ini merupakan waktu yang dibutuhkan untuk memulihkan diri dan mendapatkan kesehatan kembali,terlebih jika selama masa kehamilan atau persalinan mengalami masalah atau komplikasi.

3. Manifestasi klinik

Pada periode pasca melahirkan, ibu mungkin mengalami berbagai gejala (Elfirda, 2021), yaitu:

- a. Sensasi kram atau kejang di area perut bawah yang disebabkan oleh kontraksi atau penyusutan rahim (Involusi)
- b. Pengeluaran sisa-sisa darah dari vagina (Lochea), yang meliputi:
 - 1) Lochea Rubra, yaitu keluaran berwarna merah kehitaman yang berlangsung selama sekitar 3 hari.
 - 2) Produksi Lochea Sanguinolenta, yang kental dengan warna merah agak coklat, sering berlangsung selama empat hingga tujuh hari.
 - 3) Lochea Serosa, yaitu keluaran berwarna kuning kecoklatan yang terjadi antara tujuh sampai empat belas hari.
 - 4) Lochea Alba, yaitu keluaran yang menyerupai warna kapas, ini berlangsung lebih dari 14 hari dan dapat berlanjut hingga 2-6 minggu pasca melahirkan.
 - 5) Lochea Purulenta, yaitu keluaran yang tampak seperti nanah dan mengeluarkan bau yang tidak sedap, yang diakibatkan oleh infeksi.

- 6) Locheastasis, yang merujuk pada kondisi keluaran lochea yang tidak lancar
- c. Pembesaran payudara akibat produksi ASI
- d. Kesulitan dalam proses buang air
 - 1) Rasa sakit, kesulitan, dan sensasi panas saat berkemih (BAK) akibat trauma pada kandung kemih dan pembengkakan (edema) di daerah perineum
 - 2) Kesulitan saat buang air besar (BAB) yang disebabkan oleh trauma pada usus bawah atau ketakutan ibu terhadap kemungkinan robekan perineum yang meluas
 - 3) Gangguan pada otot, umumnya disebabkan oleh proses persalinan yang berlangsung lama.
 - 4) Luka pada jalan lahir, seperti lecet atau bekas jahitan.

B. Konsep Dasar Asi

1. Definisi asi

Menurut Azizah & Rosyidah (2019), ASI ialah zat cair dengan kerumitan yang khas, dan dihasilkan oleh kelenjar di kedua payudara. ASI adalah zat cair yang paling ideal untuk neonatus sampai usia enam bulan karena elemen-elemen dalam ASI mudah terurai dan dikonsumsi oleh tubuh bayi yang baru lahir, serta memiliki kandungan gizi yang lebih baik dibandingkan susu formula. Ciri-ciri ASI bervariasi, biasanya berwarna putih dengan nuansa kuning, sementara Kolostrum adalah ASI yang pertama kali diproduksi dan umumnya berwarna kuning. ASI eksklusif

dimaksudkan sebagai penerusan ASI tanpa asupan pelengkap lainnya, kecuali obat resep dokter(Wijaya et al., 2023)

2. Proses Pembentukan ASI

Sebagaimana dinyatakan oleh lowdermilk (2013) dalam Elfirda (2021), tahapan pembuatan ASI adalah sebagai berikut:

a. Laktogenesis tahap 1

Laktogenesis fase pertama berawal pada minggu ke-16 hingga ke-delapan belas kehamilan, di mana tempat pembuatan asupan bayi mulai bersiap untuk memproduksi ASI dengan memberikan kolostrum. Kolostrum merupakan cairan bening berwarna kuning yang lebih kental dibandingkan ASI, serta kaya akan imunoglobulin. Kolostrum mengandung protein dan mineral dalam jumlah besar, tetapi memiliki kadar lemak yang lebih rendah. Tingginya kadar protein ini akan membantu mengikat bilirubin, dan efek laksatif kolostrum juga akan mendorong sekresi mekonium.

b. Laktogenesis tahap II

Fase ini melibatkan perubahan bertahap dari kolostrum menjadi ASI yang sudah matang. Proses ini terjadi antara hari ketiga sampai hari kelima setelah melahirkan, di mana beberapa wanita sudah mulai memproduksi ASI dalam jumlah yang signifikan.

c. Laktogenesis tahap III

kandungan ASI akan selalu mengalami perubahan dalam waktu kira-kira 10 hari, akan tetapi pada fase ini ASI yang matang sudah terbentuk dan produksi ASI mulai stabil.

3. Manfaat asi

Menurut Wijaya et al., (2023) Berikut ini adalah beberapa manfaat dari menyusui antara lain:

a. Untuk Bayi

ASI berfungsi sebagai pemasang asupan terpenting bagi bayi, meningkatkan sistem kekebalan tubuh dari alergi, serta mendukung perkembangan otak dan penglihatan. ASI menjadi sumber energi yang sangat baik, mengandung protein, zat besi, dan vitamin A, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Sangat penting untuk memberikan ASI pada bayi dalam satu jam pertama setelah kelahiran, dan melanjutkannya setiap dua atau tiga jam setelahnya. ASI juga memiliki zat anti-infeksi yang membantu bayi mencegah berbagai penyakit.

b. Untuk Ibu

Bagi ibu, menyusui membantu mengurangi perdarahan setelah melahirkan, menurunkan risiko anemia, mencegah kehamilan yang terlalu cepat, dan mempercepat kembalinya rahim ke ukuran semula. Menyusui juga lebih ekonomis, memberi kepuasan tersendiri, serta lebih mudah dan praktis, sekaligus membantu

menunda kesuburan. Selain itu, menyusui dapat membantu ibu pulih dari proses persalinan dalam beberapa hari pertama, mempercepat kontraksi rahim, serta mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium, karena saat menyusui, stimulasi puting susu mampu merangsang sekresi hormon oksitosin yang menanggapi kontraksi rahim.

c. Untuk Keluarga

1) Dari segi keuangan

ASI tidak memerlukan pembelian, sehingga uang yang biasanya dipakai untuk belanja susu formula dapat dialihkan ke kebutuhan lain. Selain itu, pengeluaran juga tercatat lebih rendah karena bayi yang disusui langsung secara eksklusif lebih jarang sakit, sehingga mengurangi pengeluaran

2) Dari segi kenyamanan

Menyusui sangat mudah dilakukan, bayi bisa diberikan ASI di mana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air panas, botol, dan dot yang harus dibersihkan, serta tidak perlu meminta bantuan orang lain.

4. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

a. Makanan

Asupan yang ideal untuk ibu yang sedang menyusui adalah makanan yang seimbang dan kaya nutrisi, dengan asupan kalsium dan vitamin yang cukup. Apabila ibu mendapatkan pola makan

yang baik dan teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan baik.

b. Psikologi

Untuk menghasilkan ASI yang berkualitas, diperlukan kondisi mental dan emosional yang stabil. Jika ibu berada dalam keadaan stres, sedih, atau tegang, maka jumlah ASI yang diproduksi dapat menurun.

c. Kesehatan

Kesehatan sangat berpengaruh terhadap kemampuan untuk memproduksi air susu. Ibu menyusui yang mengalami keluhan kesehatan, konsumsi makanan yang kurang, atau ketidakcukupan darah yang dibutuhkan untuk mengantarkan nutrisi ke sel-sel di payudara, dapat mengakibatkan penurunan produksi ASI. Alat kontrasepsi

d. Perawatan Payudara

Merawat payudara dengan baik dapat membantu memperlancar kelenjar hipofisis, yang berfungsi merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.

e. Pola Istirahat

Ibu perlu mendapatkan rehat yang cukup, terlebih satu atau dua minggu pertama setelah melahirkan. Kelelahan, stres, dan kecemasan dapat berdampak buruk pada produksi ASI dan refleks let down.

f. Jenis Persalinan

Dalam persalinan normal, biasanya air susu segera diproduksi setelah bayi lahir. Berbeda dengan proses persalinan SC beberapa ibu sering mengalami kendala meng-asihi bayinya..

5. Masalah pemberian ASI

Dalam masa menyusui, ada banyak metode yang dapat digunakan untuk membantu pelepasan hormon yang mendukung produksi ASI, seperti menggunakan obat yang memperlancar ASI, melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi, memompa ASI secara teratur sebanyak 12 kali dalam sehari, mendapatkan bimbingan laktasi, dan menggunakan teknik relaksasi yang dapat meningkatkan aliran ASI. Beberapa masalah umum yang sering dihadapi oleh ibu dalam memberikan ASI Fitriahadi & Utami, 2018 dalam Elfirda (2021) antara lain:

a. ASI tidak keluar

Ketidakmampuan ASI untuk keluar atau tersumbat dapat disebabkan oleh terjadinya hambatan pada saluran susu, sementara produksi ASI tetap berlanjut dan mengakumulasi. Solusinya adalah dengan mengenakan bra yang mendukung, menyusui bayi setiap 2-4 jam meskipun bayi sedang tidur, dan jika areola terasa keras, sebaiknya jangan memaksakan untuk menyusui tetapi menggunakan kompres hangat.

b. Bayi tidak mau menyusui

Beberapa alasan mengapa bayi enggan menyusui adalah karena aliran ASI terlalu kencang yang membuat mulut bayi terisi penuh, bayi bingung dengan puting, puting datar, atau bayi merasa mengantuk. Untuk mengatasinya, jika aliran ASI terlalu kuat, disarankan untuk menyusui bayi lebih sering, melakukan pijatan pada payudara sebelum menyusui, dan menyusui posisi ibu berbaring dengan bayi diletakkan di atas payudara. Hindari penggunaan dot botol dan gunakan sendok jika bayi mengalami kebingungan puting, serta usahakan agar bayi tetap terjaga saat waktu menyusui.

c. Puting susu luka

Puting susu yang luka saat menyusui dapat timbul karena posisi menyusui yang tidak tepat, areola tidak sepenuhnya masuk ke mulut bayi, bayi yang menggigit, penggunaan bra yang tidak sesuai, atau infeksi pada puting..

d. ASI mengalir terus

Aliran ASI terus menerus biasanya terjadi di pagi hari ketika jumlah ASI memuncak. Hal ini dipicu oleh reflek alami. Untuk mengatasi hal ini, dilakukan dengan meletakkan kain penyangga didekat puting ibu, silang kedua tangan dan peluk payudara sambil menekan dengan lembut agar aliran berhenti.

6. Produksi ASI normal

Produksi ASI dianggap normal atau lancar jika dalam pengamatan terhadap responden terdapat 5 dari 7 indikator yang telah ditetapkan. Indikator tersebut mencakup:

- a. Payudara terasa kencang karena penuh ASI
- b. Ibu dalam keadaan santai
- c. Refleks let down berfungsi dengan baik
- d. Frekuensi menyusui lebih dari delapan waktu dalam sehari
- e. Menggunakan kedua buah dada secara bergantian
- f. Letak lekatan bayi sudah benar
- g. Puting tidak mengalami luka

7. Pelaksanaan Peningkatan Produksi ASI

Ada beberapa metode untuk meningkatkan jumlah produksi ASI menurut Sukma, Hidayati, & Jamil, (2017) dalam Elfirda, (2021), yaitu:

- a. Perbanyak frekuensi menyusui meskipun jumlah ASI masih sedikit agar dapat merangsang produksi yang lebih banyak.
- b. Perpanjang waktu saat memberikan ASI kepada bayi:
- c. Susui bayi dengan bergantian antara payudara kiri dan kanan agar bayi tidak merasa jenuh pada satu sisi.
- d. Lakukan pijatan oksitosin untuk mendorong peningkatan produksi ASI.

- e. Jika setelah menyusui ASI masih terasa melimpah, gunakan pompa.
- f. Ciptakan suasana yang tenang dan santai agar bayi dapat menyusui lebih lama.
- g. Sarankan untuk lebih banyak minum air putih.
- h. Jangan biarkan perasaan khawatir tentang kelancaran ASI mengganggu.

8. Menyusui Yang Normal

Status menyusui dikatakan normal ketika memenuhi beberapa kriteria berikut:

- a. Perlekatan bayi pada payudara ibu baik, tubuh bayi lurus dan menghadap langsung dengan payudara ibu
- b. Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar yaitu saat bayi disusui, mulut bayi menjangkau seluruh areola ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, bibir bayi menjulur keluar
- c. Frekuensi menyusui dalam 24 jam minimal delapan kali
- d. Ibu menyusui bayinya sesuka hati bebas tanpa jadwal
- e. Produksi ASI yang cukup, dilihat dari payudara yang tegang karena ASI penuh
- f. Saat menyusui bayi menghisap dengan efektif, terdapat gerakan mengunyah, bunyi menelan dan bayi terlihat tenang dan puas
- g. Tetesan atau pancaran ASI yang lancar, baik saat asi merembes saat di pijat maupun di pompa
- h. Ibu merasa payudara kosong setelah menyusui

C. Konsep Pijat Oksitosin

1. Pengertian pijat oksitosin

Pijat oksitosin ialah proses memijat punggung yang berawal pada tulang belakang sampai bagian tulang costae kelima hingga keenam. Metode ini bertujuan untuk menambah produksi hormon prolaktin dan oksitosin sesudah proses melahirkan. Dengan demikian, pijat oksitosin bisa menjadi salah satu cara untuk membantu melancarkan produksi ASI. (Silviani, 2023)

Pijatan ini tidak selamanya dilakukan oleh tenaga medis, melainkan bisa dilakukan oleh pasangan atau kerabat lain.. Tenaga medis memberikan pelajaran kepada keluarga supaya dapat membantu ibu dalam melakukan pijat oksitosin, karena pendekatan ini cukup simpel dan tidak memerlukan alat khusus.

2. Hormon yang dipicu

a. Prolaktin Refleks

- 1) Hormon ini berperan secara alamiah dengan bantuan hormonal untuk menghasilkan ASI.
- 2) Ketika bayi buah dada ibu, ada stimulasi neurohormonal di puting dada dan areola ibu.
- 3) Stimulasi ini diteruskan ke kelenjar pituitari lewat saraf vagus, dan diteruskan ke lobus arah anterior.

4) Prolactin hormone yang tinggal di lobus akan disekresikan dan masuk pada sirkulasi darah berlanjut kelenjar yang menghasilkan ASI.

b. Glandula yang akan dirangsang untuk memproduksi ASI.

1) Reaktif Aliran (refleks tidak langsung)

Ketika prolaktin diproduksi melalui kelenjar pituitari anterior, stimulasi oleh hisapan bayi diteruskan ke kelenjar pituitari posterior yang pada akhirnya mengeluarkan oksitosin. Hormon ini bergerak melewati aliran darah ke rahim, menyebabkan kontraksi. Kontraksi dari sel-sel akan memaksa susu yang sudah diproduksi muncul dari alveoli dan masuk ke sistem duktus, lalu mengalir ke mulut bayi.

3. Keuntungan pijat oksitosin

Pijat oksitosin memiliki keuntungan yang melimpah dalam proses meng-asih, karena fungsinya dapat mendorong kerja hormon oksitosin berupa tambahan kenyamanan bagi ibu sesudah melahirkan, meredakan stres yang dialami ibu pasca partus perineum, meredakan nyeri daerah punggung setelah melahirkan, membantu mengatasi penyumbatan ASI, mendorong separasi hormone oksitosin serta mempercepat pembuatan ASI, dan mempercepat proses involusi rahim sehingga mengurangi pendarahan setelah melahirkan.

4. Prosedur pelaksanaan pijat oksitosin

Pijat oksitosin dikerjakan dengan teknik memijat sepanjang area punggung dikanan- kiri tulang belakang. harapannya, penggunaan teknik pemijatan ini, ibu bisa merasa tenang dan lelah setelah proses melahirkan akan berkurang. Ketika ibu merasa santai dan tidak kelelahan setelah melahirkan, hal ini dapat membantu meningkatkan produksi hormon oksitosin. (Umbarawati et al., 2024).

Pemijatan oksitosin boleh secepatnya diterapkan setelah ibu melahirkan, dengan jangka waktu 15 menit, dan frekuensi 1 hingga 2 kali dalam sehari. Pijatan berlangsung selama 3 hingga 5 menit. (Enggar & Rizkyanti, 2024). Berikut adalah langkah-langkah untuk pijat oksitosin:

Tabel 2. 1 SOP Pijat Oksitosin

Standar Prosedur Operasional Pemijatan Oksitosin	
Pengertian	Membantu proses sekresi ASI dengan cara memancing hormone oksitosin memanfaatkan di area punggung.
Tujuan	Bantu memicu refleks oksitosin
Manfaat	<ol style="list-style-type: none">1. Memicu sekresi hormon oksitosin2. Menambah jumlah dan kelancaran produksi ASI3. Mendistribusikan rasa nyaman dan tenang pada ibu

<p>Alat – alat yang digunakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bangku dan meja 2. Dua kain handuk bebas dari kotoran 3. Dua kain lap mandi 4. Air dengan temperature panas kuku dalam baskom 5. Minyak oliva atau baby oil
<p>Prosedur</p>	<p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menuturkan ucapan salam sapaan dan menginformasikan data diri 2. Memperjelas maksud dan SOP 3. Mengkonfirmasi kemauan dan timr contract <p>Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kebersihan tangan 6 langkah 2. Mempersilahkan ibu membuka pakaian atas 3. Mengatur posisi klien dengan istirahat di atas bangku dan agak menundukan punggung atau lengan dapat di topang di atas meja 4. Memakaikan handuk dipaha ibu dan biarkan buahdada bebas tanpa benda lain 5. Lumuri permukaan tangan dan daerah punngung yang akan di pijat dengan minyak 6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan jempol menunjuk ke arah depan

7. Memijat dengan jempol yang digerakkan dengan membentuk gerakan memutar kecil sampai kebawah selurus dengan dada bagian bawah (tali bra) selama tiga sampai lima menit
8. Lakukan lagi pemijatan hingga tiga putaran
9. Membersihkan area pijat dengan kainlap/waslap sehangat suamkuku
10. Membereskan klien dan peralatan

Fase terminasi

1. Nilai dengan tanyakan respon klien
2. Membersihkan tangan 6 langkah
3. Pendokumentasian



Gambar 2. 1 SOP Pijat Oksitosin langkah satu sampai empat



D. Konsep perawatan payudara

1. Definisi perawatan payudara

Perawatan payudara adalah solusi untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin guna memulai ASI dengan cepat serta memiliki kontribusi penting dalam mengatasi tantangan menyusui. (Harismayanti et al., 2024) Aktivitas perawatan payudara ini merupakan cara yang membantu para ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif kepada anak mereka. Ibu yang merawat payudaranya bisa menghindari masalah penyumbatan ASI saat menyusui, perawatan payudara mencakup tindakan menjaga kesehatan payudara, termasuk metode seperti memijat area tersebut. Teknik ini membantu untuk mengaktifkan otot di dada dan bagian payudara. Selain itu, ia juga dapat merangsang kelenjar susu, yang berkontribusi pada proses pembuatan susu. (Utari & Haniyah, 2024)

2. Tujuan perawatan payudara

Harapan yang diinginkan setelah perawatan payudara menurut Walyani dan Purwoastuti (2015) dalam Zaini, (2020) adalah:

- a. Payudara terjaga dengan bersih.
- b. Kelenturan puting dan kekuatan puting susu bertambah
- c. Terawatnya payudara akan menghasilkan ASI yang cukup untuk asupan bayi.
- d. Dengan pendekatan rawat payudara ibu bisa tenang sebab bentuk payudara dapat kembali seperti semula dengan bentuk lebih menarik.
- e. Perawatan payudara meminimalisir puting terluka saat bayi menyusu.
- f. Mempermudah arus ASI.
- g. Menjadi solusi untuk puting tenggelam maupun cukup lebar untuk bayi yang kesulitan menyusu.

3. Manfaat Perawatan Payudara

Kumalasari (2015) dalam (Zaini, (2020) menyebutkan beberapa manfaat dari perawatan payudara, antara lain:

- a. Menjaga payudara tetap bersih sehingga bayi lebih enteng menyusu.
- b. Meningkatkan elastisitas juga kekuatan puting susu agar bayi lebih enteng menyusu.
- c. Meminimalisir risiko cedera saat bayi disusui.

- d. Mampu memicu kelenjar susu agar pabriksi ASI menjadi lebih lancar.
- e. Mempersiapkan kondisi mental ibu menyusui juga memelihara bentuk payudara.
- f. Menghindari sumbatan air susu.

4. Langkah langkah perawatan payudara

Proses perawatan payudara meliputi:

- a. Alat yang dibutuhkan
 - 1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
 - 2) Kapas digunakan untuk kompres puting susu.
 - 3) Olive zaitun maupun baby oil sebagai pelumas.
 - 4) Kain lap atau handuk mini untuk kompres.
 - 5) Baskom isi air hangat dan dingin
- b. Proses perawatan
 - 1) Lepaskan atasan ibu dan pakaikan handuk didaerah bahu ibu
 - 2) Lakukan kompres pada puting susu menggunakan kapas yang dicelup minyak selama tiga sampai lima menit agar sel-sel epitel yang terlepas bisa terangkat, kemudian sterilisasi kotoran yang mungkin ada di puting susu.
 - 3) Sterilisasi dan regangkan puting susu ke luar, terlebih jika puting tidak menonjol dan lebar
 - 4) Totok area di sekeliling puting susu dengan ujung jari.

5) Teknik Pijatan I

Letakkan permukaan tangan ditengah lalu digerakkan kearah atas, ke samping, ke bawah, dan ke depan sembari menghentak payudara. Lakukan pijatan ini sebanyak 20-30 kali.

6) Teknik Pijatan II

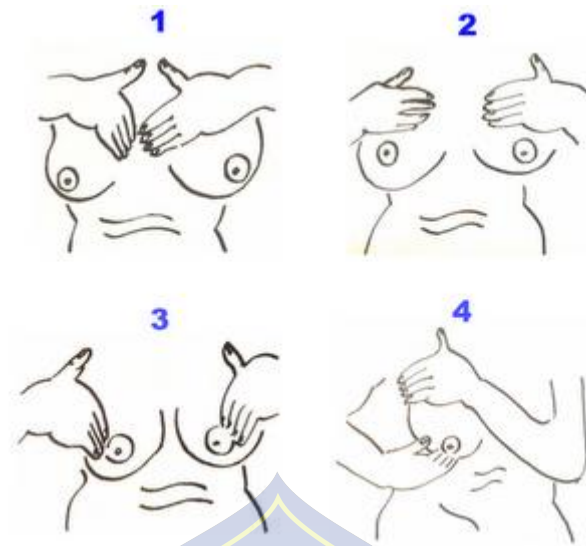
Lakukan arah memutar sembari memberi tekanan dari pangkal payudara hingga ke puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua buah dada.

7) Teknik Pijatan III

Letakkan dua tangan di tengah-tengah dari arah tengah menuju ke atas sembari mengangkat kedua payudara, kemudian lepaskan perlahan.

8) Teknik Pijatan IV

Pijat payudara dengan menggunakan sisi kelingking mulai pangkal hingga ke puting. Lakukan kompresan payudara secara bergantian antara air hangat dan dingin sampai kira-kira lima menit, lalu dikeringkan pake handuk. (Keperawatan & Ngawi, 2022)



Gambar 2. 3 Prosedur Perawatan Payudara

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu post partum dikatakan berhasil bila memenuhi kriteria berikut:

- a. Produksi ASI meningkat ditandai dengan payudara terasa tegang sebab ASI penuh
- b. Perlekatan bayi pada saat menyusui membaik
- c. Frekuensi ibu menyusui bayinya selama 24 jam minimal delapan kali
- d. Ibu menyusui bayinya sesuka hati tanpa jadwal dan bebas
- e. Ibu merasa puas dan percaya diri saat menyusui
- f. Bayi terlihat tenang dan menyusui dengan puas

E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian ialah tahap pertama pada proses keperawatan, di mana data-data dikumpulkan dengan cara sistematis untuk menilai keluhan kesehatan sekarang pasien. Pengkajian penting dilakukan dengan menyeluruh yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. (Ummah, 2022)

- a. Identitas Dalam pengkajian identitas pasien, informasi meliputi:
Nama, Umur, Pendidikan, Suku, Agama, Alamat, Nomor Rekam Medis, Nama Suami, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, Agama, Alamat, dan Tanggal Pengkajian.
- b. Riwayat Kesehatan Pasien
 1. Keluhan utama Keluhan yang paling umum terkait mengenai kesulitan menyusui, contohnya pasien mungkin mengeluhkan bahwa bayinya enggan menyusui, ASI tidak keluar atau sedikit, frekuensi buang air kecil bayi dalam 24 jam tidak cukup delapan kali, kesakitan berupa luka yang berlanjut sesudah pekan ke dua, asupan bayi yang tidak cukup, bayi tidak menyusui terus-menerus, serta bayi yang rewel saat disusui.
 2. Riwayat kesehatan masa lalu Informasi ini bertujuan untuk mengeksplorasi riwayat kesehatan sebelumnya, seperti asma, preeklamsia, dan diabetes gestasional.

3. Riwayat kesehatan keluarga Data ini berguna untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya riwayat penyakit akut atau kronis dalam keluarga, seperti penyakit jantung, diabetes, hipertensi, dan asma, yang dapat berpengaruh selama masa nifas.
- c. Riwayat perkawinan Dalam riwayat perkawinan, aspek-aspek yang perlu diteliti termasuk jumlah kali menikah dan status perkawinan yang sah atau tidak, karena kelahiran yang tidak terikat status hukum dapat berdampak pada keadaan psikologis ibu dan mempengaruhi proses nifas.
- d. Riwayat obstetrik
- 1) Riwayat menstruasi: usia saat menstruasi pertama kali, siklus menstruasi, durasi, banyaknya atau karakteristik darah yang keluar, keluhan yang dialami saat menstruasi, serta mengetahui Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT).
 - 2) Riwayat pernikahan: jumlah pernikahan dan durasi masing-masing pernikahan.
 - 3) Riwayat kelahiran, persalinan, dan nifas sebelumnya: informasi tentang kehamilan sebelumnya (usia kehamilan dan faktor risiko), riwayat persalinan sebelumnya (jenis persalinan, penolong, dan komplikasi), serta komplikasi pasca melahirkan (seperti laserasi, infeksi, dan perdarahan) dan jumlah anak yang dimiliki.

- 4) Riwayat keluarga berencana: jenis metode kontrasepsi yang digunakan dan durasi penggunaan kontrasepsi tersebut.
- e. Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)
- 1) pola manajemen kesehatan dan pandangan: bagaimana pasien memandang sehat dan sakit, pemahaman mengenai keadaan kesehatan terkini, upaya menjaga kesehatan (kunjungan ke fasilitas kesehatan, pengelolaan stres), pemeriksaan diri (riwayat kesehatan keluarga, terapi yang telah dilakukan), serta tindakan yang diambil untuk menangani isu kesehatan.
 - 2) Pola nutrisi-metabolik: menjelaskan tentang kebiasaan makan dan minum, seberapa sering dan banyaknya, variasi jenis makanan, serta makanan yang sebaiknya dihindari. Pola ini juga berdampak terhadap produksi ASI; jika nutrisi ibu tidak mencukupi, maka jumlah ASI yang dihasilkan dapat terpengaruh.
 - 3) Pola eliminasi: menggambarkan fungsi sekresi seperti kebiasaan berkemih dan buang air besar, termasuk frekuensi, konsistensi, dan aroma, serta kebiasaan buang air kecil yang mencakup frekuensi, warna, dan jumlahnya.
 - 4) Pola aktivitas-latihan: menguraikan kegiatan sehari-hari pasien. Dalam konteks ini, penting untuk mengevaluasi dampak aktivitas terhadap kondisi kesehatan. Mobilisasi yang dilakukan sedini mungkin bisa mempercepat proses pemulihan

organ reproduksi. Apakah ibu melakukan aktivitas berjalan, seberapa sering, apakah mengalami kesulitan, serta melakukannya sendiri atau dengan bantuan.

- 5) Pola istirahat-tidur: mendeskripsikan pola tidur dan istirahat pasien, durasi tidur malam, kebiasaan tidur siang, serta pemanfaatan waktu luang. Misalnya, saat menidurkan bayi, ibu juga disarankan untuk beristirahat agar kebutuhan tidur terpenuhi. Cukupnya istirahat dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI.
- 6) Pola persepsi-kognitif: menggambarkan kemampuan indra (melihat, mendengar, mencium, merasakan, dan menyentuh). Umumnya, ibu yang tidak dapat menyusui mungkin mengalami kecemasan dari sedang hingga parah, yang dapat menyebabkan penyempitan persepsi dan mengganggu fungsi indra. Sebaliknya, kecemasan juga bisa berdampak pada proses menyusui bayi.
- 7) Pola konsep diri-persepsi diri: menjelaskan situasi sosial (pekerjaan, status keluarga, komunitas), identitas pribadi (kelebihan dan kekurangan), kondisi fisik (bagian tubuh yang disukai dan tidak disukai), harga diri (persepsi tentang diri sendiri), serta riwayat yang berhubungan dengan isu kesehatan fisik atau mental pasien.

- 8) Pola hubungan-peran: menguraikan peran pasien dalam keluarga, tingkat kepuasan atau ketidakpuasan terhadap peran tersebut, struktur keluarga dan dukungannya, proses pengambilan keputusan, serta interaksi dengan orang lain.
 - 9) Pola seksual-reproduksi: membahas isu terkait kesehatan seksual dan reproduksi, siklus menstruasi, jumlah anak, dan pengetahuan tentang kebersihan reproduksi.
 - 10) Pola toleransi stres-koping: menjelaskan tentang penyebab, tingkat, reaksi terhadap stres, serta strategi yang umumnya diterapkan untuk mengatasi stres.
 - 11) Pola keyakinan-nilai: menggambarkan latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta tradisi budaya yang berkaitan dengan kesehatan.
- f. Pemeriksaan fisik
- 1) Keadaan umum: tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh), berat badan, tinggi badan, dan ukuran lingkaran lengan atas.
 - 2) Pemeriksaan Head To Toe
 - a) Kepala: perhatikan ekspresi wajah pasien (apakah pucat atau tidak), adanya kloasma.
 - b) Mata: kondisi sclera (apakah putih atau kuning), konjungtiva (apakah anemia atau tidak).

- c) Leher: apakah terdapat pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, serta pembengkakan kelenjar limfa atau tidak.
 - d) Dada: kondisi payudara (warna areola, apakah gelap atau tidak), puting (apakah menonjol atau tidak), sekresi ASI (apakah lancar atau tidak), gerakan dada (apakah simetris atau asimetris), penggunaan otot bantu pernafasan, dan auskultasi suara napas (vesikuler atau adanya suara abnormal).
 - e) Abdomen: keberadaan garis atau striae, kondisi uterus (normal atau tidak), dan fungsi kandung kemih (apakah bisa buang air kecil atau tidak).
 - f) ★ Genitalia: periksa kebersihan area genital, lochea (normal atau tidak), serta keberadaan hemoroid.
 - g) Ekstremitas: periksa adanya edema, varises, CRT, dan refleks lutut.
- 3) Data penunjang

Darah: analisis hemoglobin dan hematokrit dalam 12-24 jam setelah melahirkan.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah evaluasi klinis tentang tanggapan pasien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi atau pengalaman kehidupan yang dialami, baik yang bersifat nyata maupun berisiko. Tujuan dari diagnosis ini adalah untuk mengenali reaksi

individu, keluarga, dan komunitas terhadap keadaan yang berhubungan dengan kesehatan. (T. pokja S. D. PPNI, 2017)

Tabel 2. 2 Diagnosa asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan menyusui tidak efektif

Diagnosa Keperawatan	Etiologi	Tanda Dan Gejala
Menyusui tidak efektif b/d ketidakadekuatan suplai ASI Kategori: Fisiologis Subkategori: Nutrisi dan cairan Definisi : Suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui	Ketidakekuatan suplai ASI	Tanda dan gejala menyusui tidak efektif: Tanda dan gejala mayor menyusui tidak efektif a. Subjektif 1) Kelelahan maternal 2) Kecemasan maternal b. Objektif 1) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2) ASI tidak menetes atau memancar 3) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam Nyeri dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Gejala dan tanda minor Objektif 1) Intake bayi tidak adekuat 2) Bayi menghisap tidak terus menerus 3) Bayi menangis saat disusui

3. Intervensi keperawatan

Intervensi adalah sebuah tindakan yang dilaksanakan oleh perawat berdasarkan evaluasi klinis serta pengetahuan mereka guna memperbaiki hasil bagi pasien atau klien. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018)

Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Menyusui Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
Menyusui tidak efektif b/d ketidakadekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan ada peningkatan dalam status menyusui dengan kriteria hasil: 1. Perlekatan bayi dengan payudara ibu lebih baik (5) 2. tetesan /pancaran ASI bertambah (5)	Edukasi (I.12393) 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai

	<p>3. suplai ASI adekuat (5)</p> <p>4. Kelelahan maternal ibu berkurang (5)</p> <p>5. Kecemasan maternal ibu menurun (5)</p> <p>6. Bayi rewel (5)</p>	<p>kesepakatan</p> <p>5. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</p> <p>7.libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat</p> <p>8. ★ Berikan konseling menyusui</p> <p>9. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</p> <p>10. Ajarkan 4 posisi menyusui dan pelekatan dengan benar</p> <p>11. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa</p>
--	---	---

		12. Ajarkan perawatan payudara post partum misalnya memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin.
--	--	---

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah suatu langkah yang direncanakan untuk mencapai hasil sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Dalam konteks NIC, selama proses implementasi, perawat mencatat tindakan yang dianggap sebagai langkah keperawatan khusus yang diperlukan untuk menjalankan intervensi. Perawat akan melakukan atau mendelegasikan tindakan keperawatan yang telah direncanakan dan menutup tahap implementasi dengan mencatat tindakan tersebut serta reaksi klien terhadapnya. (Ummah, 2022)

Pada kasus perawatan ibu pasca melahirkan yang mengalami kesulitan saat menyusui, beberapa langkah implementasi yang dapat diambil antara lain adalah menilai kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi, menetapkan sasaran atau harapan terkait pemberian ASI, memberikan dorongan kepada ibu agar lebih yakin dalam menyusui, melibatkan jaringan dukungan seperti pasangan, keluarga, tenaga medis, dan komunitas, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu, mengajarkan metode menyusui serta cara perlekatan yang benar, mengidentifikasi pola

makan dan perilaku yang perlu diubah, menerapkan standar gizi sesuai dengan program diet untuk menilai kecukupan nutrisi, serta berkolaborasi dengan ahli gizi jika diperlukan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana sasaran dari rencana keperawatan telah diwujudkan. Proses evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan hasil akhir yang diperoleh dengan tujuan dan standar hasil yang ditetapkan dalam rencana keperawatan.. Dokumentasi penilaian dalam konteks perawatan keperawatan disusun dengan menggunakan format Subjektif, Objektif, Penilaian, Perencanaan (SOAP). Kriteria hasil untuk membuktikan bahwa status menyusui membaik adalah ; (SLKI)

Tabel 2. 4 kriteria hasil status menyusui (SLKI)

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat(5)	5	4	3	2	1
Tetesan/pancaran ASI membaik (5)	5	4	3	2	1
Suplai ASI adekuat meningkat (5)	5	4	3	2	1

Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5)	5	4	3	2	1
Bayi rewel menurun (5)	1	2	3	4	5
Bayi menangis setelah menyusu menurun (5)	1	2	3	4	5
Frekuensi miksi bayi membaik (5)	5	4	3	2	1



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan maksud untuk menjelaskan atau mendetailkan suatu situasi secara teratur dan terorganisir. Peneliti berupaya untuk menggambarkan objek yang sedang diteliti dengan cara yang mendalam dan rinci mengenai implementasi terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara untuk meningkatkan produksi asi pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif

B. Subjek Studi Kasus

Pada studi kasus ini Peneliti menetapkan 2 *post partum* yang menjadi subjek penelitian, adapun kriteria inklusi dan eksklusi subjek studi kasus ini yaitu:

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu *post partum* hari pertama
 - b. Ibu *post partum* tidak tidak mengkonsumsi obat untuk memperlancar produksi ASI
 - c. Bersedia diberi terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara
2. Kriteria eksklusi
 - a) Ibu *post partum* tidak rawat gabun dengan bayinya
 - b) Ibu post partum yang produksi ASI nya lancar

C. Fokus Studi Kasus

Penelitian ini berfokus pada implementasi terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

D. Definisi Oprasional Dari Fokus Studi

1. *Post partum*

Ibu *post partum* adalah ibu pasca melahirkan yang sedang menjalani masa pemulihan, ibu post partum hari ke-1 yang mengalami masalah menyusui tidak efektif, dengan produksi ASI yang tidak lancar.

2. Pijat oksitosin

Prosedur pemijatan oksitosin adalah aktivitas relaksasi atau pemijatan pada punggung daerah vertebra yang dimulai dari tulang rusuk 5 hingga 6 hingga mencapai skapula

3. Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah tindakan yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan keluaran asi pada ibu menyusui, dengan merangsang hormon oksitosin dan prolactin.

E. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Studi kasus dilaksanakan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

2. Waktu

Studi kasus dilaksanakan pada 21 – 24 Juni 2025

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Teknik pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara berinteraksi, mengajukan pertanyaan, serta memperhatikan apa yang disampaikan secara lisan oleh para partisipan. Untuk membuat wawancara lebih fokus, sebaiknya disiapkan pedoman wawancara sebagai referensi. Wawancara merupakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi yang diperoleh secara verbal dari para responden.

2. Observasi

Pengumpulan informasi melalui pengamatan adalah proses untuk melihat, mendengar, dan mencatat tindakan, peristiwa, atau kejadian yang terjadi dalam situasi tertentu. Observasi sering kali digunakan untuk menyelidiki atau mendapatkan informasi tentang suatu kondisi. Penelitian biasanya dilakukan dengan menilai, melihat, dan menganalisis suatu objek sampai data yang tepat dapat diperoleh. Metode pengumpulan informasi melalui observasi diterapkan ketika penelitian berkaitan dengan perilaku

manusia, aktivitas pekerjaan, tanda-tanda lingkungan, dan dipastikan bahwa jumlah respondennya tidak terlalu banyak.

G. Langkah-langkah studi kasus

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa langkah yang diambil dalam proses pengumpulan data yaitu:

1. Mencari setiap ibu yang baru melahirkan dan bersedia berpartisipasi sebagai responden atau klien untuk mendapatkan perawatan keperawatan maternitas yang fokus pada permasalahan menyusui yang tidak berjalan dengan baik.
2. Melaksanakan wawancara awal untuk mengumpulkan informasi dasar, yang akan menjadi pertimbangan mengenai kesiapan dan kesesuaian responden atau klien, serta menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini.
3. Menyusun kontrak waktu dengan klien untuk meningkatkan efisiensi, menetapkan jadwal, serta menekankan pentingnya disiplin baik bagi peneliti maupun klien.
4. Mengadakan wawancara untuk mendapatkan data yang diperlukan dari klien mengenai perawatan keperawatan maternitas dalam menanggulangi masalah menyusui yang tidak efektif pasca melahirkan.
5. Menyelesaikan pengisian lembar observasi untuk menilai tingkat keberhasilan dalam mengatasi isu menyusui yang tidak efektif bagi ibu yang baru melahirkan.

6. Melakukan evaluasi untuk mengetahui apakah tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam intervensi telah tercapai.

H. Etika Studi Kasus

Pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan selalu memperhatikan etika antara kedua belah pihak, yang dikenal sebagai etika penelitian. (Haryani & Setyobroto, 2022) menyatakan bahwa etika penelitian mencakup tindakan peneliti serta bagaimana peneliti memperlakukan subjek penelitian dan hasil yang diperoleh peneliti untuk masyarakat. Etika penelitian meliputi (Haryani & Setyobroto, 2022):

1. (informed consent) Persetujuan yang Diberikan Secara Sadar

Dokumen persetujuan yang diberikan secara sadar disampaikan dan dijelaskan kepada partisipan, lengkap dengan judul dan manfaat penelitian, dengan maksud agar partisipan mendapatkan informasi yang jujur dan komprehensif tentang penelitian dan memahami tujuannya. Jika partisipan menolak, peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-hak subjek.

2. Melindungi Privasi Partisipan

Sebelum memulai penelitian, peneliti berusaha untuk menyesuaikan diri dengan partisipan dengan menanyakan waktu dan lokasi yang diinginkan oleh partisipan untuk mengisi kuesioner, sehingga privasi mereka tetap terjaga.

3. Menjaga Kerahasiaan Partisipan

Sebelum mengumpulkan data, peneliti menjelaskan kepada partisipan bahwa semua informasi yang berkaitan dengan mereka akan dirahasiakan. Peneliti akan memastikan kerahasiaan data yang telah diambil, hanya melaporkan kelompok data tertentu, dan untuk melindungi identitas partisipan, nama mereka tidak dicantumkan dalam kuesioner, hanya menggunakan inisial.

4. Veracity (Kejujuran)

Informasi yang disampaikan harus tepat, menyeluruh, dan tidak memihak. Kebenaran adalah pondasi untuk membangun hubungan yang saling mempercayai. Para responden memiliki hak untuk mengakses informasi yang mereka inginkan. Peneliti harus memberikan informasi yang sejujurnya kepada setiap klien agar klien dapat memahaminya dengan baik.

5. Tidak Merugikan (Non-Maleficence)

Prinsip ini menekankan bahwa peneliti harus memberikan layanan kesehatan berdasarkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan, tanpa menyebabkan bahaya atau luka, baik fisik maupun mental, kepada responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar yang bertempat di Jl. R.A Kartini Baru Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan perizinan dari RS dan mendapatkan persetujuan dari pasien setelah diberikan penjelasan.

2. Data Subjek Penelitian

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21- 22 Juni 2025, ditemukan 4 responden dan dari keempat responden dipilih 2 responden yaitu Ny. S dan Ny. M. Adapun 2 responden yang tidak diambil sebagai responden dikarenakan tidak termasuk dalam kriteria inklusi yaitu responden tidak rawat gabung dengan bayinya sebab bayi lahir dengan berat badan rendah, adapun responden yang lain tidak bersedia diberikan pijat oksitosin dan perawatan payudara. Setelah didapatkan 2 responden yang akan dijadikan sampel, prosedur pertama yang dilakukan yaitu salam terapeutik, memberikan penjelasan kepada responden mengenai persetujuan mengi-

kuti penelitian, setelah diperoleh persetujuan dari responden diberikan lembar informad konsen untuk ditanda tangani.

1) Subjek I

Pengkajian pre test dan post test dilakukan pada tanggal 21 juni 2025 diruang perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar, dengan hasil pengkajian didapatkan identitas pasien Ny. S usia 23 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, alamat di Jalan Kemawan 3 No. 29. Pada saat dilakukan wawancara pasien mengeluhkan produksi asinya kurang, ASI tidak menetes/memancar, bayi menangis saat disusui ibu belum mampu mengatur posisi bayi dengan benar, ibu tidak percaya diri dalam menyusui.. hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 92x/menit, suhu : 36,7°C, frekuensi pernapasan 21x/menit, SPO2 : 98%.

2) Subjek II

Pengkajian pre test dan post test dilakukan pada tanggal 22 juni 2025 diruang perawatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar, dengan hasil pengkajian didapatkan identitas pasien Ny. M usia 35 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan PNS, beralamat di Gowa pada saat dilakukan wawancara pasien mengeluh produksi asinya tidak lancar, asi tidak menetes/memancar, bayi menangis pada saat

disusui, bayi tidak menyusui terus-menerus, ibu tidak mampu memposisikan bayi dengan benar. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang didapatkan yaitu tekanan darah 130/87 mm Hg, frekuensi nadi : 69x/ menit, suhu : 36,2°C, frekuensi pernapasan 22 kali permenit, dan SPO2 99%.

b. Diagnose keperawatan

Dari hasil pengkajian di atas didapatkan diagnose keperawatan yang merujuk pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI):

- 1) Subjek I Ny. S : Menyusui tiak efektif b.d ketidak adekuatan suplai ASI
- 2) Subjek II Ny. M : Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI

c. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang diambil berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI):

Menyusui Tidak Efektif

Intervensi Utama : Edukasi Menyusi (L.12393)

Edukasi : Pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu *Post Partum*

d. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang diambil sebelumnya.

e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pasien dinilai berdasarkan pada lembar observasi yang digunakan.

3. Produksi asi

Berdasarkan hasil yang didapat selama penelitian ditemukan bahwa ibu tidak mengkonsumsi obat pelancar asi, adapun produksi asi pre test dan post test pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu post partum dengan penjelasan dibawah ini:

a. Subjek I

Berdasarkan hasil observasi pada Ny. H terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin dan perawatan payudara. Sebelum dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post partum hari pertama, pukul 09.20 am (pre test) produksi ASI 0 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada (post test) 0 ml, penerapan ke dua pada sore hari pukul 15.15 pm (pre test) produksi ASI 0 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada (post test) jumlah produksi ASI 3 ml. Pada post partum hari ke dua pukul 10.00 am (pre test) produksi ASI 3 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 5 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 16.02 (pre test) produksi ASI 10 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 12 ml. Pada

post partum hari ke tiga pukul 08.50 am (pre test) produksi ASI 10 ml dan setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada (post test) jumlah produksi ASI 20 ml, penerapan ke dua pada sore hari pukul 16.30 pm (pre test) produksi ASI 20 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 40 ml.

b. Subjek II

Berdasarkan hasil observasi pada Ny.S terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin dan perawatan payudara. Sebelum dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post partum hari pertama, pukul 09.40 am (pre test) produksi ASI 0 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 4 ml, penerapan kedua pada sore hari pukul 14.57 pm (pre test) produksi ASI 5 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 10 ml. Pada post partum hari ke dua pukul 08.30 am (pre test) produksi ASI 10 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 10 ml, penerapan ke dua pada sore hari pukul 16. 10 pm (pre test) produksi ASI 15 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 18 ml. Pada post partum hari ke 3 pukul 09.10 am (pre test) produksi ASI 15 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin

dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 20 ml, penerapan ke dua pada sore hari pukul 16.40 pm (pre test) produksi ASI 20 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara (post test) jumlah produksi ASI 40 ml.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Adapun yang menjadi hasil penelitian pada ibu post partum di ruang perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Muhammadiyah Makassar yaitu:

- a. Ny .S umur 23 Tahun, nomor RM 143350, tempat tanggal lahir Makassar 23 Mei 2002, alamat tempat tinggal Jalan Kemawan 3 No 29, jenis kelamin perempuan, agama Islam, pekerjaan IRT, suku bugis, diagnosa medis G1P1A1+inpartu, dengan penanggung jawab Tn. R umur 24 tahun, pendidikan SMK, pekerjaan buruh harian, hubungan dengan pasien suami. Keluhan utama, Ny. S mengeluhkan ASI idak lancar, bayi menangis ketika di susui, bayi tidak menyusu terus menerus, ketikadekuatan suplai ASI, ibu tidak mampu memposisikan bayinya dengan benar, dan ibu tidak percaya diri menyusui bayinya.
- b. Ny. M Umur 35 tahun, nomor RM 143702, tempat tanggal lahir Pinrang 28 Juni 1987, jenis kelamin perempuan, pekerjaan PNS, agama Islam, alamat tempat tinggal di Gowa, suku bugis, pendidikan S1, diagnose medis G3P3A1+inpartu, dengan penanggung jawab

Tn. A umur 40 tahun, Pendidikan S1, pekerjaan PNS, hubungan dengan pasien sebagai suami. Keluhan utama, Ny. M mengeluhkan tidak mampu memposisikan bayinya dengan benar, ASI tidak menetes/memancar, bayi tidak menyusui terus-menerus, ibu tidak percaya diri menyusui bayinya.

Menurut (Ummah, 2022) pengkajian merupakan tahap pengumpulan data dan informasi yang nantinya akan digunakan sebagai data subjektif dan data objektif, pengumpulan data diperoleh melalui tahap wawancara awal kepada pasien maupun keluarga pasien.

2. Diagnosa keperawatan

Merujuk pada data yang diperoleh selama pengumpulan data maka diangkat diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029). Dengan itu penulis mengangkat diagnosa keperawatan menggunakan metode Standar Diagnose Keperawatan Indonesia (SDKI)

- a. Ny. S: menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d asi tidak memancar/menetes, ibu tidak mampu memposisikan bayinya dengan benar ibu tidak percaya diri menyusui bayinya.
- b. Ny. M : Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ibu tidak mampu memposisikan bayinya dengan benar, perlekatan bayi pada payudara ibu kurang, ibu tidak percaya diri menyusui bayinya, ASI tidak menetes/memancar.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang diambil oleh perawat dengan didasari pengetahuan, pelatihan dan pengalaman yang dimiliki. (SIKI, PPNI 2018)

Menyusui Tidak Efektif

Intervensi Utama : Edukasi Menyusi (L.12393)

Observasi : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik : dukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui

Edukasi : Pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu *Post Partum*

4. Implementasi keperawatan

Tabel 3 1 Jumlah Produksi ASI Selama tiga hari Implementasi

Inisial Pasien	Post Partum	Waktu	Produksi Asi	
			Pre	Post
Ny. S	Hari 1 21/06/2025	Pagi(09.20)	0 ml	0 ml
		Sore(15.15)	0 ml	3 ml
	Hari 2 22/06/2025	Pagi(10.00)	3 ml	5 ml
		Sore(16.02)	10 ml	12 ml
	Hari 3 23/06/2025	Pagi(08.50)	10 ml	20 ml
		Sore(16.30)	20 ml	30 ml
Ny. M	Hari 1 22/06/2025	Pagi(09.40)	0 ml	3 ml
		Sore(14.57)	5 ml	10 ml
	Hari 2 23/06/2025	Pagi(08.30)	10 ml	10 ml
		Sore(16.10)	15 ml	18 ml
	Hari 3	Pagi(09.10)	15 ml	20 ml

	24/06/2025	Sore(16.40)	20 ml	40 ml
--	------------	-------------	-------	-------

a. Subjek I

Berdasarkan hasil observasi pada N.y S terdapat perbedaan sebelum dan sesudah di lakukan implemenasi pijat oksitosin dan perawatan payudara. Sebelum dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada hari pertama pukul 09. 40 pagi, perlekatan bayi pada payudara ibu menurun (1), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar menurun (1), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya menurun (1), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 0 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post test hari pertama pagi hari pukul 09.42 didapatkan hasil dari lembar observasi, perlekatan bayi pada payudara ibu menurun (1), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar menurun (1), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup menurun (2), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 0 ml. Kemudian pada penerapan kedua pada sore hari pre test pukul 15.15 sebelum dilakukan implementasi pijat oksitsin dan perawatan payudara, perlekatan bayi pada payudara ibu menurun (1), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar menurun (1), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayyan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup menurun (2),

suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 0 ml. setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post test hari pertama sore hari pukul 15. 18, perlekatan bayi pada payudara ibu cukup menurun (2), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup menurun (2), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya sedang (3), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 3 ml

Pada hari kedua post partum Ny S sebelum dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pre test pagi hari pada pukul 10.00 , perlekatan bayi pada payudara ibu cukup menurun (2), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup menurun (2), ASI menetes/ menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya sedang (3), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 3 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara post test pagi hari pukul 10. 10, perlekatan bayi pada payudara ibu sedang (3), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar sedang (3), ASI menetes/memancarcukup menurun (2), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya sedang (3), suplai ASI adekuat cukup menurun (2), dengan jumlah produksi ASI 5 ml. Kemudian pada penerapan kedua sore hari pre test pukul 16.02 perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayi

dengan benar cukup meningkat (4), ASI menetes/memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup meningkat (4), suplai ASI adekuat cukup menurun (2), dengan jumlah produksi ASI 10 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post test hari kedua sore hari pukul 16.05 perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat cukup menurun (2), dengan jumlah produksi ASI 12 ml.

Pada hari ketiga post partum Ny. S sebelum diberikan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pre test pagi hari pukul 08.50 perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dengan (5), ASI menetes/memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat sedang (3), dengan jumlah produksi ASI 10 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara post test hari kedua pagi hari pukul 08.55 perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar cukup meningkat (4), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat sedang (3), dengan jumlah produksi ASI 20 ml. Pada

penerapan kedua hari ketiga sore hari pre test pukul 16.30 perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar cukup meningkat (4), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat cukup meningkat, dengan jumlah produksi ASI 20 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada hari ketiga sore hari pukul 16.35 perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5), kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar cukup meningkat (4), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat cukup meningkat (4), dengan jumlah produksi ASI 30 ml.

b. Subjek II

Berdasarkan hasil observasi pada N.y M terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara. Sebelum dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada hari pertama pukul 09. 40 pagi, perlekatan bayi pada payudara ibu menurun (1), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar menurun (1), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya menurun (1), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 0 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post test hari pertama

pagi hari pukul 09.45 didapatkan hasil dari lembar observasi, perlekatan bayi pada payudara ibu menurun (1), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar menurun (1), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup menurun (2), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 3 ml. Kemudian pada penerapan kedua pada sore hari pre test pukul 14.57 sebelum dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara, perlekatan bayi pada payudara ibu menurun (1), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar menurun (1), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup menurun (2), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 5 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post test hari pertama sore hari pukul 15.00, perlekatan bayi pada payudara ibu cukup menurun (2), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar cukup menurun (2), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup menurun (2), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 10 ml.

Pada hari kedua post partum Ny M sebelum dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pre test pagi hari pada pukul 08.30, perlekatan bayi pada payudara ibu cukup menurun (2), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar

cukup menurun (2), ASI menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup menurun (2), suplai ASI adekuat menurun (1), dengan jumlah produksi ASI 10 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara post test pagi hari pukul 08.35, perlekatan bayi pada payudara ibu cukup sedang (3), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar sedang (3), ASI menetes/memancar cukup menurun (2), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya sedang (3), suplai ASI adekuat cukup menurun (2), dengan jumlah produksi ASI 10 ml. Kemudian pada penerapan kedua sore hari pre test pukul 16.10 perlekatan bayi pada payudara ibu sedang (3), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar sedang (3), ASI menetes/memancar cukup menurun (2), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya sedang (3), suplai ASI adekuat cukup menurun (2), dengan jumlah produksi ASI 15 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada post test hari kedua sore hari pukul 16.15 perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar cukup meningkat (4), ASI menetes/memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup meningkat (4), suplai ASI adekuat sedang (3), dengan jumlah produksi ASI 18 ml.

Pada hari ketiga post partum Ny. M sebelum diberikan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pre test pagi hari pukul 09.00 perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar cukup meningkat (4), ASI menetes/memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup meningkat (4), suplai ASI adekuat sedang (3), dengan jumlah produksi ASI 15 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara post test hari kedua pagi hari pukul 09. perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup meningkat (4), suplai ASI adekuat cukup meningkat (4), dengan jumlah produksi ASI 20 ml. Pada penerapan kedua hari ketiga sore hari pre test pukul 16.40 perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar cukup meningkat (4), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup meningkat (4), suplai ASI adekuat cukup meningkat (4), dengan jumlah produksi ASI 20 ml. Setelah dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada hari ketiga sore hari pukul 16.45 perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar meningkat (5), ke-

percayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat meningkat (5), dengan jumlah produksi ASI 40 ml.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muslimah et al., 2020) bahwa ibu nifas yang menerima pijat oksitosin dan perawatan payudara setelah melahirkan dan dilakukan selama dua kali sehari mampu merangsang hormon oksitoksin dan rasa rileks pada payudara yang mendukung pelepasan ASI sehingga ibu bisa langsung memberikan ASI eksklusif pada bayi. Hal ini juga didukung oleh penelitian (Ohorella et al., 2021) bahwa ibu nifas yang segera menerima pijat oksitosin dan perawatan payudara selama dua kali dalam tiga hari menunjukkan tanda perubahan terutama pada status menyusui yang meningkat di buktikan dengan adanya ASI yang menetes/memancar, suplai ASI yang adekuat yang meningkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa terdapat peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan implementasi pijat oksitoksin dan perawatan payudara pada ibu post partum yang mengalami masalah produksi ASI yang kurang

Pada Ny. S di dapatkan jumlah produksi ASI 3 ml pada penerapan ke dua hari pertama implementasi, pada hari ke tiga didapatkan produksi ASI 30 ml pada penerapan kedua sore hari setelah dilakukan implementasi pijat oksitoksin dan perawatan payudara. Sedangkan pada Ny. M jumlah produksi ASI 10 ml pada penerapan sore hari setelah pijat oksitosin dan perawatan payudara, pada hari ke tiga jumlah produksi

ASI 40 ml pada penerapan sore hari setelah implementasi pijat oksitoksin dan perawatan payudara.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Saribu & Pujiati, 2020) bahwa tindakan yang dapat diambil untuk menambah produksi ASI adalah dengan memberikan pijatan berupa pijatan oksitoksin di daerah punggung dan perawatan payudara, pemberian tindakan yang bertujuan merangsang hormon oksitosin pada medulla oblongata dan rangsangan pada otot-otot payudara. Pemberian pijatan oksitoksin dan perawatan payudara sebaiknya langsung dilakukan setelah ibu melahirkan agar mencegah masalah yang mungkin saja terjadi selama masa nifas (Tina et al., 2023)

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan implementasi pijat oksitoksin dan perawatan payudara selama 3 hari dengan dua kali penerapan pada 2 subjek didapatkan perubahan yang relevan yaitu :

a. Subjek I

Pada hari pertama pertama post partum pada Ny. S dilakukan implementasi pijat oksitoksin dan perawatan payudara pada penerapan kedua sore hari pukul 15.30. Sebelum dilakukan implementasi Ny S mengeluh produksi asinya kurang. Setelah dilakukan terapi didapatkan produksi ASI 3 ml, dengan hasil sebagai berikut : perlekatan bayi pada payudara ibu cukup menurun (2), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar cukup menurun (2), asi menetes/memancar

menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya sedang (3), suplai ASI adekuat menurun (1)

Pada hari kedua post partum sebelum diberikan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada Ny S dalam penerapan kedua sore hari pukul 15.40 didapatkan produksi ASI 10 ml. Setelah dilakukan implementasi didapatkan produksi ASI 12 ml, dengan hasil sebagai berikut: perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar meningkat (5), ASI menetes/ memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat cukup menurun (2).

Pada hari ke 3 post partum Ny. S sebelum diberikan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada penerapan kedua sore hari pukul 16.00 di dapatkan produksi ASI 20 ml. Setelah dilakukan implementasi didapatkan produksi ASI 30 ml, dengan hasil sebagai berikut: perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar meningkat (5), ASI menetes/memancar cukup meningkat (4), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat cukup meningkat (4).

b. Subjek II

Pada hari pertama pertama post partum pada Ny. M dilakukan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada penerapan

kedua sore hari pukul 15.30. Sebelum dilakukan implementasi Ny M mengeluh produksi asinya kurang. Setelah dilakukan terapi didapatkan produksi ASI 10 ml, dengan hasil sebagai berikut : perlekatan bayi pada payudara ibu cukup menurun (2), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar cukup menurun (2), asi menetes/memancar menurun (1), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup menurun (2), suplai ASI adekuat menurun (1)

Pada hari kedua post partum sebelum diberikan implementasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada Ny M dalam penerapan kedua sore hari pukul 15.40 didapatkan produksi ASI 15 ml. Setelah dilakukan implementasi didapatkan produksi ASI 18 ml, dengan hasil sebagai berikut: perlekatan bayi pada payudara ibu cukup meningkat (4), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar cukup meningkat (4), ASI menetes/ memancar sedang (3), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya cukup meningkat (4), suplai ASI adekuat sedang (3).

Pada hari ke tiga post partum Ny. M sebelum diberikan pijat oksitosin dan perawatan payudara pada penerapan kedua sore hari pukul 16.00 di dapatkan produksi ASI 20 ml. Setelah dilakukan implementasi didapatkan produksi ASI 40 ml, dengan hasil sebagai berikut: perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5), kemampuan ibu memposisikan bayinya dengan benar meningkat (5), ASI

menetes/memancar meningkat (5), kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya meningkat (5), suplai ASI adekuat meningkat (5).

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti sulit menemukan ruangan yang bisa digunakan sebagai ruang tidakan, sehingga implementasi dilakukan di ruang perawatan pasien.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada pasien post partum hari pertama dengan implementasi 3 hari di ruang perawatan, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada hasil pengkajian didapatkan kesamaan data dari kasus Ny. S dan Ny. M yang hampir sama dengan teori yang sudah ada. Dimana pasien mengeluh produksi asinya tidak lancar, asi tidak menetes/memancar, tidak mampu memposisikan bayinya dengan benar, tidak percaya diri dalam menyusui bayinya, suplai asi tidak adekuat.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan tergantung pada masalah keperawatan yang ditemukan. Intervensi yang diambil edukasi menyusui dengan edukasi pijat oksitosin dan perawatan payudara, Intervensi yang dilakukan dirumuskan berdasarkan diagnosa yang didapatkan
4. Implementasi pada Ny. S dan Ny. M dilakukan pada tanggal 21-24 Juni 2025. Implementasi yang dilakukan yaitu pijat oksitosin dan

perawatan payudara selama 3 hari dengan dua penerapan pagi dan sore.

5. Evaluasi keperawatan dilihat dari adanya perubahan produksi ASI yang mengalami peningkatan yang relevan sebelum dan sesudah dilakukan implementasi pijat oksitoksin dan perawatan payudara pada Ny. S dan Ny. M selama 3 hari dalam dua penerapan pagi dan sore.

B. Saran

1. Bagi pasien

Harapan dari hasil penelitian ini bisa membantu ibu *post partum* untuk meningkatkan produksi asinya agar pemberian ASI eksklusif tidak tertunda.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Diharapkan pelayanan kesehatan dapat memberikan edukasi dan penerapan pijat oksitoksin dan perawatan payudara.

3. Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menetapkan teknik pijat oksitoksin dan perawatan payudara sebagai skill yang harus dikuasai peserta didik.

4. Penulis

Meningkatkan pemahaman bagi penulis, khususnya mengenai teknik terapi pijat oksitoksin juga perawatan payudara untuk menambah kadar ASI pada ibu pasca melahirkan yang mengalami kesulitan dalam menyusui.

5. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat secara keseluruhan, implementasi terapi pijat oksitosin beserta perawatan payudara dapat mengurangi masalah dalam menyusui yang tidak efektif, saluran ASI yang tersumbat, mastitis, atau luka pada puting, yang sering dialami oleh ibu yang menyusui, dan meningkatkan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif



DAFTAR PUSTAKA

- Atik, A., & Hamidah, S. (2024/). Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Di Ruang Bersalin. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 3(2), 70. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v3i2.7823>
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019/). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. In *Umsida Press*. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>
- Dewi, yanti. (2024/). Pengaruh laid back position terhadap nyeri laserasi pada ibu post partum. *Jurnal Empowering Society*, 3(11), 243–255.
- Dewi, F. K., & Triana, N. Y. (2020/). Pengaruh Kombinasi Perawatan Payudara (Breast Care) dan Pijat Oksitosin terhadap Bendungan Payudara dan Produksi ASI Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 255–263.
- Elfirda, F. (2021/). *Asuhan Keperawatan Maternitas Dengan Penerapan Intervensi Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Primipara Dengan Diagnosa Medis P1001 Post Sc Hari Ke-1 Di Ruang Anggrek Rsud Dr. Tc. Hillers Maumere.*
- Enggar, D., & Rizkyanti. (2024/). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Ruangan Nifas RSUD Mokopido Tolitoli Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers in the Postpartum Room of Mokopido Tolitoli Hospital Prodi DIII Keperawa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(2), 29–37.
- Hafsa, A. (2022/). Gambaran postpartum blues pada primipara. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 8039–8042.
- Handayani, Rustiana, E., & K. (2020/). Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Primipara. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 255–263. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2600>
- Handayani, S. W. S. M. S. (2023/). Efektivitas Woolwich Massage Dengan Breastcare. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(6), 2148–2162.
- Harismayanti, H., Retni, A., & Sione, R. R. (2024/). Penerapan Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1376–1386. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13833>
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022/). Modul Etika Penelitian. In *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.

- Keperawatan, A., & Ngawi, P. (2022/). *Keperawatan Maternitas Standar Prosedur oprasional Marernitas*. (Libk. 46, Zenbakia 49). Akper, Pemkab Ngawi.
- Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020/). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 87–94.
- Ningsih, N. A., Machmud, N., & Sambeko, S. (2023/). Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 165. <https://doi.org/10.31602/ann.v10i2.10631>
- Ohorella, F., Kamaruddin, M., Triananinsi, N., & Kebidanan, S. (2021/). *Efektifitas aromatherapi uap lavender dan pijat oksitosin terhadap ibu nifas*. 7(2), 155–160.
- PPNI, T. P. S. D. (2018/). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1. arg.).
- PPNI, T. pokja S. D. (2017/). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- Putri, Y. R., Safyah, H., Aulia, R., Rahmawati, S., & Penjaitan, S. Y. D. (2020/). Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada ibu yang mempunyai anak usia 0- 23 bulan yang masih menyusui Info Artikel Pemerintah telah menetapkan peraturan pemerintah No . 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif , peraturan pemerintah. *Jurnal Empowering Society*, 1(1), 39–46. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/ESJ/article/view/656>
- Saribu, H. J. D., & Pujiati, W. (2020/). Pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada Primigravida Trimester III. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 19–28. <https://jurnal.stikesht-tpi.ac.id/index.php/jurkep/article/view/96>
- Silviani, E. (2023/). Pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di wilayah kerja pukesmas M. taha Bengkulu Selatan. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Sukmawati, P., & Prasetyorini, H. (2022/). Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(2), 83–88. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i2.142>
- Tina, J., Rosita, Iriani, I., & Buyandaya. (2023/). Implementasi Pijat Oksitosin pada Ny . A dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(11), 1424–1429. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i11.4289>
- Umbarawati, R., Hayuningtyas, C. M., Sri, N., Wati, S., Mayabubun, P. A., Silvani, R. A., Nuraini, I., Hubaedah, A., & Surabaya, A. B. (2024/). Pengaruh Pijat Oksitosin Dengan Aromaterapi Chamomile Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*,

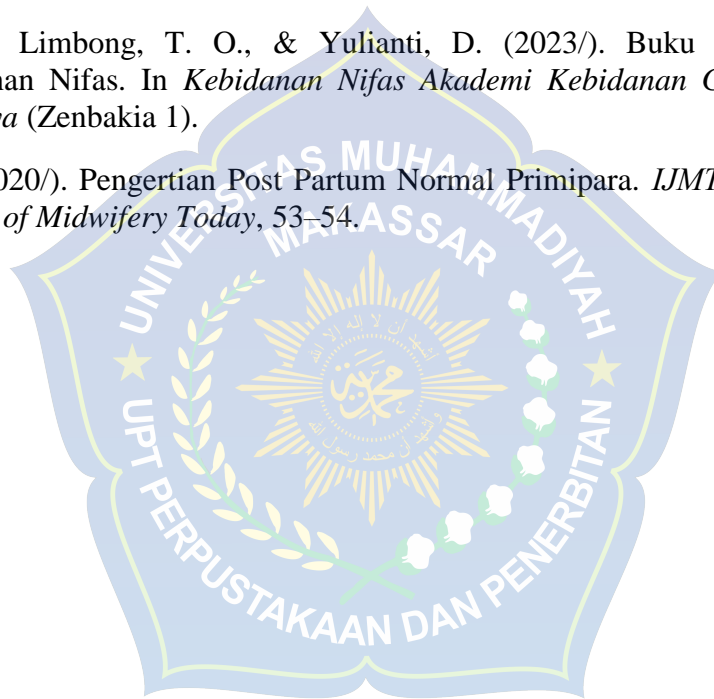
05(1), 870–883.

Ummah, M. S. (2022/). asuhan keperawatan maternitas dengan penerapan terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu post partum. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciu rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484 _SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Utari, I. S., & Haniyah, S. (2024/). Implementasi breastcare pada ny. r postpartum spontan dengan menyusui tidak efektif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 149–154. <https://doi.org/27156885>

Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023/). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In *Kebidanan Nifas Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya* (Zenbakia 1).

Zaini, M. (2020/). Pengertian Post Partum Normal Primipara. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 53–54.



LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas

Nama : Rasfianti Aman Sari
Tempat, tanggal lahir : Sinjai, 07 Januari 2004
Agama : Islam
Suku : Bugis
Bangsa : Indonesia
No. Telepon : 082193170749
E-mail : rasfiantiras@gmail.com


II. Riwayat pendidikan


- 1) Tk pertiwi 11 dari tahun 2009 sampai 2010
- 2) SDN 7 panreng dari tahun 2010 sampai 2016
- 3) MTSN 01 panreng dari tahun 2016 sampai 2019
- 4) MAN 2 Sinjai dari tahun 2019 sampai 2022

III. Pengalaman organisasi :

- 1) Pramuka periode 2015
- 2) Palang Merah Remaja periode (2017-2018/2020-2021)
- 3) Klub Olahraga Badminton (2017-2018)
- 4) Pimpinan Komisariat Prodi Keperawatan Periode 2023/2024

Lampiran 2: persuratan

 **MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
Alamat: Jl. Ranggong No 21 Kel. Maloku Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 257/05/C.4 - II/VII/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
Prov. Sul-Sel

Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 25 hari, terhitung sejak tanggal 02 – 30 Juni 2025 di RSIA, Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar, kepada mahasiswa kami :


Nama : Rasfianti Aman Sari
Nim : 105111107922
Judul : Implementasi Terapi Pijat oksitosin dan Perawatan Payudara Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh



Makassar, 08 Dzulhijjah 1446 H
04 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM: 883 575

Tembusan:
Arsip

 **ASIIN**
Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 12375/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur RSIA Sitti Khadijah 1
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	Muhammadiyah Cabang Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor : 257/05/C.4-II/VII/46/2025 tanggal 04 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: RASEFANTI AMAN SARI
Nomor Pokok	: 105111107922
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Ranggong No. 21 Makassar PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

**" IMPLEMENTASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN DAN PERAWATAN PAYUDARA UNTUK
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH MENYUSUI
TIDAK EFEKTIF "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 10 Juni s/d 10 Juli 2025

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 10 Juni 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



Dipindai dengan CamScanner



**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

JL. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3629245, 3627119, 3614661 FAX. 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadjah@gmail.com



Nomor: 999 /DiklatRS//IV.6.AU/F/1446 /2025

Makassar, 22 Dzulhijjah 1446 H

Lamp :

13 Jun 2024 M

Hal : Pengambilan Data **Penelitian**

Kepada Yth,

Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang

..... Perawatan

di-

Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :

Nama : Rastianti Aman Sari

No. Telp : 082193170749

NIM : 10541167922

Program Studi : D3 Keperawatan (GK)

Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Judul Penelitian : Implementasi Terapi Pijat Okritan dan Perawatan Payudara Pada Ibu post partum dengan Masalah Mengunyah Tidak efektif.

Tanggal Penelitian : 18 - 19 Juni 2025 s.d 25 Jun 2025

Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah.

Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Diklat,

R.A. S. S. S.

Tembusan :

1. Arsip.

Lampiran 3 : Lembar Wawancara

FORMAT PENGKAJIAN

No RM: 143350

Tanggal/jam masuk rumah sakit : 19 Juni 2025/ 19.30 Wita

Tanggal pengkajian : 21 Juni 2025

Diagnose medis : G1P1A0+inpartu

I. Identitas Pasien



Nama	:	Ny. S
Umur	:	23 Thun
Tempat, tanggal lahir	:	Makassarr 23 Mei 2002
Jeni kelamin	:	perempuan
Pendidikan	:	SMK
Alama	:	Kemawan 3 No 29
Suku	:	Bugis
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	IRT
Nomor Rekam Medis	:	143350
Nama suami	:	Tn. Rfli
Umur suami	:	24 tahun
Pendidikan	:	SMK
Pekerjaan	:	Buruh Harian
Suku	:	Bugis
Agama	:	Islam
Alamat	:	Kemawan 3 No 29
Hubungan dengan pasien	:	Suami

II. Alasan datang/alasan perawatan ?

Keluhan utama saat pengkajian: Nyeri perut tembus kebelakang

I. Riwayat Perkawinan

- Perkawinan ke : 1
- Lama perkawinan : 3 tahun

II. Riwayat Obstetri dan Ginekologi

1. Riwayat Menstruasi

- a. Usia menstruasi pertama: 28 hari
- b. Durasi menstruasi: 7 hari
- c. Siklus haid : Teratur

2. Riwayat Persalinan, KB dan Riwayat pijat Laktasi

Kehamilan sebelumnya: tidak ada

Jumlah anak: 1

Riwayat persalinan

Tanggal/jam persalinan : 20/06?2025 (15.35)

Tempat persalinan : Rumah Sakit

Jenis kelamin bayi : Perempuan

Panjang badan : 18,4

Penolong persalinan : Bidan

Jenis persalinan : Partus Perineum

Riwayat keluarga berencana

Melaksanakan KB : Ya

Rencana pemakaian : Melakukan KB Spiral

Riwayat pijat oksitosin dan perawatan payudara sebelumnya

Pernah melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara sebelumnya : Belum pernah

III. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan Umum

- a. Tingkat kesadaran:

Ttv

TD: 120/85mmHg N : 69X/i RR :22X/i S: 36,2°C

- a. Berat badan: 57 kg

- b. Tinggi badan: 155 cm

FORMAT PENGKAJIAN

No RM: 143350

Tanggal/jam masuk rumah sakit : 21 Juni 2025/ 12.20 Wita

Tanggal pengkajian : 22 Juni 2025

Diagnose medis : G3P3A0+inpartu

III. Identitas Pasien

Nama	:	Ny. M
Umur	:	35 Tahun
Tempat, tanggal lahir	:	Pinrang 28 Juni 1987
Jeni kelamin	:	perempuan
Pendidikan	:	S1
Alama	:	Gowa
Suku	:	Bugis
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	PNS
Nomor Rekam Medis	:	143702
Nama suami	:	Tn. Anuddin
Umur suami	:	40 tahun
Pendidikan	:	S1
Pekerjaan	:	PNS
Suku	:	Bugis
Agama	:	Islam
Alamat	:	Gowa
Hubungan dengan pasien	:	Suami

IV. Alasan datang/alasan perawatan ?

Keluhan utama saat pengkajian: Nyeri perut tembus kebelakang

IV. Riwayat Perkawinan

- c. Perkawinan ke : 1
- d. Lama perkawinan : 8 tahun

V. Riwayat Obstetri dan Ginekologi

- 3. Riwayat Menstruasi

- a. Usia menstruasi pertama: 28 hari
 - b. Durasi menstruasi: 7 hari
 - c. Siklus haid : Teratur
4. Riwayat Persalinan, KB dan Riwayat pijat Laktasi
- Kehamilan sebelumnya: tidak ada
- Jumlah anak: 1

Riwayat persalinan

Tanggal/jam persalinan : 21/06/2025 (13.20)

Tempat persalinan : Rumah Sakit

Jenis kelamin bayi : Perempuan

Panjang badan : 18,4

Penolong persalinan : Bidan

Jenis persalinan : Partus Perineum

Riwayat keluarga berencana

Melaksanakan KB : Ya

Rencana pemakaian : Melakukan KB Implan

Riwayat pijat oksitosin dan perawatan payudara sebelumnya

Pernah melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara sebelumnya : Belum pernah

VI. Pemeriksaan fisik

2. Keadaan Umum

- a. Tingkat kesadaran:
Ttv
TD: 120/85mmHg N : 92X/i RR :21X/i S: 36,7°C
- c. Berat badan: 60 kg
- d. Tinggi badan: 155 cm

Lampiran 4: Lembar Observasi

Tanggal: 21/06/2025 (hari pertama Ny. S)

Nomor RM : 143350

Waktu	Tanda Dan Gejala Mayor Yang Dinilai	Hasil Pre Test	Hasil Post Test
Pagi	Perlekatan bayi pada payudara ibu-meningkat	1 (menurun)	1 (menurun)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	1 (menurun)	1 (menurun)
	ASI menetes/ memancar	1 (menurun)	1 (menurun)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Suplai ASI adekuat	1 (menurun)	1 (menurun)
	Jumlah produksi ASI	0 ml	0 ml
Sore	Perlekatan bayi pada payudara ibu	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	ASI menetes/ memancar	1 (menurun)	1 (menurun)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	Suplai ASI adekuat	1 (menurun)	1 (menurun)
	Jumlah produksi ASI	0 ml	3 ml

Lembar Observasi

Tanggal : 22/06/2025 (Hari kedua Ny. S)

Waktu	Tanda Dan Gejala Mayor Yang Dinilai	Hasil Pre Test	Hasil Post Test
Pagi	Perlekatan bayi pada payudara ibu	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	ASI menetes/ memancar	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	3 (sedang)	3 (sedang)
	Suplai ASI adekuat	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Jumlah produksi ASI	3 ml	5 ml
Sore	Perlekatan bayi pada payudara ibu	4 (cukup meningkat)	4 (cukup meningkat)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	ASI menetes/ memancar	3 (sedang)	3 (sedang)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	Suplai ASI adekuat	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	Jumlah produksi ASI	10 ml	12 ml

Lembar Observasi Tanggal : 23/06/2025 (Hari ke tiga Ny. S)

Waktu	Tanda Dan Gejala Mayor Yang Dinilai	Hasil Pre Test	Hasil Post Test
Pagi	Perlekatan bayi pada payudara ibu	4 (cukup meningkat)	4 (cukup meningkat)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	5 (meningkat)	5 (meningkat)
	ASI menetes/ memancar	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	5 (meningkat)	5 (meningkat)
	Suplai ASI adekuat	3 (sedang)	3 (sedang)
	Jumlah produksi ASI	10 ml	20 ml
Sore	Perlekatan bayi pada payudara ibu	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	5 (meningkat)	5 (meningkat)
	ASI menetes/ memancar	4 (cukup meningkat)	4 (cukup meningkat)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	5 (meningkat)	5 (meningkat)
	Suplai ASI adekuat	4 (cukup meningkat)	4 (cukup meningkat)
	Jumlah produksi ASI	20 ml	30 ml

Lembar Observasi Ny. M

Tanggal : 22/06/2025 (Hari pertama Ny. M)

No RM: 143702

Waktu	Tanda Dan Gejala Mayor Yang Dinilai	Hasil Pre Test	Hasil Post Test
Pagi	Perlekatan bayi pada payudara ibu	1 (menurun)	1 (menurun)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	1 (menurun)	1 (menurun)
	ASI menetes/ memancar	1 (menurun)	1 (menurun)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Suplai ASI adekuat	1 (menurun)	1 (menurun)
	Jumlah produksi ASI	0 ml	3 ml
Sore	Perlekatan bayi pada payudara ibu	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	ASI menetes/ memancar	1 (menurun)	1 (menurun)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	2 (cukup menurun)	2 (cukup menurun)
	Suplai ASI adekuat	1 (menurun)	1 (menurun)
	Jumlah produksi ASI	5 ml	10 ml

Lembar Obsevasi

Tanggal : 23/04/2025 (Hari kedua Ny. M)

Waktu	Tanda Dan Gejala Mayor Yang Dinilai	Hasil Pre Test	Hasil Post Test
Pagi	Perlekatan bayi pada payudara ibu	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	ASI menetes/ memancar	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	Suplai ASI adekuat	1 (menurun)	2 (cukup menurun)
	Jumlah produksi ASI	10 ml	10 ml
Sore	Perlekatan bayi pada payudara ibu	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
	ASI menetes/ memancar	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
	Suplai ASI adekuat		3 (sedang)
	Jumlah produksi ASI	15 ml	18 ml

Lembar Observasi

Tanggal : 24/06/2025 (Hari ketiga Ny. M)

Waktu	Tanda Dan Gejala Mayor Yang Dinilai	Hasil Pre Test	Hasil Post Test
Pagi	Perlekatan bayi pada payudara ibu	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	ASI menetes/ memancar	3 (sedang)	3 (sedang)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	4 (cukup meningkat)	4 (cukup meningkat)
	Suplai ASI adekuat	3 (sedang)	4 (vukup meningkat)
	Jumlah produksi ASI	15 ml	20 ml
Sore	Perlekatan bayi pada payudara ibu	5 (meningkat)	5 (meningkat)
	Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar	5 (meningkat)	5 (meningkat)
	ASI menetes/ memancar	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	Kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya	4 (cukup menin hkat	5 (meningkat)
	Suplai ASI adekuat	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	Jumlah produksi ASI	20 ml	40 ml

Lampiran 5: Standar Prosedur

1. SOP Pijat Oksitosin

- a. Pengertian Membantu proses sekresi ASI dengan cara memancing hormone oksitosin memanfaatkan di area punggung.
- b. Tujuan Bantu memicu refleks oksitosin
- c. Manfaat
 1. Memicu sekresi hormon oksitosin
 2. Menambah jumlah dan kelancaran produksi ASI
 3. Mendistribusikan rasa nyaman dan tenang pada ibu
- d. Alat – alat yang digunakan
 1. Bangku dan meja
 2. Dua kain handuk bebas dari kotoran
 3. Dua kain lap mandi
 4. Air dengan temperature panas kuku dalam baskom
 5. Minyak oliva atau baby oil
- e. Prosedur
 - Orientasi
 1. Menuturkan ucapan salam sapaan dan menginformasikan data diri
 2. Memperjelas maksud dan SOP
 3. Mengkonfirmasi kemauan dan timr contract
 - Fase kerja
 1. Melakukan kebersihan tangan 6 langkah
 2. Mempersilahkan ibu membuka pakaian atas
 3. Mengatur posisi klien dengan istirahat di atas bangku dan agak menundukan punggung atau lengan dapat di topang di atas meja
 4. Memakaikan handuk dipaha ibu dan biarkan buahdada bebas tanpa benda lain
 5. Lumuri permukaan tangan dan daerah punngung yang akan di pijat

dengan minyak

6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan jempol menunjuk ke arah depan
 7. Memijat dengan jempol yang digerakkan dengan membentuk gerakan memutar kecil sampai kebawah selurus dengan dada bagian bawah (tali bra) selama tiga sampai lima menit
 8. Lakukan lagi pemijatan hingga tiga putaran
 9. Membersihkan area pijat dengan kainlap/waslap sehangat suamkuku
 10. Membereskan klien dan peralatan
- Fase terminasi
1. Nilai dengan tanyakan respon klien
 2. Membersihkan tangan 6 langkah
 3. Pendokumentasian

2. SOP Perawatan Payudara

Proses perawatan payudara meliputi:

a. Alat yang dibutuhkan

- 1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
- 2) Kapas digunakan untuk kompres puting susu.
- 3) Olive zaitun maupun baby oil sebagai pelumas.
- 4) Kain lap atau handuk mini untuk kompres.
- 5) Baskom isi air hangat dan dingin

b. Proses perawatan

- 1) Lepaskan atasan ibu dan pakaikan handuk didaerah bahu ibu
- 2) Lakukan kompres pada puting susu menggunakan kapas yang dicelup minyak selama tiga sampai lima menit agar sel-sel epitel yang terlepas bisa terangkat, kemudian sterilisasi kotoran yang mungkin ada di puting susu.
- 3) Sterilisasi dan regangkan puting susu ke luar, terlebih jika puting tidak menonjol dan lebar
- 4) Totok area di sekeliling puting susu dengan ujung jari.

5) Teknik Pijatan I

Letakkan permukaan tangan ditengah lalu digerakkan kearah atas, ke samping, ke bawah, dan ke depan sembari menghentakkan payudara. Lakukan pijatan ini sebanyak 20-30 kali.

6) Teknik Pijatan II

Lakukan arah memutar sembari memberi tekanan dari pangkal payudara hingga ke puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua buah dada.

7) Teknik Pijatan III

Letakkan dua tangan di tengah-tengah dari arah tengah menuju ke atas sembari mengangkat kedua payudara, kemudian lepaskan perlahan.

8) Teknik Pijatan IV

Pijat payudara dengan menggunakan sisi kelingking mulai pangkal hingga ke puting. Lakukan kompresan payudara secara bergantian antara air hangat dan dingin sampai kira-kira lima menit, lalu dikeringkan pake handuk.

Lampiran 6 : Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudara (i
2.) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif”
3. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memberikan pemahaman tentang efektivitas penerapan terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum yang mengalami masalah menyusui tidak efektif yang dapat memberi manfaat berupa peningkatan produksi ASI pada ibu post partum melalui pendekatan terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara, juga dapat membantu ibu dalam proses menyusui yang lebih efektif. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
4. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan.

5. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
6. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
7. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 082193170749



Lampiran 7: Informed Consent

INFORMED CONSENT

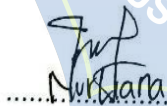
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

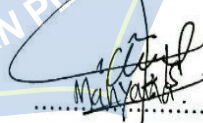
Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rasfianti Aman Sari dengan judul "Implementasi Terapi Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif". Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 22 Juni 2025

Saksi

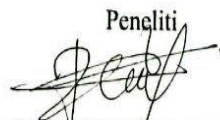
Yang memberikan Persetujuan


.....


.....

Makassar, 22 Juni 2025

Peneliti



RASFIANTI AMAN SARI

NIM : 105111107922

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rasfianti Aman Sari dengan judul “Implementasi Terapi Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif”. Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 24 Juni 2025

Saksi

Yang memberikan Persetujuan



Hamriani H.



Rasfianti A. S.

Makassar, 21 Juni 2025

Peneliti



RASFIANTI AMAN SARI

NIM : 105111107922

Lampiran 8: Lembar Konsultasi Pembimbing




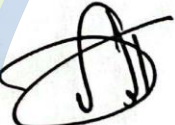









PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rasfianti Aman Sari
NIM : 105111107922
Nama Pembimbing : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST., M. Kes
NIDN : 0918077401

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	08 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none">➤ Konsultasi judul➤ Pengajuan 3 judul "implementasi terpai pijat oksitosin dan perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif." Dll	
2.	14 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none">➤ ACC judul➤ Konsul Bab 1➤ Catatan, hasil pembahasan, catatan hasil penelitian sebelumnya serta penentuan jurnal yang diambil,➤ lengkapi jurnal, referensi terbaru, margin dan pnegetikan disesuaikan	
3.	19 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none">➤ Konsul bab 1➤ Revisi bab 1, revisi data- data internasional yang digunakan untuk dijadikan bahan acuan penelitian,	

		<p>menyertakan hasil yang diharapkan di tahun 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Konsul Bab 2, Tinjauan teori yang digunakan, sesuaikan dengan tinjauan teori sebelumnya, 	
4.	23 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ACC bab 1 ➤ Revisi BAB 2, buat seperti paragraf baru, perbaiki hal baru yang digunakan. ➤ Lanjutkan lampiran lampiran, yang akan digunakan lampiran observasi dll 	
5.	27 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisi BAB 3, kriteria inklusi yang nantinya digunakaa, defefnisi oprasional, defenisi yang dipahami dan disesuaikanLanjut turnitin 	
6.	02 April 2025	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ACC bab 2 ➤ ACC bab 3 ➤ Revisi lembar observasi, ratakan kiri kanan, buat dengan latar penuh daftar pustaka yang digunakan. Lembar konsultasi, dan lampiran- lampiran yang ada. ➤ Lanjut turnitin ➤ ACC ujian proposal: Terjadwal 07 April 2025 	
7.	15 Juni 2025	Konsul persetujuan melanjutkan penelitian ke rumah sakit, PTSSP kampus lanjut PTSSP provinsi	
8	19 Juni 2025	Persiapan penelitian ke RSIA Sitti Khadijah 1 cabang muhammadiyah Makassar,	

		lembar wawancara, lembar SOP tindakan, lembar bservasi	
9	21 Juni 2025	Melakukan penelitian dengan 2 sampel dengan berfokus pada kriteria inklusi pengambilan sampel dan eksklusi penghususan sampel yang tidak diambil	
10	30 Juni 2025	Selesai meneliti Persiapan konsul untuk bab IV dan V Lengkapi di studi kasus tentang bagaimana proses pengambilan sampel, kriteria yang di inklusi dan eksklusi	
11	04 Juli 2025	Konsul bab IV Tambahkan jurnal terkait dengan data-data yang disiapkan sejalan dengan penelitian dan jurnal yang menjadi dasar penelitian	
12	08 Juli 2025	Konsul bab IV ACC Konsul bab V pada kesimpulan harus dijelaskan berdasarkan hasil pengkajian hingga evaluasi Saran merujuk pada tujuan	
13	10 Juli 2025	Bab v memperbaiki kesimpulan dan saran, lembar observasi diperbaiki	
14	11 Juli 2025	Acc ujian hasil Urus semua persyaratan untuk ujian hasil Ujian hasil terjadwal 14 Juli 2025	








**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rasfianti Aman Sari
NIM : 105111107922
Nama Pembimbing : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN : 0915097603

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	08 Maret 2025	Konsultasi judul ➤ Pengajuan 3 judul "implementasi terpai pijat oksitosin dan perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif," Dll	
2.	12 Maret 2025	➤ ACC judul ➤ Konsul Bab 1 Catatan, hasil pembahasan, catatan hasil penelitian sebelumnya serta penentuan jurnal yang diambil, sesuaikan dengan piramida segitigaterbalik judulnya, lengkapi jurnal, referensi terbaru, margin dan pnegetikan disesuaikan	
3.	18 MARET 2025	➤ Konsul bab 1 ➤ Revisi bab 1, revisi data- data internasional yang digunakan untuk dijadikan bahan acuan penelitian,	

		<p>menyertakan hasil yang diharapkan di tahun 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Konsul Bab 2, Tinjauan teori yang digunakan, sesuaikan dengan tinjauan teori sebelumnya, 	Me
4.	24 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ACC bab 1 ➤ Revisi BAB 2, buat seperti paragraf baru, perbaiki hal baru yang digunakan, tambahkan tentang menyusui yang normal seperti apa, hasil yang diharapkan setelah diberikan pijat oksitosin dan perawatan payudara seperti apa. ➤ Lanjutkan lampiran-lampiran, yang akan digunakan, lampiran observasi dll 	Cap
5.	28 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisi BAB 3, kriteria inklusi yang nantinya digunakan, inklusikan ibu post partum yang mengalami masalah pada daerah punggung dan payudara seperti mastektomi, defenisi oprasional, defenisi yang dipahami dan disesuaikan Lanjut turnitin 	Cap
6.	02 April 2025	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ACC bab 2 ➤ ACC bab 3 ➤ Revisi lembar observasi, ratakan kiri kanan, buat dengan latar penuh daftar pustaka yang digunakan. Lembar konsultasi, dan lampiran-lampiran yang ada. ➤ Lanjut turnitin ➤ ACC ujian proposal (terjadwal 07 April 2025) 	Cap

7.	15 Juni 2025	Konsul persetujuan melanjutkan penelitian ke rumah sakit, PTSSP kampus lanjut PTSSP provinsi	Shb
8	19 Juni 2025	Persiapan penelitian ke RSIA Sitti Khadijah 1 cabang muhammadiyah Makassar, lembar wawancara, lembar SOP tindakan, lembar bservasi	Shb
9	21 Juni 2025	Melakukan penelitian dengan 2 sampel dengan berfokus pada kriteria inklusi pengambilan sampel dan eksklusi penghususan sampel yang tidak diambil	Shb
10	30 Juni 2025	Selesai meneliti Persiapan konsul untuk bab IV dan V Lengkapi di studi kasus tentang bagaimana proses pengambilan sampel, kriteria yang di inklusi dan eksklusi	Shb
11	04 Juli 2025	Konsul bab IV Sistematika penulisan Jelaskan keterbatasan yang di dapati selama penelitian dan pengambilan sampel Tambahkan jurnal terkait dengan data-data yang disiapkan sejalan dengan penelitian dan jurnal yang menjadi dasar penelitian	Shb
12	08 Juli 2025	Konsul bab IV ACC Konsul bab V pada kesimpulan harus dijelaskan berdasarkan hasil pengkajian hingga evaluasi Saran merujuk pada tujuan	Shb
13	10 Juli 2025	Bab v memperbaiki kesimpulan dan saran, lembar observasi diperbaiki gunakan score untuk mengetahui perubahn dari efektifnya tindakan yang diber, revisi lembar doku-	Shb

		mentasi diberikan keterangan di bawah gambar	df
14	11 Juli 2025	Acc ujian hasil Urus semua persyaratan untuk ujian hasil (ujian hasil terjadwal 14 April 2025)	df

Mengetahui ketua prodi,


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
 NBM. 883575



Lampiran 9: Lembar Jadwal Hadir Pembimbing



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S. ST., M. Kes

NIDN : 0918077401

NO	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111107922	Rasfianti Aaman Sari														

Makassar, 11 Juli 2025

Pembimbing 1

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S. ST., M. Kes
NIDN: 0918077401

Ketua Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NBM. 883575





**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing : Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep., Ns., M. Kep

NIDN : 0915097603

NO	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111107922	Rasfianti Aman Sari														

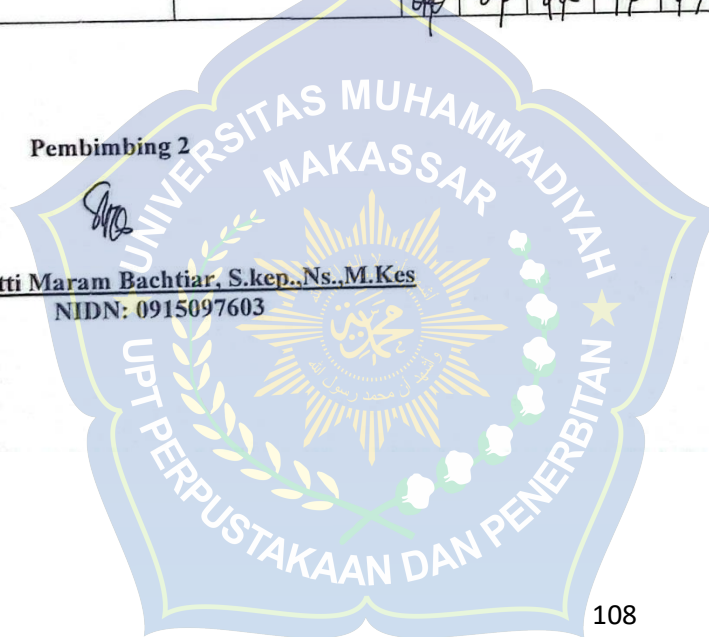
Makassar, 11 Juli 2025

Pembimbing 2

Sitti Maram Bachtiar, S.kep.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0915097603

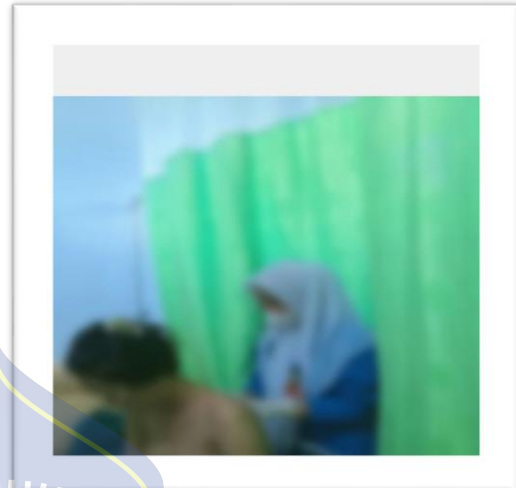
Ketua Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
NBM.883575





Dokumentasi Pada Ny. S



Salam terapeutik, dan identifikasi pasien Posisikan ibu senyaman mungkin, pijat daerah punggung sepanjang tulang belakang dengan 2 identitas (inisial, nomor RM)

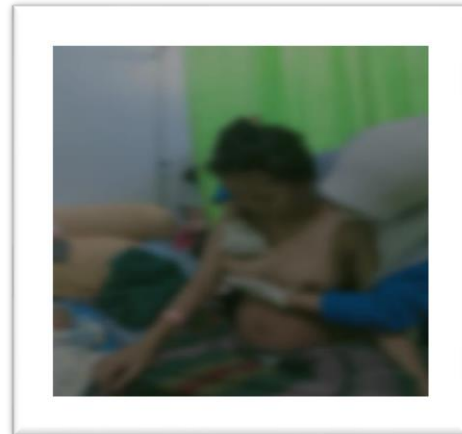


Pijat dengan jempol dengan gerakan melingkar lalu tarik jempol kesamping, ulangi sebanyak 15 kali.

Perawatan payudara. Melicinkan kedua tangan dengan baby oil.

Teknik pengurutan ke 1

Kedua tangan di tempatkan antara kedua payudara ke arah atas, ke atas, samping bawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara lakukan sebanyak 20 - 30 kali

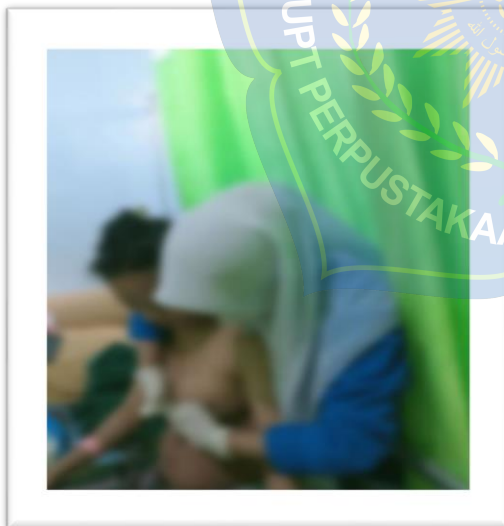


Teknik pemijatan ke II

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari tangan kanan saling dirapatkan sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri, seperti sebaliknya, dilakukan 20- 30 kali

Teknik pemijatan III

Telapak tangan kiri menopang payudara kanan, tangan kanan dikepalkan dan tualng kepala mengurut dari pangkal sampai putting, lakukan sebanyak 20 – 30 kali.

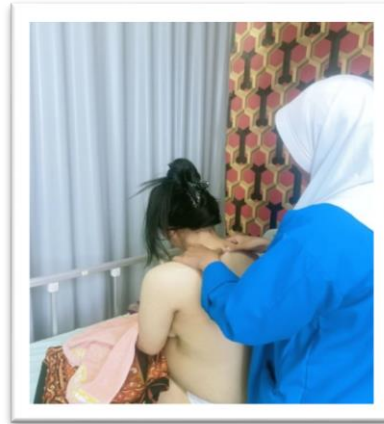
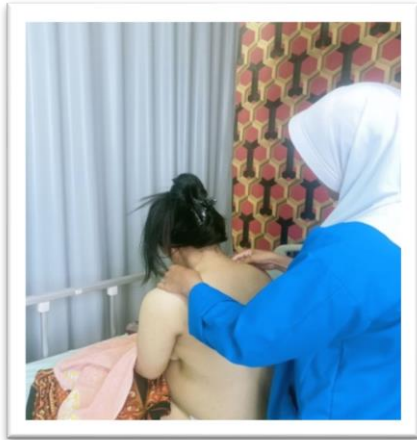


Teknik pemijatan IV

Telapak tangan kiri menopang payudara kanan, tangan kiri dilebarkan dan memijat pada sisi kelingking dari pangkal sampai puting dilakukan sebanyak 20 -30 kali

Pumping setelah melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara untuk mengetahui jumlah pengeluaran produksi ASI

Dokumentasi pada Ny. M



Awali dengan salam terapeutik, identifikasi pasien dengan dua identitas (inisial, dan nomor RM)

Melicinkan tangan dan punggung pasien dengan baby oil. Pijat pada daerah tengah-tengah pundak, pijat dengan arah memutar lalu tarik kesamping, di ulangi sebanyak 15 kali



Pijat daerah punggung sepanjang tulang belakang dengan tangan mengepal dari arah atas panggul sampai sepanjang tulang iga sebanyak 15 kali

Pijat secara memutar dengan jempol lalu tarik ke samping, di mulai dari bawah tulang iga di tarik sampai keatas sepanjang tulang belakang sebanyak 15 kali



Perawatan payudara

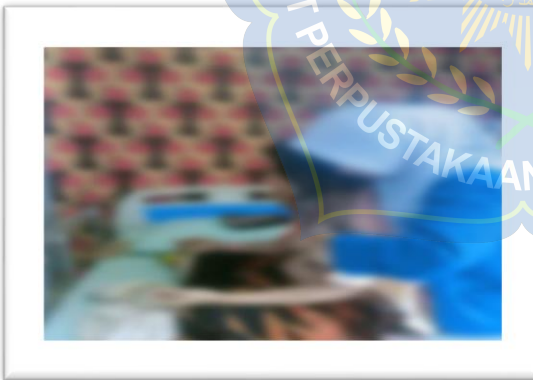
Kompres payudara dengan kapas dan baby oil

Melicinkan telapak tangan dan punggung

pasien dengan baby oil

Teknik pemijatan I

Kedua tangan di rapatkan antara ke dua payudara kearah atas, samping, dan ke-bawah sehingga tangan menyangga payudara, dilakukan sebanyak 20 – 30 kali

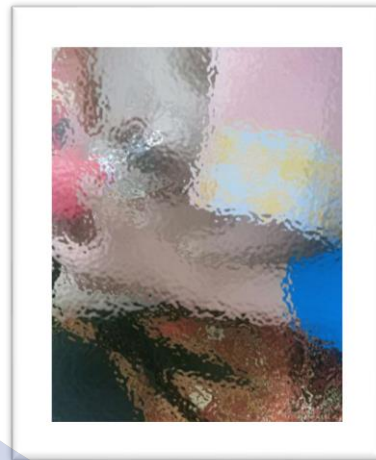


Teknik pemijatan II

Lakukan arah memutar sembari memberi tekanan dari pangkal payudara hingga ke puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua buah dada.

Teknik pemijatan III

Telapak tangan kiri menopang payudara kanan, tangan kanan dikepalkan dan tulang kepalan mengurut dari pangkal sampai puting, lakukan sebanyak 20 – 30 kali.



Teknik pemijatan IV

Telapak tangan kiri menopang payudara perawatannya payudara dilakukan kanan, tangan kiri dilebarkan dan memijat pumping untuk mengetahui jumlah pada sisi kelingking dari pangkal sampai pengeluaran produksi ASI puting dilakukan sebanyak 20 -30 kali

Setelah di lakukan pijat oksitosin dan

perawatan payudara dilakukan

pumping untuk mengetahui jumlah

pengeluaran produksi ASI