

**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK PENINGKATAN PRODUKSI
ASI PADA IBU MENYUSUI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:
Vinka Ambarwati
NPM: 18.0601.0034

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2021

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah air susu yang sebaiknya diberikan kepada bayi sejak lahir usia 0-6 bulan (Handayani, 2015). Sedangkan MPASI sudah dapat diberikan sejak anak berusia 6 bulan, namun pemberian ASI tetap diberikan juga sampai anak berusia 2 tahun (Buhari et al., 2018). Pemberian ASI pada bayi sejak lahir sangat penting karena ASI merupakan nutrisi yang mengandung banyak gizi baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Buhari et al., 2018). Selain itu, saat ibu menyusui bayinya maka akan menjalin hubungan baik secara fisik maupun batin antara ibu dan bayi sehingga dapat menumbuhkan rasa kepercayaan dan kasih sayang (Handayani, 2015).

Menurut data Riskesdas, secara Nasional persentase pada tahun 2018 pada bayi baru lahir yang mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu sebesar 71,17 %. Sedangkan persentase pada bayi yang mendapat ASI Eksklusif secara nasional tahun 2018 yaitu sebesar 68,74 %. Pada Provinsi Jawa Tengah cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 terhitung sebesar 45,21 % (Kemenkes RI, 2019). Angka tersebut belum melampaui target Renstra Nasional tahun 2018 yaitu 47%. Pentingnya manfaat pemberian ASI sudah diketahui oleh banyak masyarakat terutama ibu yang telah melahirkan. Namun, hal itu tidak membuat semua ibu sadar akan kemauan menyusui bayinya secara langsung karena berbagai alasan, seperti kesibukan dalam bekerja, ASI tidak keluar atau kurang lancar, puting lecet, dan sebagainya (Buhari et al., 2018). Ibu yang tidak menyusui akan berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang bayi karena bayi tidak mendapatkan nutrisi dari ASI sehingga angka kesakitan bayi juga akan semakin meningkat (Rahayu, 2018). Faktor yang menyebabkan terhambatnya produksi ASI dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, kurang percaya diri ibu untuk menyusui, kurangnya dukungan dari keluarga, kecemasan atau stress pada ibu, kurangnya

nutrisi ibu, pemberian susu formula dan kurangnya isapan bayi sehingga hormon oksitosin tidak meningkat (Hardiani, 2017).

Dalam proses laktasi dipengaruhi oleh dua hormon yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin adalah hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin adalah hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI (Evayanti et al., 2020). ASI yang keluar pertama kali saat bayi baru lahir disebut kolostrum. Maka saat bayi baru lahir disarankan bayi diletakkan di atas dada ibu agar bayi dapat merasakan sentuhan langsung dengan kulit ibu dan mencari puting ibu (Kemenkes RI, 2019). Saat bayi sudah mendapatkan puting ibu dan mulai menghisapnya sehingga terdapat rangsangan yang membuat kolostrum pertama keluar dan didapatkan oleh bayi. Isapan mulut bayi pada puting susu ibu juga dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin. Selain itu, hormon oksitosin juga dapat dirangsang dengan melakukan pijatan pada punggung ibu yang akan merangsang refleks oksitosin untuk mengeluarkan ASI (Evayanti et al., 2020).

Produksi ASI menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan karena ASI merupakan sumber nutrisi yang baik bagi bayi. Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui pada bulan pertama post partum yaitu kurangnya produksi ASI (Indrasari, 2019). Pemberian ASI yang tidak cukup akan berdampak pada nutrisi dan kesehatan bayi. Salah satu cara untuk mengatasi kurangnya produksi ASI yaitu dengan pijat oksitosin yang berguna untuk merangsang hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI (Evayanti et al., 2020). Pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan pada tulang belakang sampai tulang costae ke 5-6 (Asih, 2017). Pijat oksitosin dapat merangsang saraf parasimpatis agar memerintah otak belakang untuk mengeluarkan hormon oksitosin sehingga merangsang pengeluaran ASI (Evayanti et al., 2020). Pijat oksitosin juga dapat memberi rasa tenang dan rileks pada ibu serta membangun hubungan kasih sayang dengan suami karena bantuan dan perhatiannya dengan cara memberikan pijatan pada istrinya (Rahayu, 2018).

Hal tersebut diperkuat dengan adanya hasil penelitian yang berjudul pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Peneliti ini menggunakan 16

responden yang dilakukan pijat oksitosin setelah 3 jam post partum dengan hasil 15 orang mengalami produksi ASI yang cukup dan 16 responden yang tidak dilakukan pijat oksitosin dengan hasil 9 orang yang mengalami produksi ASI yang cukup. Sehingga disimpulkan pada penelitian ini pijat oksitosin dapat melancarkan produksi ASI (Asih, 2017). Penelitian diperkuat lagi dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018) yang menggunakan 30 responden dengan pengukuran jumlah produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin sebanyak 3 kali yaitu pada 2 jam, 16 jam dan 24 jam post partum. Hasil penelitian ini menunjukkan pijat oksitosin mampu meningkatkan produksi ASI setelah dilakukan pada 2 jam, 16 jam dan 24 jam post partum (Wulandari et al., 2018).

Pada peneliti lain yang dilakukan oleh Indrasari (2019) dengan menggunakan 15 responden yang diberikan pijat oksitosin sebanyak 2 kali sehari dalam 5 hari dan pada 15 responden yang tidak diberikan pijat oksitosin. Hasil penelitian ini adalah rata-rata produksi ASI lebih lancar pada responden yang diberikan pijat oksitosin daripada yang tidak diberikan pijat oksitosin. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dapat mempengaruhi peningkatan jumlah produksi ASI. Hal ini yang membuat penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah yang berjudul penerapan pijat oksitosin untuk peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

1.2 Rumusan Masalah

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 45,21% dari target Renstra Nasional tahun 2018 yaitu 47%. Salah satu penyebab masalah tersebut karena produksi ASI yang kurang. Terhambatnya produksi ASI akan berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang bayi. Salah satu solusi untuk melancarkan produksi ASI yaitu dengan pijat oksitosin. Penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan dari penerapan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui?”.

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan melalui penerapan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian pada ibu menyusui dengan masalah menyusui tidak efektif.
- b. Untuk merumuskan diagnosa keperawatan pada ibu menyusui dengan masalah menyusui tidak efektif.
- c. Untuk membuat perencanaan tindakan keperawatan pada ibu menyusui dengan masalah menyusui tidak efektif dengan penerapan pijat oksitosin.
- d. Untuk melakukan implementasi keperawatan pijat oksitosin pada ibu menyusui dengan masalah menyusui tidak efektif.
- e. Untuk melakukan evaluasi pada ibu menyusui dengan masalah menyusui tidak efektif.
- f. Untuk melakukan dokumentasi keperawatan pada ibu menyusui dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan pengembangan pada penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau pengembangan praktik di bidang keperawatan pada ibu menyusui dalam penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat terutama bagi keluarga pada ibu menyusui dalam penerapan dan manfaat pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

1.4.4 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang manfaat dan hasil dari penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Masa Nifas

2.1.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas adalah masa dimana seorang ibu setelah melahirkan sampai kembalinya organ reproduksi seperti semula (Armini et al., 2016). Masa nifas adalah masa sekitar 6-8 minggu setelah persalinan dengan kembalinya fisiologi reproduksi pada keadaan normal (Wahyuni, 2018). Masa nifas adalah waktu perubahan fisiologis setelah melahirkan sampai 6 minggu untuk kembali ke keadaan saat tidak hamil (Karjatin, 2016). Beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa yang dimulai sejak selesainya persalinan hingga alat reproduksi kembali normal seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung sekitar 6-8 minggu.

2.1.2 Perubahan Fisiologi dan Psikologi Pada Masa Nifas

2.1.2.1 Perubahan Fisiologi Pada Ibu Nifas

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

a. Uterus

Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus setelah keluarnya plasenta ke keadaan semula saat sebelum hamil. Saat setelah lahirnya plasenta, fundus uteri berada setinggi pusat, kemudian otot-otot uterus segera berkontraksi, sehingga fundus uteri berada kurang lebih di pertengahan umbilikus dan simfisis dan selama kurang lebih dua minggu uterus sudah masuk ke dalam rongga pelvis dan tidak dapat diraba dari luar lagi.

b. Serviks

Setelah melahirkan serviks mengalami perubahan bersama dengan involusi uterus. Serviks akan segera melunak, memendek dan menutup secara bertahap.

c. Pengeluaran *Lochea*

Lochea adalah cairan yang keluar pervagina setelah seseorang melahirkan bayi dan pelepasan plasenta. *Lochea* berupa darah dan sisa jaringan desidua dari dalam

uterus. *Lochea* ini berbau amis/anyir seperti darah menstruasi dan volume *lochea* yang keluar berbeda-beda pada tiap orang. Adapun macam-macam dari *lochea*, antara lain:

Tabel 2.1 Macam-Macam *Lochea*

Jenis	Waktu	Ciri-ciri	Abnormal
<i>Lochea</i> Rubra	Hari 1-3	- Darah berwarna merah dan menggumpal kecil-kecil - Jumlah sedikit-sedang - Bau amis	- Darah menggumpal besar - Jumlah banyak dalam waktu sebentar (tanda perdarahan) - Bau busuk (tanda infeksi)
<i>Lochea</i> Serosa	Hari 4-10	- Darah berwarna merah muda atau kecoklatan - Jumlah sedikit - Bau amis	- Jumlah banyak dalam waktu sebentar (tanda perdarahan) - Bau busuk (tanda infeksi)
<i>Lochea</i> Alba	Hari 10-selesai	- Darah berwarna kuning ke putih - Jumlah sedikit - Bau amis	- Darah merah terang (tanda perdarahan) - Bau busuk (tanda infeksi)

Sumber: (Karjatin, 2016)

d. Vagina dan Perineum

Saat proses persalinan vagina mengalami peregangan dan penekanan. Secara bertahap vagina akan menyusut setelah melahirkan. Pada perineum ada kemungkinan terjadi perobekan setelah melahirkan karena kurang lebarnya jalan lahir. Luka robek perineum ini menimbulkan rasa nyeri pada ibu dan dapat terjadi komplikasi infeksi maka diperlukannya perawatan pada perineum.

e. Payudara

Payudara mengalami perubahan menjadi lebih besar, bengkak, hangat dan terasa nyeri. Pada areola mammae menjadi keras dan menghitam. Cairan yang pertama keluar kental kekuning-kuningan yang disebut kolostrum.

f. Sistem Kekebalan

Pasca melahirkan harus dilakukan pengukuran suhu setiap 15 menit pada satu jam pertama, 30 menit pada satu jam kedua dan 4 jam selama 22 jam berikutnya. Hal

ini dilakukan karena setelah melahirkan ibu mengalami peningkatan suhu yang disebabkan kelelahan, dehidrasi dan perubahan hormonal.

g. Sistem Pencernaan

Saat proses persalinan pada alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan penurunan tonus otot gastrointestinal. Hal ini akan kembali normal secara bertahap. Agar ibu tidak mengalami konstipasi baiknya ibu diberikan makanan yang tinggi serat dan beri cairan yang cukup.

h. Sistem Perkemihan

Penurunan sensasi uretra dapat mempengaruhi pengeluaran urine. Maka tak jarang setelah melahirkan ibu jarang berkemih pada hari pertama. Hal ini dapat dibantu dengan memberikan cairan/minum yang cukup.

i. Sistem Kardiovaskuler

Dalam persalinan ibu mengalami kehilangan darah sehingga terjadi penurunan volume darah pada minggu ketiga sampai keempat setelah melahirkan. Pada waktu 30-60 menit setelah melahirkan biasanya denyut jantung, volume, dan curah jantung akan meningkat karena darah yang sebelumnya melewati uteroplacenta menjadi kembali pada sirkulasi umumnya (Armini et al., 2016).

j. Sistem Muskuloskeletal

Pada saat proses persalinan ibu mengeluarkan banyak tenaga sehingga setelah melahirkan merasa lelah dan nyeri otot karena mengalami ketegangan. Otot-otot perut akan mengendur dan perut terlihat lembek setelah melahirkan. Latihan-latihan pergerakan diperlukan untuk mengembalikan kekuatan otot dan sensasi saraf.

k. Sistem Integumen

Pada saat hamil kulit pada abdomen mengalami peregangan yang membuat kulit abdomen menjadi seperti ada guratan-guratan yang dinamakan *stretch mark* (Armini et al., 2016). *Stretch mark* ini akan tetap masih ada setelah melahirkan, namun seiring waktu akan memudar dengan sendirinya.

l. Sistem Endokrin

Sistem endokrin akan kembali ke kondisi sebelum hamil setelah melahirkan bayi dan plasenta. Pada hormon oksitosin akan meningkat seiring dengan rangsangan pada isapan bayi dan dapat membantu mengembalikan uterus ke bentuk normal.

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

2.1.2.2 Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas

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

a. Tahap *Talking In*

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

b. Tahap *Talking Hold*

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

c. Tahap *Letting Go*

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

2.2 Konsep Dasar Air Susu Ibu (ASI)

2.2.1 Definisi ASI

ASI atau air susu ibu adalah nutrisi murni yang diberikan langsung kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (Handayani, 2015). ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya

(Yusrina, 2016). Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir selama 6 bulan tanpa menambah atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin dan mineral. ASI adalah sumber nutrisi alami yang mengandung kolostrum sebagai antibodi dan mematikan kuman karena memiliki protein tinggi sehingga mengurangi risiko kematian pada bayi (Kemenkes RI, 2019). Menurut WHO (*World Health Organization*) ASI dapat dilanjutkan bersama dengan MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) sampai usia 2 tahun. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa ASI Eksklusif adalah nutrisi alami yang diberikan sejak 0-6 bulan dari ibu berupa ASI dan tidak ditambahkan dengan makanan atau minuman lainnya yang bermanfaat sebagai antibodi yang membantu untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

2.2.2 Menyusui

Menyusui adalah salah satu tindakan kasih sayang ibu dengan memberikan ASI kepada bayinya untuk memenuhi nutrisi bayi sejak lahir (Evayanti et al., 2020). Untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui diperlukan teknik menyusui yang benar seperti posisi ibu dan bayi yang benar, perlekatan bayi yang tepat dan keefektifan hisapan bayi pada payudara ibu (Rinata et al., 2016). Dari teknik menyusui yang tidak benar dapat menimbulkan masalah yaitu lecetnya puting susu dan tidak keluarnya ASI secara optimal sehingga menyebabkan kebutuhan ASI tidak tercukupi (Rinata et al., 2016). Beberapa hal yang diperhatikan dalam perlekatan bayi saat menyusui pada payudara menurut Wahyuni (2018), antara lain:

- a. Ibu harus mengambil posisi nyaman yang dapat dipertahankan.
- b. Kepala dan leher bayi harus berada pada satu garis lurus agar memungkinkan bayi untuk membuka mulut dengan lebar dan lidah dapat mengangkat payudara ke atas.
- c. Biarkan bayi menggerakkan kepalanya secara bebas untuk mencari posisi yang tepat dengan dagunya, membiarkan hidungnya bebas dan mulut membuka lebar namun leher dan bahu tetap ditopang.

- d. Dekatkan bayi ke arah payudara dengan dagu terlebih dahulu dan hidung menghadap ke arah puting.



Gambar 2.1 Perlekatan Bayi yang Benar

Sumber: <https://images.app.goo.gl/phZFAHSq1fFVb3mDA>

Adapun posisi-posisi ibu dalam menyusui pada umumnya menurut Wahyuni (2018), antara lain:

- a. Posisi mendekap/menggendong (*Cradle hold/Cradle position*)
Posisi ini ibu duduk tegak, leher dan bahu bayi disangga oleh lengan bawah ibu dengan menekuk pada siku.
- b. Posisi menggendong silang (*Cross cradle hold*)
Posisi ini hamper sama dengan posisi mendekap atau menggendong namun bayi disokong oleh lengan bawah dan leher serta bahu disokong oleh tangan ibu.
- c. Posisi dibawah tangan (*Underarm hold*)
Posisi ini ibu tegak menggendong bayi di samping dengan menyelipkan tubuh bayi ke bawah lengan (mengapit bayi) dengan kaki bayi mengarah ke punggung ibu.
- d. Posisi berbaring menyamping/bersisian (*Lying down*)
Posisi ini ibu berbaring menyamping menghadap ke bayi dan bayi menghadap payudara, tubuh sejajar dan hidung ke arah puting.



Gambar 1.2 Macam-Macam Posisi Menyusui

Sumber: <https://images.app.goo.gl/tHggjHcbUGjeLMAY6>

2.2.3 Klasifikasi ASI

2.2.3.1 Kolostrum

Kolostrum merupakan ASI pertama yang keluar sampai sekitar 3 hari berupa cairan kental berwarna kekuning-kuningan yang mengandung lemak dan sel-sel epitel (Putri, 2017). Kolostrum ini sangat penting diberikan pada bayi karena dapat memberikan gizi untuk pertahanan tubuhnya. Kolostrum mengandung immunoglobulin, tinggi protein dan vitamin yang larut dalam lemak (Pinem, 2018).

2.2.3.2 ASI Transisi (*transisi milk*)

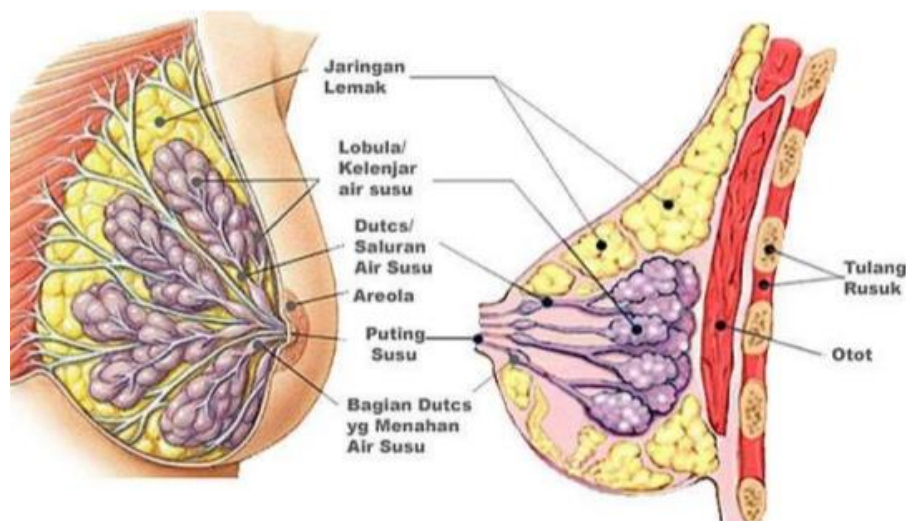
ASI transisi adalah ASI peralihan dengan warna lebih putih dan dihasilkan mulai dari hari ke-4 setelah kolostrum sampai hari ke-10 yang mengandung karbohidrat dan lemak yang semakin tinggi, serta protein namun tidak setinggi pada kolostrum (Pinem, 2018).

2.2.3.3 ASI Sempurna (*mature milk*)

ASI matur atau ASI matang dihasilkan dari hari ke-10 sampai seterusnya (Putri, 2017). ASI ini terlihat encer karena mengandung 90% air untuk memelihara hidrasi bayi dan 10% mengandung karbohidrat, protein dan lemak untuk perkembangan bayi (Pinem, 2018).

2.2.4 Struktur Payudara

Payudara berada di antara iga kedua dan keenam dari sternum ke arah tengah. Kedua payudara ditunjang oleh jaringan ikat fibrosa yang dinamakan ligamen *cooper*. Dibagian tengah payudara terdapat areola yang berpigmen. Warna gelap pada areola diduga dapat membantu bayi dalam mencari puting dan bau ASI membantu bayi untuk mengisap puting. Di dalam areola terdapat duktus *laktiferus* atau saluran-saluran bercabang yang berfungsi untuk transportasi ASI saat bayi menghisap puting. Puting adalah bagian payudara yang sensitif yang terletak di tengah-tengah areola dan terdiri dari otot-otot polos, kolagen dan jaringan ikat elastis. Hisapan pada puting merangsang hipotalamus untuk melepaskan oksitosin dari bagian posterior kelenjar pituitari untuk mengeluarkan ASI.



Gambar 2.3 Anatomi Payudara

Sumber: <https://images.app.goo.gl/MbYbTKfjhoyWLkhN9>

Alveoli akan berkelompok pada masa laktasi membentuk lobuli (lobus-lobus kecil) yang akan bersatu menjadi lobus. Alveoli berbentuk seperti anggur-anggur yang terdiri dari selapis *laktosit* yang menghasilkan ASI kemudian membentuk lumen alveoli yang akan mengatur komposisi ASI untuk ditampung. Penuhnya *laktosit* akan mengatur sintesis ASI dan apabila terlalu penuh maka reseptor prolaktin tidak berfungsi sehingga menurunnya sintesis ASI. Maka, payudara harus dikosongkan

secara teratur dengan diisap atau diperah karena akan merubah bentuk laktosit dan menyebabkan berhentinya produksi ASI (Wahyuni, 2018).

2.2.5 Manajemen Laktasi

Pada proses laktasi menurut Putri (2017) terdapat 2 refleks yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI , yaitu:

2.2.5.1 Refleks Prolaktin

Secara hormonal refleks prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI. Pada saat ibu menyusui, bayi akan menghisap payudara ibu dan terjadi rangsangan pada ujung saraf puting susu yaitu serabut aferen yang kemudian diteruskan ke hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang masuk ke peredaran darah dan sampai pada sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi ASI.

2.2.5.2 *Let-down* Refleks

Saat bayi menyusui juga mempengaruhi hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Refleks ini dilakukan oleh hormon oksitosin yang berperan sebagai ejeksi ASI. Refleks *let-down* dapat meningkat jika ibu memiliki perasaan dan pikiran positif seperti melihat bayi dengan kasih sayang, mendengar suara bayi, merasa percaya diri, tidak cemas dan tidak stress.

2.2.6 Manfaat ASI

2.2.6.1 Manfaat ASI bagi bayi menurut Pinem (2018), antara lain:

- a. ASI sebagai sumber nutrisi yang mengandung gizi baik.
- b. ASI dapat meningkatkan antibodi atau daya tahan tubuh karena mengandung immunoglobulin.
- c. ASI dapat meningkatkan kecerdasan.
- d. ASI dapat meningkatkan jalin kasih sayang dengan ibu.

2.2.6.2 Manfaat ASI bagi ibu menurut Pinem (2018), antara lain:

- a. Dapat mengurangi perdarahan pasca melahirkan karena meningkatnya oksitosin.
- b. Dapat mengurangi anemia.

- c. Dapat mempercepat involusi uterus atau kembalinya ukuran rahim ke keadaan normal.
- d. Dapat membantu menurunkan berat badan.
- e. Dapat mengurangi risiko kanker payudara.
- f. Praktis dan hemat waktu.
- g. Memberikan rasa bahagia dan kepuasan dengan menyusui.

2.2.6.3 Manfaat ASI bagi negara menurut Wahyuni (2018), antara lain:

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.
- b. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula.
- c. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

2.2.7 Penyebab ASI Tidak Lancar

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketidaklancaran ASI menurut Hardiani (2017), antara lain:

2.2.7.1 Faktor psikologis, yaitu cemas, stress, tertekan, sedih, kurang percaya diri, kurang dukungan keluarga

2.2.7.2 Faktor fisik, yaitu kurangnya asupan nutrisi ibu, kelelahan, kesehatan ibu, penggunaan alat kontrasepsi.

2.2.7.3 Faktor sosial budaya, yaitu pekerjaan baik di kantor atau rumah, pemberian susu formula.

2.2.7.4 Faktor lain, yaitu kurang pengetahuan, teknik menyusui yang tidak benar, perlekatan bayi yang tidak tepat, tidak menyusui selama berjam-jam.

2.2.8 Manifestasi Klinis ASI Tidak Lancar

Manifestasi klinis menurut Tim Pokja (2016), yaitu:

- a. ASI keluar sedikit atau tidak menetes.
- b. Berat badan bayi tidak bertambah.
- c. BAK bayi sedikit dan berwarna kuning pekat.
- d. Bayi tidak menghisap terus menerus.
- e. Bayi menangis saat disusui.
- f. Nyeri atau lecet pada puting susu.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahapan awal dalam asuhan keperawatan dengan mengumpulkan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan pasien. Pada pengkajian dapat menggunakan pengkajian 13 domain Herdman (2018), yaitu:

- a. Promosi kesehatan: identifikasi kesehatan, keseharian dan cara mengontrol kesehatan pasien.
- b. Nutrisi: nutrisi apa saja yang dikonsumsi selama menyusui, adakah masalah dalam nutrisi (alergi), pencernaan atau metabolisme.
- c. Eliminasi: bagaimana BAB dan BAK selama menyusui lancar atau tidak, adakah masalah eliminasi seperti distensi kandung kemih atau konstipasi.
- d. Aktivitas/istirahat: bagaimana aktivitas dan tidur pasien selama menyusui, adakah gangguan pada pola tidur, adakah gangguan dalam aktivitas.
- e. Persepsi/kognitif: bagaimana cara pandang pasien terhadap kehidupannya, adakah masalah dalam psikologis, dapat menerima informasi dengan baik atau tidak, bagaimana cara berfikir dan menghadapi masalah, adakah masalah dalam hal berkomunikasi.
- f. Persepsi diri: bagaimana persepsi pasien pada diri sendiri, bagaimana pasien mengapresiasi diri, dan bagaimana persepsi pasien terhadap perubahan tubuhnya.
- g. Peranan hubungan: bagaimana respon pasien terhadap peran baru, adakah masalah pada perilaku pasien, bagaimana hubungan peran pasien dengan keluarga maupun masyarakat.
- h. Seksual: adakah masalah dalam seksualitas dan reproduksi pasien.
- i. Koping/toleransi stress: adakah trauma yang pernah dialami pasien, bagaimana pasien dalam mengendalikan atau respon perilaku terhadap traumanya, apakah pasien mengalami stress, kecemasan atau ketakutan.
- j. Prinsip hidup: bagaimana prinsip hidup pasien dari aspek kepercayaan, sosial dan budaya.
- k. Keselamatan/keamanan: adakah masalah dalam keamanan pasien seperti adanya luka, system kekebalan tubuh, kekerasan, bahaya lingkungan.

- l. Kenyamanan: adakah masalah dalam kenyamanan pasien baik dari mental, fisik, sosial, dan lingkungan.
- m. Pertumbuhan/perkembangan: bagaimana pertumbuhan fisik dan perkembangan sistem organ pasien.

Selain itu dapat ditambahkan dengan pemeriksaan *head to toe* menurut Karjatin (2016), yaitu:

- a. Kepala: periksa bagian kepala adakah luka atau trauma, wajah terlihat pucat atau tidak.
- b. Wajah: mata (pupil mata isokor atau tidak, konjungtiva anemis atau tidak, sclera putih atau kuning), pipi (terdapat bercak-bercak atau jerawat tidak), hidung (nafas spontan atau menggunakan alat bantu), bibir dan mulut (mukosa bibir lembab/kering, ada gangguan pada gigi atau gusi tidak).
- c. Leher: ada atau tidaknya pembesaran kelenjar tiroid/limfe.
- d. Telinga: ada cerumen atau tidak, terpasang alat bantu atau tidak.
- e. Dada: payudara (warna areola menggelap atau tidak, ada pembengkakan atau tidak, simetris kanan kiri tidak), puting (menonjol atau tidak), ASI (lancar/tidak), pergerakan dada (simetris tidak, ada otot bantu pernafasan tidak, bunyi tambahan pernafasan ada atau tidak, auskultasi vesikuler tidak).
- f. Abdomen: ada bekas operasi tidak, adanya stretch mark, adanya linea nigra, uterus, kandung kemih.
- g. Genitalia: kebersihan, lochea, adanya hemoroid atau tidak.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

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

- a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029).
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111).

2.3.3 Rencana Keperawatan

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

Tabel 1.2 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	Setelah dilakukan intervensi selama ...x..., diharapkan status menyusui meningkat (L.03029) dengan kriteria hasil: 1. Tetesan/pancaran ASI meningkat (2-4) 2. Suplai ASI adekuat (2-4) 3. Kecemasan maternal menurun (2-4) 4. Bayi tidak rewel (2-4)	Edukasi menyusui (I.12393) 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. 2. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui. 3. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. 4. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi. 5. Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar. 6. Ajarkan perawatan payudara postpartum (memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).
Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan intervensi selama ...x..., diharapkan tingkat pengetahuan bertambah (L.12111) dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran/pengetahuan (2-4) 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan sesuai topik (2-4)	Edukasi nutrisi bayi (I.12397) 1. Identifikasi kemampuan bayi menyediakan nutrisi 2. Jelaskan tanda-tanda awal rasa lapar (seperti bayi gelisah, menjulur-julurkan lidah, mengisap jari atau tangan) 3. Anjurkan tetap memberikan ASI saat bayi sakit 4. Anjurkan cara mengatur frekuensi makan sesuai usia bayi

Sumber: (Tim Pokja, 2018)

2.4 Konsep Pijat Oksitosin

2.4.1 Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu terapi pijatan untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin ini dilakukan di tulang belakang (vertebra) sampai costae kelima-keenam (Asih, 2017). Pijat oksitosin merangsang saraf parasimpatis agar

memerintah otak belakang untuk mengeluarkan hormon oksitosin sehingga dapat melancarkan produksi ASI. (Evayanti et al., 2020).



Gambar 2.4 Pijat Oksitosin

Sumber: <https://images.app.goo.gl/EcySmvYD2WToyu2u9>

2.4.1 Manfaat

Manfaat utama dari pijat oksitosin yaitu untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat membantu memperlancar produksi ASI (Wahyuni, 2018). Hormon oksitosin ini akan merangsang otot-otot halus di sekitar sel-sel payudara lalu terjadi kontraksi pada otot-otot tersebut dan akan memicu keluarnya ASI (Lisa, 2018). Pijat oksitosin ini tidak dapat dilakukan secara individu, sehingga ibu memerlukan bantuan orang lain bisa dari keluarga atau suami. Wujud tindakan pijat oksitosin dari suami juga dapat mempengaruhi perasaan ibu karena merasa dibantu dan diperhatikan oleh suami, maka hal ini dapat membuat perasaan ibu menjadi bahagia dan terjalin kasih sayang diantara istri dan suami (Rahayu, 2018). Manfaat pijat oksitosin juga dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus, mencegah terjadinya perdarahan post partum, dan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu menyusui (Wahyuni, 2018).

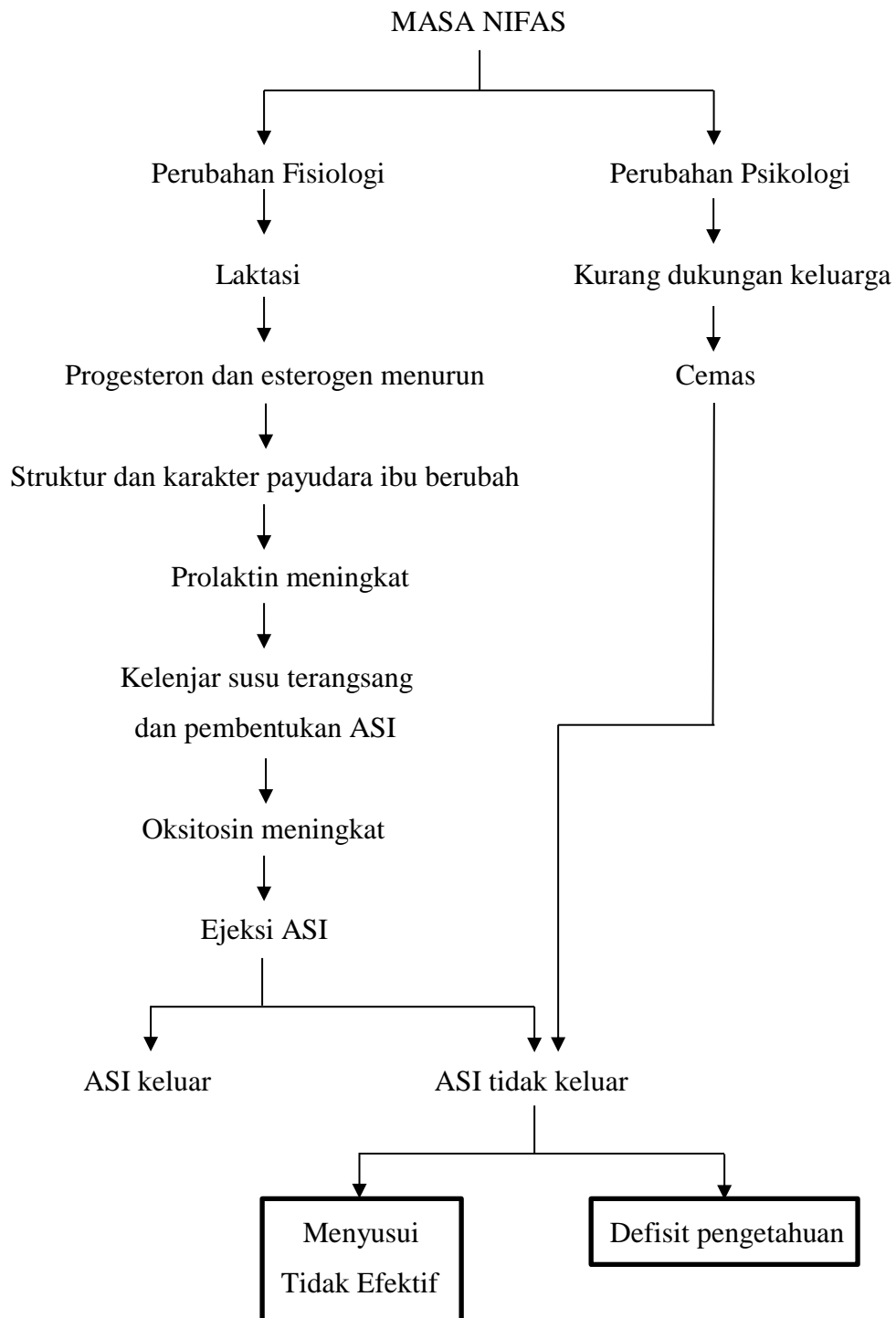
2.4.2 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Tabel 2.3 SOP Pijat Oksitosin (Handoko, 2018).

SOP PIJAT OKSITOSIN	
Pengertian	Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima-keenam untuk membantu produksi ASI.
Tujuan	Untuk merangsang refleks <i>let-down</i> atau refleks oksitosin.
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merangsang pelepasan hormon oksitosin. 2. Meningkatkan produksi ASI. 3. Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu.
Alat-alat yang digunakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi dan meja 2. Dua buah handuk besar bersih. 3. Dua buah waslap bersih. 4. Air hangat dan air dingin dalam baskom. 5. Minyak zaitun atau minyak kelapa.
Prosedur	<p>Fase Orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. 2. Menjelaskan tujuan tindakan. 3. Menjelaskan langkah prosedur. 4. Menanyakan kesiapan. 5. Kontrak waktu. <p>Fase Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan. 2. Melepaskan baju ibu bagian atas. 3. Memposisikan ibu duduk pada kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja. 4. Membentangkan handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara menggantung tanpa bra 5. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak zaitun atau minyak kelapa. 6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke depan. 7. Menekan kuat-kuat kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan bentuk gerakan memutar kecil.

	<ol style="list-style-type: none">8. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat selama 3-5 menit.9. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.10. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.11. Merapikan pasien dan alat. <p>Fase Terminasi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi hasil.2. Rencana tindak lanjut.3. Mencuci tangan.4. Dokumentasi.
--	--

2.5 Pathway



Gambar 2.5 Pathway

Sumber: (Wahyuni, 2018)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Studi kasus adalah penelitian yang mencakup pengkajian dengan tujuan untuk memberikan gambaran secara detail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus yang memusatkan pada perhatian secara intensif dan rinci Nursalam (2016). Salah satu jenis studi kasus tersebut yaitu studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual yang terjadi daripada penyimpulan. Dalam studi kasus ini penulis menggunakan jenis studi kasus deskriptif untuk menggambarkan tentang penerapan pijat oksitosin pada ibu menyusui dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek dalam studi kasus ini adalah 1 responden ibu menyusui yang berada di Desa Tempurejo, Tempuran dengan kriteria subyek yaitu ibu post partum hari kedua dengan usia kehamilan 38 minggu yang baru melahirkan bayi pertama kali (primipara) dan mengalami keluhan ASI tidak lancar serta didampingi keluarga yang belum mendapatkan penyuluhan tentang pijat oksitosin dan dapat kooperatif.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi pada penelitian ini adalah penerapan pijat oksitosin untuk peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di Desa Tempurejo, Tempuran, Kabupaten Magelang.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Definisi operasional adalah pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu berdasarkan variabel dan karakteristik yang menyediakan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum dikumpulkan atau sebelum materi dikembangkan (Pertwi, 2018). Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.4.1 Produksi ASI

Produksi ASI adalah jumlah produksi ASI pada ibu menyusui. Jumlah produksi ASI pada ibu menyusui yang diukur menggunakan lembar observasi produksi ASI dengan 6 poin. Poin-poin tersebut antara lain kondisi payudara ibu tegang sebelum menyusui, terlihat ASI yang merembas dari puting susu, frekuensi menyusu bayi paling sedikit 6 kali dalam sehari, bayi BAK lebih sering sekitar 6-8 kali sehari, kondisi bayi setelah menyusui tertidur atau tenang dan keluarnya mekonium (feses berwarna hijau pekat, kental dan lengket) dalam 24 jam pertama.

3.4.2 Terapi pijat oksitosin

Terapi pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang *costae* kelima-keenam. Pijat oksitosin ini dilakukan oleh penulis selama 5 hari dengan frekuensi pijatan dua kali sehari yaitu pagi dan sore selama 10 menit.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrumen yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data pada ibu menyusui dengan kriteria subyek yang ditentukan, yaitu:

3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain

Format pengkajian digunakan untuk mengkaji klien dengan cara wawancara, observasi dan studi dokumen. Pengkajian dilakukan untuk mengetahui kesehatan ibu dan tindakan apa yang dilakukan.

3.5.2 Format observasi

Format observasi digunakan untuk mencatat hasil pengamatan terhadap klien (Nursalam, 2016). Format observasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar observasi produksi ASI yang berguna untuk mengobservasi perkembangan produksi ASI dengan 6 poin. Poin-poin tersebut antara lain kondisi payudara ibu tegang sebelum menyusui, terlihat ASI yang merembas dari puting susu, frekuensi menyusu bayi paling sedikit 6 kali dalam sehari, bayi BAK lebih sering sekitar 6-8 kali sehari, kondisi bayi setelah menyusui tertidur atau tenang dan keluarnya mekonium (feses berwarna hijau pekat, kental dan lengket) dalam 24 jam pertama.

3.5.3 Lembar persetujuan tindakan

Lembar persetujuan tindakan digunakan sebagai bukti lembar persetujuan tindakan yang sudah disetujui oleh responden.

3.5.4 Alat pemeriksaan fisik dan alat pijat oksitosin.

Stetoskop, sphygmomanometer dan thermometer digunakan untuk pemeriksaan fisik. Sedangkan kursi, meja, handuk, waslap, baskom berisi air hangat dan minyak zaitun/minyak kelapa digunakan sebagai alat untuk melakukan tindakan pijat oksitosin.

3.5.5 Kamera

Kamera digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Menurut Komariyah (2017) metode pengumpulan data adalah:

3.6.1 Wawancara

Penulis mengajukan pertanyaan secara terstruktur dan menyediakan format wawancara sesuai tindakan yang dilakukan. Dengan wawancara ini penulis mendapatkan informasi secara tepat untuk penyusunan asuhan keperawatan. Pertanyaan wawancara yang akan ditanyakan yaitu terkait produksi ASI dan status menyusui.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Penulis mengobservasi perilaku atau respon klien, mengobservasi produksi ASI klien, mengobservasi BAB dan BAK bayi klien dan melakukan pemeriksaan fisik pada bagian payudara klien.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Dokumentasi yang digunakan penulis yaitu dengan membuat asuhan keperawatan dan memberi bukti berupa foto. Proses pengumpulan data menurut (Nursalam, 2016) terdiri dari lima yaitu, memilih subyek, mengumpulkan data,

mempertahankan pengendalian penelitian, menjaga validasi dan menyelesaikan masalah, sehingga langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

- a. Mencari satu kasus atau data klien dengan ibu menyusui di daerah setempat sesuai dengan kriteria subyek yang telah ditetapkan.
- b. Menemui klien yang didampingi keluarga untuk meminta persetujuan pada responden yang dijadikan pasien, kemudian memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, prosedur dan manfaat penelitian penerapan pijat oksitosin.
- c. Melakukan wawancara dan observasi untuk mengambil data dengan format pengkajian asuhan keperawatan.
- d. Menyusun rencana tindakan keperawatan.
- e. Menerapkan pijat oksitosin kepada subyek sesuai dengan SOP Penerapan Pijat Oksitosin pada klien dengan frekuensi dua kali sehari yaitu pagi dan sore.
- f. Melakukan analisa studi kasus.
- g. Membuat laporan terkait proses asuhan keperawatan pada studi kasus yang sudah dilakukan (Nursalam, 2016).

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Tabel 3.1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Perkenalan dan persetujuan pada responden						
2	Melakukan pengkajian (wawancara dan observasi), merumuskan diagnosa dan menyusun rencana keperawatan						
3	Melakukan implementasi						
4	Melakukan observasi produksi ASI						
5	Melakukan evaluasi peningkatan produksi ASI						
6	Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di lingkungan setempat di daerah Desa Tempurejo, Tempuran, Kabupaten Magelang yang dilaksanakan selama 5 hari dengan frekuensi 2 kali sehari.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data diambil dengan mengemukakan fakta kemudian membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan data-data yang diperoleh dari hasil wawancara untuk menjawab rumusan masalah. Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut:

3.8.1 Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara dan observasi yang dicatat dalam catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk terstruktur. Data yang dikumpulkan meliputi data pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Data wawancara dan observasi yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk terstruktur dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dibandingkan dengan nilai normal.

3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang disajikan akan dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis.

3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

3.9.1 *Informed consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara penulis dan responden studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

3.9.2 *Anonimty*

Memberi jaminan responden dengan tidak mencantumkan identitasnya pada lembar data maupun hasil penelitian, namun cukup dengan nama inisial atau kode.

3.9.3 *Confidentiality*

Data identitas yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dengan tidak menginformasikan pada pihak lain, hanya diketahui penulis, responden sendiri dan tenaga kesehatan terkait.

3.9.4 *Etical Clearance*

Etical Clearance atau kelayakan etik digunakan untuk menyatakan suatu karya tulis ilmiah yang sudah layak dilaksanakan dengan memenuhi persyaratan tertentu yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian FIKES UNIMMA. Karya tulis ilmiah yang dibuat ini melaksanakan penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dan telah mendapatkan rekomendasi dari KEPK Fikes Unimma dengan No. 125/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2021.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil asuhan keperawatan dan pembahasan mengenai pengaruh penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI yang sudah dilakukan dan diuraikan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan, antara lain:

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Mei 2021, klien mengalami masalah dalam menyusui yaitu tidak keluarnya ASI. Hasil dari lembar observasi produksi ASI diperoleh skor sebesar 2 dari 6 poin yang menunjukkan kurangnya produksi ASI.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Hasil analisa data yang diperoleh muncul diagnosa keperawatan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui yaitu dengan penerapan pijat oksitosin selama 5 hari dengan frekuensi 2 kali sehari.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan untuk meningkatkan produksi ASI pada klien yaitu penerapan pijat oksitosin. Implementasi tersebut diberikan selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 2 kali sehari dan tiap pertemuan dilakukan selama 20 menit. Pijat oksitosin ini juga diajarkan pada suami klien agar dapat memberi rasa dukungan dari suami.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan dalam catatan perkembangan menggunakan lembar observasi produksi ASI yang berfungsi untuk menilai peningkatan produksi ASI pada responden. Hasil observasi produksi ASI pada hari pertama didapatkan skor sebesar 2 dari 6 poin dan hasil pada hari keenam didapatkan skor sebesar 6 poin. Hal ini menunjukkan bahwa hasil observasi produksi ASI mengalami peningkatan

skor sebesar 4 poin. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa penerapan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut.

5.2.1 Bagi Profesi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan keaktifan profesi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga yang memiliki masalah dalam produksi ASI dan menjelaskan pijat oksitosin berpengaruh pada peningkatan produksi ASI.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam menyusun program keperawatan maternitas pada ibu menyusui.

5.2.3 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan program pelayanan kesehatan dalam keperawatan maternitas terutama untuk meningkatkan produksi ASI dengan pijat oksitoin dan menjalin kerjasama dengan institusi pendidikan yang berkompeten.

5.2.4 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mengembangkan dan memodifikasi dalam menerapkan asuhan keperawatan bagi klien dengan ketidakefektifan menyusui dalam produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D. (2017). *Ketidakefektifan Menyusui Berpengaruh Pada Penurunan Produksi ASI*. 35–67.
- Andjarwati, T. (2015). Motivasi dari Sudut Pandang Teori Hirarki Kebutuhan Maslow. *Jurnal Ilmu Ekonomi & Manajemen*, 1(1), 45--54. <http://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/jmm17/article/view/422>
- Armini, N. K. A., Ynitasari, E., Triharini, M., Kusumaningrum, T., Pradanie, R., & Nastiti, A. A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2. In *Fakultas Keperawatam Universitas Airlangga* (Vol. 1).
- Asih, Y. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 209–214. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.249>
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159–169. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i2.84>
- Evayanti, Y., Rosmiyati, & Isnaini, N. (2020). Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas 0-3 Hari di RSIA Santa Anna. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(2), 357–362. <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Handayani, D. Y. (2015). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program ASI Eksklusif Di Desa Pamijen, Sokaraja, Banyumas. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(1), 1–4.
- Handoko, Y. (2018). *Sop Pijat Oksitosin*. Depkes RI.
- Hardiani, R. S. (2017). Status Paritas Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *NurseLine Journal*, 2(1), 44–51.
- Herdman, T. H. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan* (11th ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Indrasari, N. (2019). Meningkatkan Kelancaran ASI dengan Metode Pijat Oksitoksin pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 48–53. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1325>
- Karjatin, A. (2016). *Keperawatan Maternitas*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf

- Komariyah, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Lestari, T. (2016). Gambaran Keefektifan Proses Menyusui. *Jurnal Keperawatan Klinis*.
- Lisa, U. F. (2018). Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum Normal Effectiveness of Combination of Oxytocin Massage and Breast Care on The Assistance of ASI in Normal Post Partum. *Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 147–155.
- Nafiah, S. (2019). *Diagnosa keperawatan*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/jybnv>
- Noor, W. K. (2019). Hierarki Kebutuhan Sebagai Dasar Refleksi Diri Tokoh Dalam Novel Pesantren Impian. *Jurnal Sastra Indonesia*, 8(2), 103–110. <https://doi.org/10.15294/jsi.v8i2.28750>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Pertiwi, N. . (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Diwilayah Kerja UPT KESMAS Sukawati Gianyar. Denpasar. 7.*
- Pinem, L. N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016* (Issue 1). Institusi Kesehatan Helvetia.
- Purba, A. O. (2019). Pelaksanaan Evaluasi Untuk Mengukur Pencapaian Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*.
- Putri, L. W. (2017). Pengaruh Pijat Punggung Menggunakan Minyak Esensial Lavender Terhadap Produksi ASI Pasca Bedah Sesar Di Ruang Ayub I RS Roemani Muhammadiyah Semarang. In *Undergraduate Thesis* (Vol. 2, Issue 1).
- Rahayu, D. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Postpartum. *Ners Community*, 09(1), 8–14. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/628>
- Rinata, E., Rusdyati, T., & Sari, P. A. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui Di Rsud Sidoarjo. *Temu Ilmiah Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 128–139.
- Sitorus, C. (2019). *Pengkajia Klasifikasi Data Dalam Proses Keperawatan. 1*(1), 1–5.
- Taviyanda, D. (2019). Adaptasi Psikologis Pada Ibu Post Partum Primigravida (Fase Taking Hold) Sectio Caesarea Dan Partus Normal. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1), 76–82. <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.339>

- Tim Pokja, P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja, P. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja, P. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui* (Tahun 2018). Pusdik SDM Kesehatan.
- Wulandari, P., Menik, K., & Khusnul, A. (2018). Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum melalui Tindakan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 2(1), 33–49. <https://doi.org/10.31000/jiki.v2i1.1001>
- Yusrina, A. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal PROMKES*, 4(1), 11–21. <https://doi.org/10.20473/jpk.v4.i1.2016.11-21>