

**IMPLEMENTASI KOMBINASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN,  
MUROTTAL AL-QURAN, DAN AROMATERAPI SEREH  
PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN LAKTASI P3A0  
POST PARTUM PERVAGINAM**

**Karya Tulis Ilmiah**



**Disusun Oleh:**

**MABDA FATHIYA TORIQ**

**NIM. 40902100037**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2024**

**IMPLEMENTASI KOMBINASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN,  
MUROTTAL AL-QURAN, DAN AROMATERAPI SEREH  
PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN LAKTASI P3A0  
POST PARTUM PERVAGINAM**

**Karya Tulis Ilmiah**

**diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 8 Mei 2024

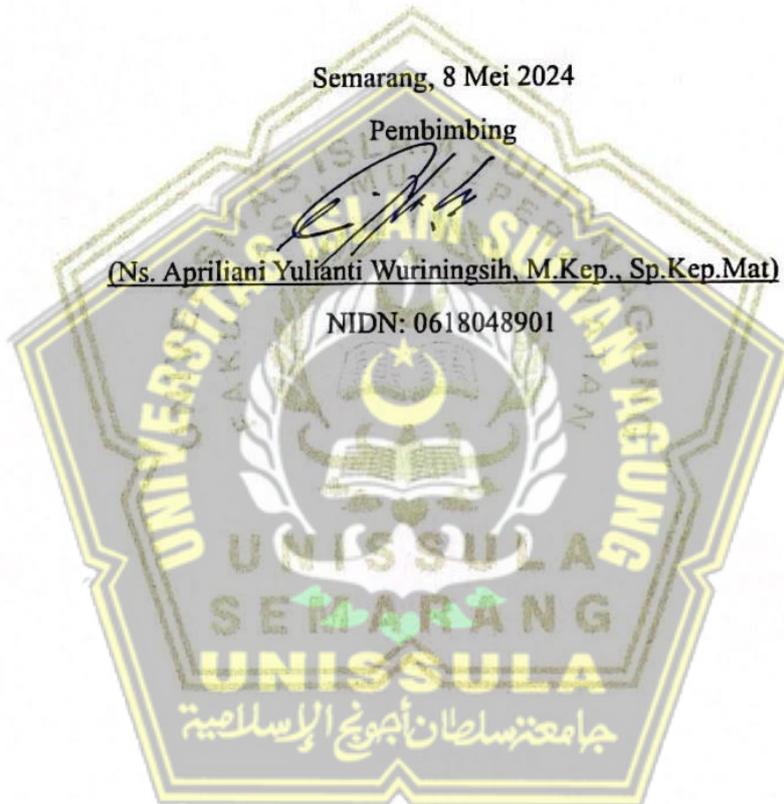
Semarang, 8 Mei 2024

Pembimbing



(Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

NIDN: 0618048901



## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada hari Kamis, 16 Mei 2024 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 16 Mei 2024

Tim Penguji,  
Penguji I

(Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

NIDN: 0624027403

Penguji II

(Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

NIDN: 0618048901

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

(Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep)

NIDN: 0622087404

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Implementasi Kombinasi Terapi Pijat Oksitosin, Murottal Al-Quran, Dan Aromaterapi Sereh Pada Pasien Dengan Gangguan Laktasi P3A0 Post Partum Pervaginam”** yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan atas bimbingan, dukungan, arahan, motivasi, dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kekuatan, dan kemudahan dalam mengerjakan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH. SE. Akt. M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An, selaku Kaprodi DIII Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ibu Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat, selaku dosen pembimbing yang selalu membimbing penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak, dan Ibu dosen, serta staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu membantu penulis dalam aktivitas akademik.

7. Keluarga tercinta yang telah memberikan segalanya dengan ikhlas, kasih sayang tulus, dukungan, dan doa yang tidak pernah putus.
8. Semua pihak yang ada di sekitar saya yang telah mendukung serta membantu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, keterbatasan ilmu yang dimiliki sebagai manusia, untuk itu penulis memiliki harapan besar agar Karya Tulis Ilmiah ini menjadi lebih baik. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis sekaligus para pembaca.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*



Semarang, Mei 2024

Penulis

# **IMPLEMENTASI KOMBINASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN, MUROTTAL AL-QURAN, DAN AROMATERAPI SEREH PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN LAKTASI P3A0 POST PARTUM PERVAGINAM**

Mabda Fathiya Toriq

Email: mabdafathiya63@gmail.com

## **ABSTRAK**

Ibu setelah melahirkan akan mengalami ketidaknyamanan pada seluruh tubuh, khawatir, dan merasa stress tidak dapat memenuhi kebutuhan ASI bayinya. Hal ini akan menghambat hormon oksitosin yang berperan dalam produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan pijatan pada tulang belakang hingga tulang *costae* kelima yang berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin sehingga produksi ASI meningkat. Tujuan studi kasus ini mengetahui hasil kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih terhadap gangguan laktasi. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif. Studi kasus dilakukan pada bulan Februari 2024. Hasil studi kasus yaitu keberhasilan kelancaran produksi ASI pada klien. Penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih pada ibu post partum dapat membantu melancarkan produksi ASI.

**Kata Kunci:** Post Partum, Pijat Oksitosin, Produksi ASI

## **ABSTRACT**

*After giving birth, mothers will experience discomfort throughout their body, worry, and feel stressed about not being able to meet their baby's breast milk needs. This will inhibit the hormone oxytocin which plays a role in breast milk production. Oxytocin massage is a massage of the spine up to the fifth rib bone which functions to increase the hormone oxytocin so that breast milk production increases. The aim of this case study is to determine the results of a combination of oxytocin massage therapy, murottal Al-Quran, and lemongrass aromatherapy on lactation disorders. The method used is the descriptive method. The case study was conducted in February 2024. The results of the case study were the successful smooth production of breast milk for clients. Applying a combination of oxytocin massage therapy, Al-Quran murottal, and lemongrass aromatherapy to post-partum mothers can help increase breast milk production.*

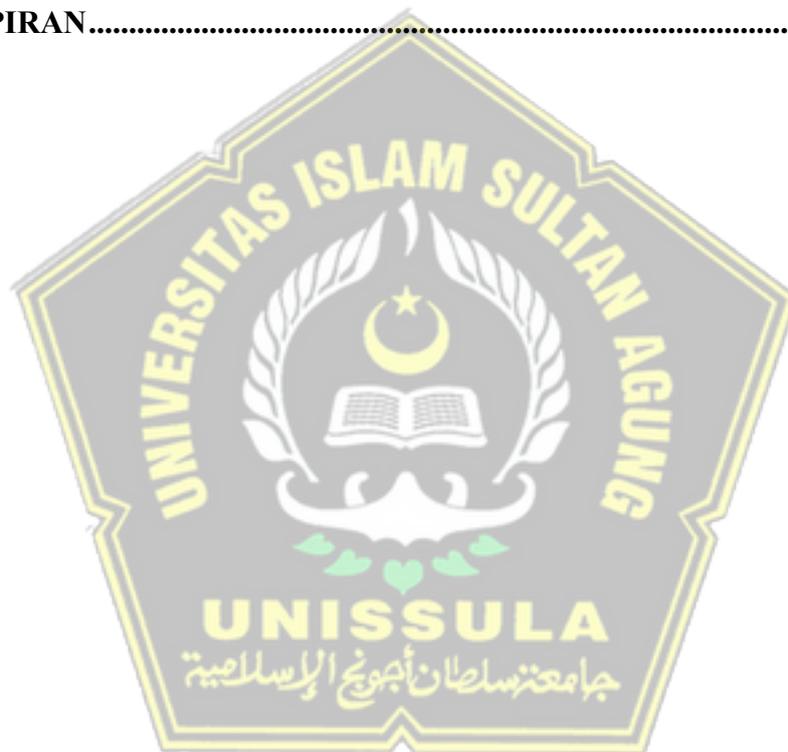
**Keywords:** Post Partum, Oxytocin Massage, Breast Milk Production

## DAFTAR ISI

<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
C. Tujuan Studi Kasus .....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Studi Kasus.....	6
1. Bagi Institusi Pendidikan .....	6
2. Bagi Instansi Layanan Penelitian .....	6
3. Bagi Masyarakat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Konsep Dasar Post Partum Pervaginam .....	8
1. Post Partum .....	8
2. Pijat Oksitosin.....	13
B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Post Partum Pervaginam .....	15
1. Pengkajian.....	16
2. Pemeriksaan fisik .....	16
3. Diagnosa Keperawatan .....	19
4. Perencanaan Keperawatan .....	19
5. Pelaksanaan Keperawatan.....	21

6. Evaluasi.....	21
C. Kombinasi Terapi Pijat Oksitosin, Murottal Al-Quran, dan Aromaterapi Sereh Terhadap Gangguan Laktasi .....	21
<b>BAB III METODE PENULISAN .....</b>	<b>27</b>
A. Rancangan Studi Kasus .....	27
B. Subyek Studi Kasus .....	27
C. Fokus Studi .....	28
D. Definisi Operasional .....	28
E. Tempat dan Waktu .....	29
F. Instrumen Studi Kasus.....	29
1. Format Pengkajian Post Partum.....	29
2. Pedoman Wawancara .....	29
3. Lembar Observasi.....	29
G. Metode Pengumpulan Data.....	30
1. Pengumpulan data yang dilakukan saat studi kasus yaitu: .....	30
2. Langkah-langkah pengumpulan data:.....	31
H. Analisis dan Penyajian Data .....	32
I. Etika Studi Kasus.....	33
1. <i>Inform Consent</i> (Persetujuan Menjadi Klien).....	33
2. <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama) .....	33
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	34
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
A. Hasil Studi Kasus.....	35
1. Pengkajian.....	36
2. Analisa Data.....	40
3. Diagnosa Keperawatan .....	41
4. Intervensi.....	41
5. Implementasi.....	43
6. Evaluasi.....	47
B. Pembahasan .....	49

1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin .....	49
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik .....	52
C. Keterbatasan Studi Kasus .....	54
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>56</b>
A. Simpulan .....	56
A. Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>62</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan.....	19
--	----



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathways Post Partum Pervaginam .....	13
--	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah .....	63
Sop Pemberian Kombinasi Terapi Pijat Oksitosin, Murottal Al-Quran, dan Aromaterapi Serih .....	65



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Post partum atau masa nifas merupakan periode di mana organ reproduksi mengalami pemulihan menuju kondisi sebelum kehamilan. Masa nifas biasanya berlangsung selama 6-8 minggu (Zubaidah et al., 2021). Menyusui adalah tindakan memberikan Air Susu Ibu (ASI) ke bayi sejak dari lahir hingga usia 2 tahun. Jika bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan atau substitusi dengan makanan atau minuman lain, hal tersebut disebut sebagai praktik menyusui eksklusif (Rohmah, 2020). Menyusui merupakan metode alami dalam pemberian gizi dan dukungan emosional yang optimal bagi tumbuh kembang bayi. Imunitas bayi hanya bisa didapatkan dari ASI dan tidak ada susu formula yang dapat menyamai ASI (Pamuji, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang paling sesuai dan optimal untuk bayi yang baru lahir hingga usia 6 bulan karena pada masa tersebut sistem pencernaan bayi belum matang untuk mencerna makanan selain ASI. ASI diproduksi langsung oleh ibu sehingga bersifat segar dan steril, dapat mengurangi risiko gangguan pencernaan pada bayi. ASI memiliki banyak manfaat untuk kekebalan tubuh, hormon, faktor pertumbuhan, antibodi, dan terutama nutrisi pada bayi (Nurainun & Susilowati, 2021).

Menurut data dari WHO, angka rata-rata pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia mencapai sekitar 38%. Di Afrika Tengah, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 25%, sedangkan di Amerika Latin dan Karibia mencapai 32%, di Asia Timur 30%, di Asia Selatan 47%, dan di negara-negara berkembang sekitar 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40% anak di bawah usia enam bulan menerima ASI Eksklusif. Berdasarkan perolehan data dari Badan Pusat Statistik, cakupan pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 71,58%, yang menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya, yakni 69,62% (Juli, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medis Informasi Kesehatan RSI Sultan Agung Semarang periode bulan Januari-Februari 2024, data kasus kelahiran spontan sebanyak 18 Ibu Melahirkan. Dari data tersebut kisaran Ibu dengan gangguan laktasi sebanyak 40% (Instalasi Rekam Medis, 2024).

Beberapa faktor yang harus dipertimbangkan supaya ibu dapat melakukan menyusui secara eksklusif adalah dukungan, kesehatan, istirahat, dan kenyamanan. Kesehatan ibu memainkan peran yang signifikan dalam produksi ASI. Selain itu, dukungan merupakan faktor yang penting setelah kesehatan ibu. Dukungan dari keluarga, terutama suami, memiliki dampak yang penting dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Penting juga untuk memperhatikan istirahat bagi ibu yang menyusui, terutama dalam 1-2 minggu pertama pasca persalinan. Kurangnya istirahat dapat menyebabkan kelelahan yang berpotensi mengurangi produksi ASI. Selain

itu, ibu pasca persalinan mungkin mengalami ketidaknyamanan fisik, stres, dan kekhawatiran terkait kecukupan ASI untuk bayinya.

Ini bisa mengganggu pelepasan hormon oksitosin. Hormon oksitosin sangat penting dalam merangsang produksi dan pelepasan ASI. Jika pelepasan hormon oksitosin terhambat, produksi ASI juga akan terhambat. Hal ini dapat menyebabkan pembengkakan payudara pada ibu dan tanpa penanganan yang tepat, bisa menyebabkan infeksi dan mastitis. Salah satu metode untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin adalah dengan pemberian rasa nyaman pada ibu melalui teknik pijat oksitosin (Wahyuningsih, 2019).

Pijat oksitosin adalah teknik pemijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang hingga tulang costae kelima atau keenam. Tujuan dari pemijatan ini adalah untuk meningkatkan produksi oksitosin, yang dapat memberikan rasa rileksasi pada ibu dan meningkatkan produksi ASI (Zubaidah et al., 2021). Dengan melakukan pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata dan mengirimkan sinyal langsung ke hipotalamus untuk melepaskan oksitosin. Oksitosin kemudian merangsang otot-otot halus di sekitar kelenjar payudara untuk berkontraksi sehingga ASI dapat dikeluarkan. Selain itu, teknik pijat oksitosin juga dapat mengurangi ketegangan dan mengurangi stres pada ibu. Pijat oksitosin biasanya paling efektif dilakukan dua kali sehari pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, karena pada masa itu produksi ASI belum mencapai puncaknya (Wulandari et al., 2019).

Memberikan pijat oksitosin adalah salah satu tanggung jawab bagi pemberi perawatan, yang mencakup aspek perawatan sederhana hingga yang kompleks. Perawat memberi kenyamanan dan dukungan melalui terapi pijat oksitosin kepada ibu pasca persalinan, membantu meningkatkan rasa percaya diri ibu dan mengurangi kekhawatiran, sehingga produksi ASI dapat meningkat. Selain itu, perawat juga berperan dalam peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga tentang cara meningkatkan produksi ASI. Perawat memberikan informasi dan pelatihan kepada suami atau keluarga klien mengenai aplikasi pijat oksitosin sesuai dengan prosedur operasional standar (SOP).

Pemberian pijat oksitosin akan lebih efektif dengan dikombinasikan dengan beberapa kombinasi tindakan. Dari penelitian sebelumnya pemberian pijat oksitosin akan efektif jika dikombinasikan dengan aromaterapi. Pemilihan aromaterapi juga sangat mempengaruhi hormon rileks Ibu. Kombinasi pijat oksitosin dengan aromaterapi sereh efektif dalam membantu produksi ASI Ibu nifas. Prinsip pemberian terapi kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi sereh yaitu memberikan relaksasi terhadap produksi ASI, memperlancar pembuluh darah, dan dapat meningkatkan metabolisme Ibu post partum (Maya Astuti, 2021)

Dari konteks yang telah dijelaskan, penulis merasa tertarik untuk menggagas penulisan sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi Kombinasi Terapi Pijat Oksitosin, Murottal Al-Quran, dan

Aromaterapi Sereh Pada Pasien dengan Gangguan Laktasi P3A0 Post Partum Pervaginam”.

## **B. Rumusan Masalah**

Memberi Air Susu Ibu (ASI) ke bayi dari lahir hingga usia 2 tahun merupakan sebuah proses yang dikenal sebagai menyusui. Ini adalah cara alami untuk memberikan nutrisi dan dukungan emosional yang optimal bagi perkembangan bayi. Kesehatan ibu memiliki peranan penting dalam produksi ASI. Kurangnya istirahat dapat mengakibatkan kelelahan yang berpotensi mengurangi produksi ASI. Ibu pasca persalinan mungkin mengalami ketidaknyamanan fisik, stres, dan kekhawatiran terkait dengan penyediaan ASI untuk bayinya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9-11 Februari 2024 diketahui bahwa klien tidak mengetahui apa penyebab ASI tidak lancar setelah melahirkan. Dalam hal ini peran seorang perawat sangat dibutuhkan dalam pemberian informasi, edukasi, pemberian arahan, dan melakukan tindakan penanganan yang tepat sesuai dengan kebutuhan.

Sehingga dapat diambil rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal Al-Quran, dan pemberian aromaterapi sereh pada pasien dengan gangguan laktasi P3A0 post partum pervaginam?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan perawatan keperawatan yang melibatkan penggunaan terapi pijat oksitosin, murottal Al-Quran, dan pemberian aromaterapi serih pada pasien dengan gangguan laktasi P3A0 post partum pervaginam.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menemukan hasil evaluasi pada ibu setelah melahirkan.
- b. Membuat diagnosis keperawatan untuk ibu setelah melahirkan.
- c. Menyusun rencana perawatan yang mencakup terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih pada ibu post partum.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat memberikan manfaat dan berkontribusi pada kemajuan serta perkembangan institusi kesehatan secara umum, terutama dalam bidang institusi keperawatan.

### **2. Bagi Instansi Layanan Penelitian**

Dapat memberikan arahan kepada perawat dan tim kesehatan lainnya dalam memberikan perawatan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi terhadap pasien yang mengalami gangguan laktasi pasca melahirkan secara pervaginam.

### 3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengatasi gangguan laktasi dengan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal Al-Quran, dan aromaterapi sereh.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Post Partum Pervaginam

##### 1. Post Partum

###### a. Definisi

Post partum adalah periode setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke kondisi semula sebelum kehamilan, yang berlangsung selama 42 hari (Wahyuningsih, 2019).

Post partum pervaginam adalah kelahiran bayi pada kehamilan yang telah mencapai usia cukup bulan (37-42 minggu) dengan kelahiran spontan yang disertai presentasi kepala, tanpa adanya komplikasi pada bayi maupun ibunya (Tilahun et al., 2022).

###### b. Fase-fase post partum

Wahyuningsih, (2019) menjelaskan bahwa tahap-tahap pada masa post partum yaitu:

###### 1) *Immediate postpartum* (setelah plasenta lahir-24 jam)

Periode dari saat plasenta keluar hingga 24 jam setelahnya. Masalah umum yang muncul selama periode ini adalah pendarahan akibat atonia uterus. Tindakan yang perlu dilakukan pada periode ini termasuk pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, serta pemantauan suhu dan tekanan darah.

2) Early postpartum (24jam-1minggu)

Harus memastikan tidak ada perdarahan, involusi uteri normal, lokhea tidak berbau tidak sedap, tanpa adanya demam, ibu memperoleh asupan nutrisi dan cairan yang mencukupi, dan ibu mampu menyusui dengan lancar.

3) Late postpartum (1minggu-6minggu)

Tetap dilakukan pemeriksaan, perawatan, dan pendidikan kesehatan Keluarga Berencana (KB). Masa setelah keluarnya plasenta sampai 24 jam. Masalah yang sering terjadi pada masa ini yaitu terjadi perdarahan karena atonia uteri. Yang perlu dilakukan pada masa ini adalah pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokhea, suhu, dan tekanan darah.

c. Perubahan yang terjadi saat post partum

Zubaidah et al., (2021) menjelaskan bahwa perubahan yang terjadi saat post partum yaitu:

1) Uterus

a) Involusio Involusi uterus melibatkan *penreorganisasi*, pengelupasan *decidua* atau *endometrium*, serta pembentukan kembali situs plasenta.

b) Setelah persalinan, plasenta dan membran memiliki berat sekitar 500gram dengan panjang sekitar 15 cm, lebar 12 cm, dan ketebalan 8 hingga 10 cm. Ukuran ini sekitar 2 atau 3 kali lebih besar dari ukuran uterus pada wanita yang

tidak hamil, terutama pada wanita yang telah melahirkan beberapa kali. Berat uterus secara bertahap berkurang menjadi sekitar 500gram pada akhir minggu pertama pasca persalinan, 300-350gram pada akhir minggu kedua, 100gram pada akhir minggu keenam, dan mencapai berat normal sebelum hamil sekitar 70gram pada akhir minggu kedelapan pasca persalinan. Setelah lahir, puncak fundus uterus biasanya berada sekitar dua pertiga hingga tiga perempat tingginya di antara simfisis pubis dan pusar. Fundus kemudian naik hingga mencapai tingkat pusar dalam beberapa jam setelah persalinan. Selama satu atau dua hari, fundus akan tetap berada sekitar satu jari di bawah pusar, dan kemudian secara perlahan turun ke dalam panggul, tidak lagi teraba ketika disentuh.

c) Setelah itu, *fundus* akan mencapai tingkat pusar dalam beberapa jam. *Fundus* akan tetap sekitar setinggi atau satu jari di bawah pusar selama satu atau dua hari, kemudian perlahan turun ke dalam panggul dan tidak akan teraba lagi.

## 2) Involusi tempat plasenta

Proses ekstrusi plasenta sepenuhnya membutuhkan waktu hingga enam minggu. Proses ini memiliki nilai klinis yang signifikan. Perdarahan nifas yang lama dapat terjadi jika proses ini tertunda. Plasenta berukuran sebesar telapak tangan setelah

kelahiran, tetapi dengan cepat mengecil. Pada akhir minggu kedua, diameternya berkisar antara 3 dan 4 cm. Segera setelah persalinan berakhir, tempat plasenta yang biasanya memiliki banyak pembuluh darah mengalami thrombosis, yang menghasilkan pembentukan thrombus.

### 3) Pembuluh darah uterus

Sebagian besar pembuluh darah di dalam uterus akan obliterasi, dengan pertumbuhan pembuluh yang kecil. Reabsorpsi residu yang mengalami hialinisasi berakhir dengan proses yang mirip dengan yang terjadi di ovarium setelah ovulasi, yang menghasilkan pembentukan korpus luteum. Namun, sisa-sisa kecil yang tetap ada selama bertahun-tahun disimpan di bawah mikroskop, yang memungkinkan untuk membedakan uterus wanita *multipara dan nullipara*.

### d. Menyusui

#### 1) Definisi

Menyusui adalah cara pemberian makanan yang ideal untuk tumbuh kembang bayi (Dewi et al., 2021)

#### 2) Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan yang terdiri atas air dan campuran lemak yang dihasilkan oleh kelenjar payudara. ASI mengandung larutan protein, laktosa, dan garam anorganik. Sebagai nutrisi alami terbaik untuk bayi, ASI menyediakan

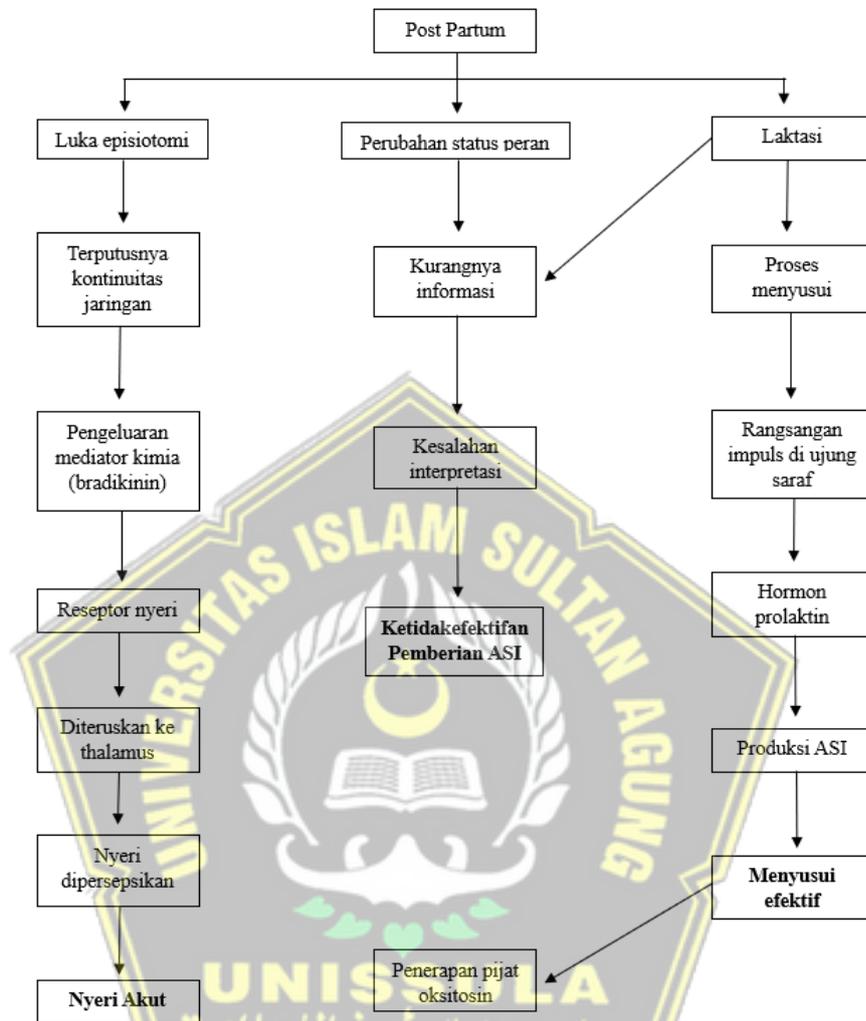
energi dan zat yang esensial bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya (Romlah & Sari, 2019).

### 3) Manfaat ASI

Wijaya, (2019) menjelaskan bahwa manfaat asi bagi bayi antara lain:

- a) Memberikan nutrisi ideal untuk bayi yang kandungannya hampir sempurna. ASI juga lebih mudah untuk dicerna dibandingkan dengan susu formula.
- b) ASI terdapat kandungan kolostrum antibodi karena adanya kandungan protein untuk daya tahan tubuh. Bayi yang menyusu efektif selama 6 bulan memiliki rendah resiko untuk terkena segala jenis penyakit.
- c) Menyusui memperkuat ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi, menciptakan rasa keamanan dan ketenangan bagi bayi karena merasakan kasih sayang dari ibunya.
- d) ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan anak dan terjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak.
- e) ASI berpotensi memenuhi berat badan ideal bayi.

## e. Pathways



Gambar 2.1 Pathways Post Partum Pervaginam

(Sumber: Wulandari et al., 2022 ; Zubaidah et al., 2021 ; Lestari et al., 2021)

## 2. Pijat Oksitosin

### a. Definisi

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dengan melakukan pijatan punggung, yang bertujuan untuk merangsang hormon oksitosin.

Pijatan dilakukan pada kedua sisi tulang belakang dengan gerakan melingkar dari leher ke arah bahu, dengan harapan merangsang peningkatan produksi ASI (Hidayahati et al., 2021).

b. Manfaat

Pijat oksitosin dilakukan agar terangsangnya reflek hormon oksitosin. Manfaat pijat oksitosin yaitu memberi kenyamanan pada ibu, mengurangi adanya pembengkakan, mengurangi penyumbatan ASI, mempertahankan serta meningkatkan produksi ASI (Husanah & Juliarti, 2019).

c. Langkah-langkah

Husanah & Juliarti, (2019); Septiani & Ridwan, (2018) menjelaskan bahwa langkah-langkah pijat oksitosin:

- 1) Melepas baju bagian atas ibu.
- 2) Ibu duduk di kursi dan meletakkan kedua tangannya pada sandaran di depannya.
- 3) Memasangkan handuk.
- 4) Telapak tangan pemijat diberi baby oil.
- 5) Melakukan gerakan melingkar di sisi tulang belakang ibu.
- 6) Lakukan gerakan melingkar dengan menggunakan ibu jari dari bagian atas hingga ke bagian bawah, ulangi beberapa kali hingga ibu merasa lebih rileks.
- 7) Cek pengeluaran ASI dengan menekan puting payudara ibu.

- 8) Bersihkan punggung ibu dengan menggunakan kain bersih atau waslap air hangat dan dingin bergantian.

d. Tanda-tanda refleks oksitosin aktif

Hidayahti et al., (2021) menjelaskan bahwa tanda refleks oksitosin aktif yaitu:

- 1) Ada sensasi tekanan atau penekanan di payudara sebelum atau saat menyusui bayi.
- 2) ASI mengalir secara alami ketika ibu mendengar tangisan atau memikirkan tentang bayinya.
- 3) ASI dari payudara yang lain menetes saat bayi sedang menyusu.
- 4) Ibu merasa haus.
- 5) Tegukan dan isapan yang lambat menunjukkan ASI mengalir dan ditelan bayi.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Post Partum Pervaginam**

Asuhan keperawatan membutuhkan keahlian dalam melakukan penilaian, membuat diagnosis, merencanakan tindakan perawatan, melaksanakan tindakan perawatan, dan mengevaluasi hasilnya (Zubaidah et al., 2021).

## 1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang komprehensif. Semua data dan informasi yang dibutuhkan dari klien dikumpulkan dan dianalisis untuk menetapkan diagnosa keperawatan, yang mencakup :

### a. Identitas pasien

Identitas pasien terdiri atas nama, umur, agama, pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan, dan alamat.

### b. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan terdiri dari tempat pasien lakukan pemeriksaan kehamilan, frekuensi, imunisasi, keluhan selama kehamilan, serta informasi pendidikan kesehatan yang diterima.

### c. Riwayat persalinan

Riwayat persalinan mencakup lokasi persalinan, penyelenggara persalinan, dan detail proses persalinan.

## 2. Pemeriksaan fisik

### a. Vital sign

Tekanan darah, denyut nadi, suhu, dan pola pernapasan harus diperhatikan saat memeriksa tanda vital. Karena demam dapat menjadi tanda awal infeksi, suhu tubuh diukur secara teratur, biasanya setiap empat hingga delapan jam selama beberapa hari pasca persalinan. Kehadiran demam selama lebih dari 24 jam

pertama pasca persalinan dapat menunjukkan infeksi. Selama enam hingga sepuluh hari setelah persalinan, perubahan fisiologis yang dikenal sebagai bradikardia terjadi dengan denyut nadi 40 hingga 70 kali per menit. Namun, denyut nadi di atas 100 kali per menit dapat menunjukkan infeksi, rasa sakit, kecemasan, atau perdarahan yang mungkin terkait dengan tekanan darah rendah, yang dapat menunjukkan keadaan serius seperti perdarahan, syok, atau emboli.

b. Kepala dan wajah

Memeriksa kebersihan dan kerontokan rambut (rambut biasanya bersih, tidak terluka, dan tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sclera (sclera biasanya berwarna putih), konjungtiva (sclera biasanya berwarna merah muda, jika pucat menandakan anemis), dan kebersihan gigi dan mulut (gigi dan mulut biasanya bersih, tidak bau, dan bibir merah). Palpasi palpebra, odem pada mata dan wajah, palpasi pembesaran getah bening (biasanya tidak bengkak), JVP, dan kelenjar tiroid.

c. Dada

Melakukan inspeksi dengan melihat irama nafas Anda, bunyi jantung, dan frekuensi. Payudara: Periksa ukuran, bentuk, warna, dan kesimetrisan payudara. Apakah Anda mengalami nyeri tekan, coba palpasi dengan teratur. Normalnya yaitu puting susu menonjol, berwarna kecoklatan, simetris, dan tidak nyeri tekan.

d. Abdomen

Memeriksa abdomen untuk menemukan striae, lesi, dan linea. Involusi uteri: kemajuan involusi adalah proses di mana uterus kembali ke ukuran dan kondisi sebelum hamil. Ini dapat diukur dengan melihat tinggi, konsistensi, dan massage fundus, serta jumlah lokhea selama empat hingga delapan jam. TFU pada hari pertama adalah setinggi pusat; pada hari kedua, satu jari di bawah pusat; dan pada hari ketiga, dua jari di bawah pusat. Fundus dengan bentuk bundar mulus harus keras. Subinvolusi ditunjukkan oleh fundus yang lembek. Agar pengukuran fundus akurat, kantong kemih harus kosong.

e. Vulva dan vagina

Memeriksa vulva dan vagina untuk memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Lokhea: Karakter dan jumlah lokhea secara tidak langsung menunjukkan perkembangan normal dalam penyembuhan, termasuk perubahan warna yang khas dan penurunan perlahan jumlah lokhea.

f. Perineum

Tanda normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan dapat ditemukan melalui pemeriksaan area perineum dan perineal. Jika ada jahitan luka, perhatikan keutuhannya, apakah ada pendarahan, dan apakah ada tanda-tanda infeksi. Lihat apakah ada hemoroid di daerah anus Anda. Wanita yang menjalani persalinan spontan pervaginam tanpa laserasi biasanya mengalami

nyeri perineum yang sederhana. Hemaroid, yang menyebabkan nyeri perineal, tampak seperti tonjolan anggur di anus.

### 3. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut disebabkan oleh pengaruh fisik yang merusak.
- b. Pemberian ASI yang tidak efektif terkait dengan kekurangan suplai ASI.
- c. Keberhasilan menyusui berkaitan dengan tingkat hormon oksitosin dan prolaktin yang memadai.

### 4. Perencanaan Keperawatan

**Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil: 1. keluhan nyeri menurun 5 2. kesulitan tidur menurun 5 3. ketegangan otot menurun 5	Observasi. -Melakukan pengidentifikasi lokasi, fitur, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. - Melakukan pengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapeutik. - Beri teknik non farmakologis agar dapat mengurangi rasa nyeri. - Bantu tidur dan istirahat. Edukasi. - Melakukan penjelasan cara meredakan nyeri. - Mengajarkan suatu teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan status menyusui	Observasi -Melakukan pengidentifikasi kesiapan serta kemampuan dalam menerima informasi

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	membaik dengan kriteria hasil: 1. tetesan/pancaran asi meningkat 5 2. suplai asi adekuat 5 3. kepercayaan diri ibu meningkat 5	-Melakukan pengidentifikasi tujuan ataupun keinginan menyusui Terapeutik -Menyediakan materi serta media pendidikan kesehatan -Melakukan penjadwalan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan -Memberikan kesempatan untuk bertanya -Melakukan pendukung pada ibu agar dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui -Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, dan tenaga kesehatan Edukasi -Memberikan konseling menyusui -Memberikan penjelasan terkait manfaat menyusui bagi ibu dan bayi -ajarkan perawatan payudara postpartum
<b>Menyusui efektif dan prolaktin adekuat</b>	<b>b.d dan</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil: 1. tetesan/pancaran asi meningkat 5 2. suplai asi adekuat 5 3. kepercayaan diri ibu meningkat 5	Observasi -monitor kondisi mammae dan puting -identifikasi keinginan ibu untuk menyusui -identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui Terapeutik -posisikan ibu dengan nyaman - pijat mulai dari kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara - pijat dengan lembut - pijat secara melingkar - pijat secara rutin setiap hari - dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui dengan memberikan pujian terhadap perilaku positif ibu - libatkan suami dan keluarga Edukasi - jelaskan tujuan dan prosedur tindakan - jelaskan manfaat tindakan

## 5. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan yaitu proses untuk melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan.

## 6. Evaluasi

Evaluasi ialah suatu Tindakan intelektual yang bertujuan untuk melengkapi proses asuhan keperawatan, Dengan melakukan evaluasi menunjukkan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan proses asuhan keperawatan yang tercapai telah dilaksanakan. (Zubaidah et al., 2021).

### C. Kombinasi Terapi Pijat Oksitosin, Murottal Al-Quran, dan Aromaterapi Sereh Terhadap Gangguan Laktasi

Zubaidah et al., (2021) menjelaskan bahwa tindakan keperawatan sesuai SIKI pijat laktasi/ Pijat oksitosin ialah suatu teknik pijat relaksasi yang dirancang untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin melalui stimulasi *medulla oblongata* dan instruksi ke hipotalamus dengan melakukan pemijatan pada tulang belakang *neurotransmitter* untuk mengeluarkan oksitosin. Pada pijat ini dilaksanakan pada bagian sepanjang tulang belakang sampai tulang *costae* kelima serta keenam, dan merupakan salah satu cara untuk mengatasi atas ketidاكلancaran produksi ASI.

Pada saat Bayi mengisap puting susu ia akan menelan ASI ke mulut bayi. Petugas kesehatan tidak harus melakukan pijat oksitosin; suami atau anggota keluarga lain juga dapat melakukannya. Hal ini dikarenakan teknik pijat oksitosin mudah dilakukan oleh siapa saja. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus mengajarkan keluarga untuk membantu ibu melakukannya. Dengan meningkatkan konsumsi sayuran hijau, selain teknik pijat oksitosin, nutrisi yang seimbang juga penting guna meningkatkan Asi. Sebab untuk meningkatkan produksi ASI, ibu juga perlu membutuhkan dukungan keluarga, terutama suami.

Selain dapat mengurangi ketidaknyamanan pijat oksitosin juga dapat memberi efek positif karena dapat memperbaiki *mood*. Pijat yang dilaksanakan pada sepanjang tulang belakang hingga dapat berefek untuk merelaksasi ketegangan punggung serta stres, dan pijat ini juga bisa untuk mengurangi pembengkakan, mengurangi hambatan pada ASI, dan mempertahankan jumlah ASI yang diproduksi ibu serta selama bayi sedang sakit.

Pijat oksitosin dapat diberikan dua kali sehari, setiap pagi dan sore hari yaitu sebanyak 2x untuk ibu pascapartum yang mengalami masalah dengan laktasi atau produksi ASI. Pijat oksitosin biasanya berdurasi 15 hingga 20 menit, dan dapat dilaksanakan oleh pasangan atau keluarga yang telah dilatih oleh petugas kesehatan. Suami dan keluarga tidak hanya dapat membantu ibu dalam pemijatan, mereka juga dapat

memberikan dukungan psikologis, menumbuhkan percaya diri pada ibu, serta dapat mengurangi kecemasan.

Prosedur pelaksanaan pijat oksitosin yaitu setelah melepaskan pakaian bagian atas dan branya, ibu meletakkan handuk di pangkuannya. Kemudian duduk di kursi dengan posisi lengan dilipat di atas meja dan kepala di atas lengan. Biarkan payudara ibu menggantung bebas tanpa adanya baju. Minyak atau minyak bayi (*baby oil*) harus dilumuri pada telapak tangan pemijat. Kemudian, dengan menggunakan kepalan pada kedua tangan, dengan posisi ibu jari menunjuk arah depan serta melakukan penekanan pada kedua sisi tulang belakang dengan pemijat melakukan gerakan melingkar kecil-kecil, Pijat juga ke arah bawah dari leher ke tulang belikat.

Indikator dari keberhasilan pijat oksitosin dapat dilihat dari kelancaran produksi ASI, yang dapat dilihat dari indikator ibu dan bayi. Indikator ibu termasuk payudara yang tegang karena terisi ASI, juga dapat dilihat dengan ibu terlihat rileks, sehingga dapat menambah frekuensi menyusui bayinya lebih dari delapan kali sehari, ibu juga dapat menyusui kedua payudaranya secara bergantian, puting ibu tidak lecet, payudara ibu kosong setelah bayi menyusu hingga kenyang dan bayi tertidur, kemudian juga dapat dilihat bahwa bayi menghisap dengan kuat bersamaan irama yang perlahan.

Dengan frekuensi seringnya bayi buang air kencing dapat menjadi indicator dari kelancaran produksi ASI, pada bayi yang telah cukup

mengonsumsi ASI akan BAK minimal sebanyak 6x sehari dengan warna urin kuning jernih, bayi akan tertidur tenang 2-3 jam setelah menyusui, bayi yang cukup mengonsumsi ASI akan BAB sebanyak 2-5x sehari dengan warna feses kuning keemasan, tidak terlalu bertekstur encer, maupun tampak tak terlalu pekat.

Kombinasi pijat oksitosin dengan murottal Al-Quran terbukti efektif dalam meningkatkan intensitas produksi ASI. Pijat oksitosin dapat mengeluarkan hormon oksitosin dan dapat memberikan rasa rileks serta kenyamanan pada ibu. Kemudian berdasarkan penelitian dari (Firahmawati et al., 2020) pijat oksitosin dan murottal Al-Quran, yang dilakukan selama sepuluh hingga lima belas menit, terbukti dapat efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Murottal Al-Quran juga dapat mengurangi kecemasan dan stres, mengimbangkan saraf simpatis dan parasimpatis, yang membuat ibu merasa nyaman dan rileks. Sebab dengan praktik tersebut akan memicu produksi hormon oksitosin diproduksi dengan lebih maksimal.

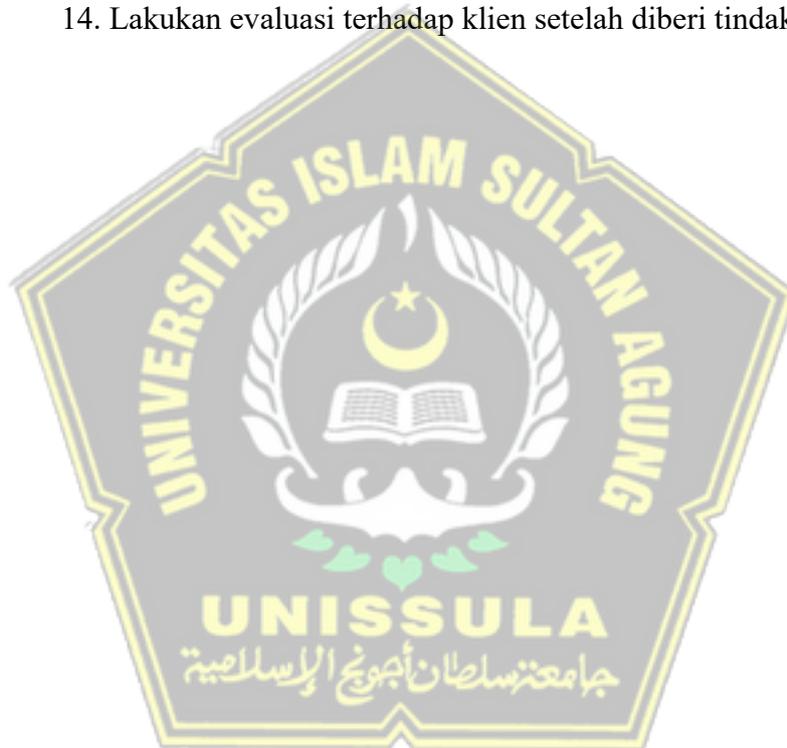
Terapi pijat oksitosin yang digabungkan dengan pemberian aromaterapi sereh dapat mempengaruhi produksi ASI. Aromaterapi sereh memiliki bau khas yang dapat merangsang aktivasi sistem saraf pusat dan mengurangi rasa sakit. Aromaterapi sereh yang dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan rileks sehingga nantinya akan mempengaruhi produksi ASI (M. K. Putri et al., 2023).

Kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh yang dipraktikkan dengan frekuensi 3 kali dalam sehari dengan lamanya 10-15 menit efektif dalam membatu produksi ASI. Langkah-langkah dalam melakukan terapi tersebut yaitu melakukan sekaligus pemijatan oksitosin diiringi murottal Al-Quran dan juga pemberian aromaterapi sereh.

Langkah-langkah pemberian kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh:

1. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan ke klien
2. Melakukan perkenalan diri kepada klien, dengan melakukan penjelasan tujuan serta prosedur, meminta persetujuan untuk dilakukan tindakan kepada klien
3. Atur posisi klien dengan nyaman
4. Memberikan campuran minyak aromaterapi sereh dengan air dan menghidupkan humidifier
5. Menyiapkan dan mulai memutar murottal Al-Quran
6. Memasang handuk dengan posisi klien sudah melepaskan pakaian bagian atas
7. Telapak tangan pemijat diberi minyak kelapa
8. Melakukan gerakan melingkar pada punggung tepatnya pada samping tulang punggung ibu.
9. Melakukan gerakan melingkar dengan ibu jari dari atas sampai bawah, lakukan beberapa kali gerakan hingga ibu merasa rileks.

10. Cek pengeluaran ASI dengan menekan putting payudara ibu.
11. Membersihkan punggung ibu dengan menggunakan kain bersih atau waslap air hangat serta dingin secara bergantian.
12. Melakukan tindakan selama 15 menit bergantian bersama keluarga pasien
13. Selesai tindakan merapikan alat
14. Lakukan evaluasi terhadap klien setelah diberi tindakan



## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **A. Rancangan Studi Kasus**

Studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif merupakan bentuk metode rancangan penulisan yang akan digunakan dalam karya tulis ilmiah ini. Sebuah studi kasus dirancang untuk mempelajari satu unit tunggal secara menyeluruh, seperti pada satu individu klien, *family*, komunitas ataupun institusi.

Rancangan penulisan yang digunakan dalam penyusunan tulisan dengan judul “Implementasi Kombinasi Terapi Pijat Oksitosin, Murottal Al-Quran, dan Aromaterapi Sereh Pada Pasien dengan Gangguan Laktasi P3A0 Post Partum Pervaginam” yaitu studi kasus.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Pada studi kasus yang dilakukan dalam penelitian ini subyek nya ialah satu orang pasien ibu post partum pervaginam di RSI Sultan Agung Semarang yang diamati secara mendalam dengan kriteria sebagai berikut:

1. Ibu post partum pervaginam hari ke-0 yang didampingi oleh keluarga di ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang
2. Ibu post partum pervaginam hari ke-0 yang didampingi oleh keluarga yang belum mendapatkan penyuluhan mengenai pelaksanaan pijat oksitosin

3. Ibu post partum pervaginam hari ke-0 serta keluarga yang telah bersedia untuk menjadi klien pelaksanaan pijat oksitosin

### **C. Fokus Studi**

Penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal Al-Quran, dan aromaterapi sereh untuk mengatasi gangguan laktasi.

### **D. Definisi Operasional**

1. Kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh adalah proses pemberian terapi dengan cara mengkombinasikan beberapa terapi dalam melaksanakan suatu tindakan keperawatan dengan tujuan agar dapat mengatasi gangguan laktasi terhadap klien ibu post partum pervaginam. Kombinasi terapi dilakukan 3x sehari dengan lamanya 10-15 menit per tindakan.
2. Produksi ASI ialah proses pembuatan ASI yang mengaitkan hormon oksitosin serta prolaktin. Proses pembuatan ASI diawali semenjak dini kehamilan sebab pengaruh aspek hormonal diawali dari terjadinya laktogen serta hormon lain yang pengaruhi terjadinya ASI. Kendala laktasi ialah permasalahan pada proses menyusui mulai dari produksi ASI sampai proses balita menghisap serta menelan ASI.

### **E. Tempat dan Waktu**

1. Tempat riset studi kasus dilakukan di Ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang.
2. Waktu studi kasus dilaksanakan pada bulan Februari 2024

### **F. Instrumen Studi Kasus**

Instrumen yang digunakan pada kasus ini terdapat beberapa jenis yakni:

#### **1. Format Pengkajian Post Partum**

Format pengkajian yang digunakan berfungsi untuk melakukan penelaahan klien dengan metode wawancara, observasi, serta riset dokumen. Pengkajian dicoba guna memahami apa saja tindakan yang hendak dicoba.

#### **2. Pedoman Wawancara**

Pedoman wawancara dilaksanakan guna dapat melakukan evaluasi respon ibu setelah dilakukan adanya tindakan.

#### **3. Lembar Observasi**

- a. Lembar observasi respon ibu

Digunakan guna melakukan observasi terhadap respon pada ibu setelah diberlakukan proses pijat oksitosin.

- b. Lembar observasi pijat oksitosin

Dilakukan guna melakukan observasi keluarga dengan melakukan demonstrasi ulang terhadap tata cara pijat oksitosin yang sudah diterapkan pada keluarga.

## **G. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Pengumpulan data yang dilakukan saat studi kasus yaitu:**

#### **a. Wawancara**

Tujuan dilakukannya wawancara yaitu guna memperoleh data subyektif melalui cara pemberian pertanyaan kepada pasien dan keluarganya seperti bukti diri (identitas), keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit dulu, riwayat kesehatan keluarga, dan penindakan terhadap anggota keluarga yang hadapi penyakit tersebut.

#### **b. Observasi**

Observasi yaitu dilakukannya pengkajian secara langsung dengan melakukan pemeriksaan fisik pada pasien dan keluarganya serta melihat respon pasien dan keluarganya terhadap tindakan yang diberikan.

#### **c. Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi yang dilakukan dengan melakukan pengumpulan pada data penunjang dari pasien dan keluarganya seperti hasil pemeriksaan diagnostik, hasil uji laboratorium, serta data lain yang dapat memperkuat hasil wawancara dan observasi.

d. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang diaplikasikan buat mengumpulkan informasi dari ibu postpartum yaitu melalui pelaksanaan metode pemeriksaan pada fisik. Pemeriksaan fisik yang dicoba pada pasien diawali pada kepala hingga kaki (*head to toe*), paling utama yaitu pada organ-organ yang tengah hadapi pergantian fisiologis pascapersalinan pemberlakuan metode inspeksi, palpasi, perkusi, serta auskultasi.

**2. Langkah-langkah pengumpulan data:**

- a. Mengajukan permohonan tertulis kepada Rumah Sakit untuk melakukan studi kasus yang sebelumnya telah mendapatkan izin dari institusi yaitu Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Setelah mendapatkan perizinan dari pihak Rumah Sakit kemudian penulis mencari pasien ibu post partum pervaginam yang mengalami
- c. Meminta pasien dan keluarga pasien untuk menandatangani inform consent yang digunakan sebagai bukti persetujuan.
- d. Melakukan pengkajian data kepada pasien dan keluarga pasien, melakukan pemeriksaan fisik.
- e. Merumuskan diagnosa keperawatan.
- f. Melakukan penyusunan rencana terkait keperawatan untuk mengatasi diagnosa

- g. Melakukan implementasi 3x24 jam sesuai dengan adanya intervensi yang telah diciptakan
- h. Melakukan evaluasi untuk mengetahui hasil yang dicapai dari tindakan yang telah dilakukan.

## H. Analisis dan Penyajian Data

Analisa data adalah proses penyusunan data dengan mengelompokkan, mengurutkan, dan menggolongkan data hingga didapatkan hasil akhir yang sesuai dengan fokus penelitian. Tujuan analisa data adalah untuk membandingkan teori yang disajikan dalam tinjauan literatur dengan hasil penerapannya pada pasien ibu post partum pervaginam dengan gangguan laktasi. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi langsung, dan telaah dokumen dilakukan sebelum analisis data. Selanjutnya identifikasi masalah, tegakkan diagnosa keperawatan, dan buat rencana keperawatan untuk mengatasinya. Laksanakan rencana yang telah dibuat, dan setelah intervensi keperawatan dilakukan evaluasi kondisi pasien (Aditya et al., 2020).

Analisis deskriptif setelah itu digunakan guna menganalisis data yang telah dikumpulkan. Pada studi kasus ini, analisis data dilakukan dari dini pengumpulan informasi sampai akhir pengumpulan. Analisis informasi merupakan metode yang digunakan buat menginterpretasikan serta menyamakan informasi dengan teori yang terdapat, ringkasan informasi dari hasil observasi, serta jawaban dari wawancara mendalam.

Informasi, yang diawali dengan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, serta penilaian, bisa disajikan dengan tidak menuliskan bukti diri klien. Tidak hanya itu, informasi bisa disajikan secara tekstual ataupun narasi serta dapat diiringi dengan cuplikan ungkapan verbal klien selaku pendukungnya. Data yang disajikan setelah itu dievaluasi, dibandingkan dengan riset sebelumnya, serta dilihat bagaimana perilaku kesehatan bisa dipengaruhi. (Putri, 2022).

## I. Etika Studi Kasus

Etika penelitian menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan pada saat akan memulai suatu penelitian guna nya agar dapat menjaga kerahasiaan serta memberi rasa keamanan pada klien.

### 1. *Inform Consent* (Persetujuan Menjadi Klien)

*Informed consent* yaitu wujud subjek memberikan persetujuan selaku presiden saat menjadi subjek studi kasus. Lembar studi kasus memaparkan hak serta kewajiban responden, serta responden mempunyai hak buat memilah untuk berpartisipasi ataupun menolak untuk berpartisipasi (Vikas et al., 2021).

### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

*Anominity* ialah etika studi kasus yang menjamin subjek serta hasilnya dengan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan informasi

ataupun hasil serta menjauhi menunjukkan ataupun mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur (Hoft, 2021).

### 3. Confidentiality (Kerahasiaan)

*Confidentiality* yakni kerahasiaan sepanjang studi kasus, baik data ataupun permasalahan. Penulis menjamin kalau seluruh informasi serta data yang mereka kumpulkan senantiasa rahasia; hasil riset permasalahan hanya hendak mencakup kumpulan informasi tertentu (Bos, 2020).



## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Studi Kasus

Hasil studi kasus ini menampilkan bahwa dalam melakukan usaha menanggulangi permasalahan menyusui yang tidak efektif, terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, serta aromaterapi serih merupakan opsi perawatan keperawatan yang efisien. Studi kasus ini dicoba sepanjang tiga hari, diawali dari hari pertama sehabis persalinan sampai hari ketiga. Penulis memanfaatkan temuan riset sebelumnya tentang macam mana pijat oksitosin, murottal al- quran, serta aromaterapi serih bisa menolong ibu menghasilkan ASI lebih banyak lewat pendekatan keperawatan. Pengkajian keperawatan, formulasi diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, serta penilaian keperawatan merupakan sebagian proses keperawatan yang hendak ditafsirkan selaku bentuk dari asuhan keperawatan sebagai hasil data yang telah dikumpulkan.

Pada hasil studi kasus, penulis menuliskan asuhan keperawatan pada Ny.N pada upaya untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif dengan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih. Asuhan keperawatan pada Ny.N dilakukan mulai tanggal 9 Februari 2024 hingga 11 Februari 2024.

## 1. Pengkajian

Pengkajian asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 9 Februari 2024. Hasil pengkajian diperoleh dari wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

### a. Identitas Pasien

Klien bernama Ny.N berusia 35 tahun, memiliki status obstetric nifas hari pertama yang telah melahirkan sebanyak 3 kali dan tidak memiliki riwayat keguguran. Ketiga anaknya dilahirkan secara spontan. Anak pertama lahir dengan berat badan 1800gram tetapi meninggal di dalam kandungan, anak kedua lahir dengan berat badan 2500gram yang saat ini sudah berusia 12 tahun, dan anak ketiga lahir dengan berat badan 1950gram yang saat ini berusia 1 hari.

### b. Keluhan Utama

Klien memiliki keluhan utama setelah melahirkan yaitu ASI yang keluar hanya sedikit pada hari pertama nifas dan ada nyeri setelah melahirkan.

### c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan ASI di hari pertama nifas hanya keluar sedikit, klien tidak pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya. Klien juga mengatakan terakhir menyusui anak kedua hanya disusukan satu bulan saja dan dilanjut susu formula. Pasien juga mengatakan ada nyeri setelah melahirkan. Nyeri pada perut

bagian bawah, saat bergerak nyeri justru bertambah dan beraktivitas lalu berkurang saat perut diusap-usap, nyeri yang dirasakan seperti diremas-remas dan hilang timbul, skala nyeri diukur dengan skala numerik kira-kira berada di angka 3.

d. Masalah Kehamilan

Klien mengatakan tidak pernah memiliki masalah dalam kehamilan dan persalinannya.

e. Riwayat Menstruasi

Klien mengatakan pertama kali menstruasi saat berusia 12 tahun. Siklus menstruasi dalam satu bulan yaitu 28 hari dan lama menstruasi biasanya 7 hari. Klien juga mengatakan tidak memiliki gangguan dalam menstruasi.

f. Riwayat KB

Klien mengatakan telah menggunakan KB jenis suntik. Saat penggunaan KB klien mengatakan tidak ada keluhan dan berencana akan melanjutkan KB suntik kembali.

g. Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan oleh penulis yaitu klien tampak baik dan composmentis keadaan umumnya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang didapatkan pada klien yaitu tekanan darah 140/82 mmHg, nadi 65x/menit, suhu tubuh 36,1°C, dan RR 21x/menit. Hasil pemeriksaan kepala klien didapatkan warna rambut berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut

tidak mudah rontok serta kuat, bersih, edema dan cloasma gravidarum juga tidak tampak pada wajah atau adanya kecoklatan pada kulit wajah ibu. Hasil pemeriksaan leher pada klien didapatkan tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening. Hasil pemeriksaan dada klien menunjukkan bahwa mereka memiliki irama nafas yang teratur, perkusi paru yang resonan, auskultasi paru yang vesikuler, perkusi jantung yang dingin, dan bunyi jantung lup yang dup dengan irama yang teratur. Hasil pemeriksaan payudara klien menunjukkan bahwa payudaranya bulat menggantung, tidak terdapat pembengkakan, tidak terlihat kendur, dan kedua puting susu menonjol keluar dan tidak ada lecet. Areolanya berwarna coklat kehitaman, dan payudaranya terlihat kotor, tidak teraba benjolan, dan tidak ada nyeri tekan saat diperiksa. Hasil pemeriksaan abdomen pada klien didapatkan keadaannya keras, hasil pengukuran DRA yaitu 1 jari, hasil pengukuran tinggi fundus uteri yaitu 2cm di bawah pusat, dan kontraksi kuat. Hasil pemeriksaan lokia pada klien didapatkan lokia berjumlah sekitar 30-50ml, berwarna merah kehitaman, memiliki konsistensi cair bergumpal, dan memiliki bau amis khas darah. Hasil pemeriksaan perineum pada klien didapatkan keadaannya yaitu ruptur tingkat 1 atau memiliki robekan kecil, pemeriksaan tanda REEDA yaitu adanya kemerahan, tidak ada edema, tidak ada echymosis, dan tidak ada approximation, kebersihannya baik. Hasil

pemeriksaan eliminasi pada klien didapatkan bahwa klien tidak memiliki kesulitan pada BAK dan sudah BAK setelah melahirkan, untuk BAB klien mengatakan belum bisa BAB setelah melahirkan. Hasil pemeriksaan ekstremitas pada klien didapatkan tidak adanya varises dan tanda homan's.

#### h. Pengkajian Kebutuhan Khusus

Pengkajian oksigenasi didapatkan klien mengatakan tidak memiliki keluhan sesak nafas dan tidak merasa pusing saat beraktivitas setelah melahirkan.

Pengkajian nutrisi didapatkan klien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam asupan nutrisi. Klien makan 3 kali dalam sehari dengan satu porsi nasi, lauk, dan sayur. Nafsu makan klien selama hamil dan melahirkan tidak ada gangguan.

Pengkajian cairan didapatkan klien mengatakan tidak memiliki gangguan asupan cairan. Klien minum 8 gelas perhari atau sekitar 1-2liter dalam sehari.

Pengkajian eliminasi didapatkan klien tidak memiliki keluhan keringat berlebih. BAK klien pertama setelah melahirkan yaitu jam 05.30 dan tidak memiliki keluhan dalam BAK. Klien mengatakan belum bisa BAB dari setelah melahirkan.

Pengkajian kenyamanan didapatkan klien merasa tidak nyaman pada area perut bagian bawah karena terasa nyeri setelah melahirkan.

## i. Pemeriksaan Fisik Bayi

Pemeriksaan fisik pada bayi yang dilakukan oleh penulis didapatkan bayi lahir pada saat usia kehamilan ibu 40 minggu. Bayi lahir dengan berat badan 1950gram dan memiliki panjang badan 45cm. lingkaran kepala bayi saat diukur yaitu 30cm.

## j. Pemeriksaan Penunjang

08-02-2024

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Keterangan
<b>HEMATOLOGI</b>				
<b>Darah Rutin 1</b>				
Hemoglobin	L 11.6	11.7-15.5	g/dL	
Hematokrit	34.7	33.0-45.0	%	
Leukosit	H 12.01	3.60-11.00	ribu/mL	
Trombosit	173	150-440	ribu/mL	
<b>PPT</b>				
PT	L 9.2	9.3-11.4	Detik	
PT (Kontrol)	12.6	9.3-12.7	Detik	
<b>APTT</b>				
APTT	H 28.7	21.8-28.4	Detik	
APTT (Kontrol)	28.0	20.7-28.1	Detik	
<b>KIMIA KLINIK</b>				
Glukosa Darah Sewaktu	87	<200	mg/dL	
<b>IMUNOLOGI</b>				
HbsAg (Kualitatif)	Non Reaktif	Non Reaktif		

## 2. Analisa Data

Saat melakukan pengkajian, penulis mendapatkan beberapa data fokus dari hasil observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Data

subyektif pertama yaitu pasien mengeluhkan ASI hari pertama nifas hanya keluar sedikit. Data obyektif pertama yaitu ASI pada klien tidak menetes ataupun memancar dan payudara klien tampak kendur. Dengan data fokus tersebut penulis mendapatkan masalah keperawatan yaitu menyusui tidak efektif dengan etiologi ketidakadekuatan refleks oksitosin.

Data subyektif kedua yaitu pasien mengatakan nyeri setelah melahirkan pada perut bagian bawahnya, nyeri bertambah saat bergerak dan beraktivitas kemudian dapat berkurang saat perut diusap-usap, nyeri terasa seperti diremas-remas dan hilang timbul, skala nyeri yang dirasakan kira-kira berada di angka 3. Data obyektif kedua yaitu pasien tampak meringis sesekali dan juga tampak gelisah. Dengan data fokus tersebut penulis mendapatkan masalah keperawatan yaitu nyeri akut dengan etiologi agen pencedera fisik.

### **3. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang ditegakkan oleh penulis berdasarkan analisa data yang didapatkan yang pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin dan diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

### **4. Intervensi**

Pada tanggal 9 Februari 2024 penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan intervensi yang telah dilakukan.

Ketidakcukupan refleks oksitosin dikaitkan dengan diagnosa pertama bahwa menyusui tidak efektif. Tujuan dan kriteria hasilnya adalah bahwa setelah asuhan keperawatan selama 3x24 jam, status menyusui diharapkan akan membaik dengan kriteria hasil tetesan/pancaran ASI yang meningkat, suplai ASI yang cukup adekuat, dan kepercayaan diri ibu yang meningkat. Intervensi yang dirancang termasuk memantau kondisi puting dan mammae ibu, mengidentifikasi apakah ibu siap untuk menyusui, dan mengetahui apa yang mereka ketahui tentang menyusui. Selanjutnya, pijat ibu dengan lembut, melingkar, dan secara rutin setiap hari untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui dengan memuji perilaku positif ibu, melibatkan suami dan keluarga, menjelaskan tujuan dan maksud menyusui.

Faktor pencederakan fisik dan nyeri aku merupakan bentuk diagnosa kedua. Tujuan dan kriteria hasilnya adalah untuk menurunkan tingkat nyeri setelah asuhan keperawatan selama 3x24 jam, dengan kriteria hasil menurunkan keluhan nyeri, meringis, dan gelisah. Lokasi, sifat, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri diidentifikasi sebagai intervensi yang disusun. Selanjutnya, diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, membantu tidur dan bersantai, menjelaskan metode meredakan nyeri, dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

## 5. Implementasi

Pada tanggal 9 Februari 2024 penulis mulai melakukan implementasi. Implementasi diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin dilakukan pada pukul 08.15 melakukan tindakan memonitor kondisi mammae dan puting dengan data obyektif payudara tampak kendur, kedua puting susu menonjol ke luar dan tidak lecet, areola berwarna coklat kehitaman, payudara tampak kotor. Tindakan kedua yaitu mengidentifikasi ibu untuk menyusui dengan data subyektif klien mengatakan siap untuk menyusui anaknya dan data obyektif klien tampak berusaha selalu mencoba pumping tetapi ASI masih belum keluar. Tindakan ketiga yaitu mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui dengan data subyektif klien mengatakan sudah pernah menyusui anak pertamanya tetapi hanya 1 bulan saja dan tidak tahu mengapa ASI belum keluar dan data obyektif klien bertanya mengapa ASInya belum keluar dan klien tampak bingung. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.00 yaitu melibatkan suami dan keluarga dengan data subyektif klien mengatakan suami dan keluarganya bersedia dilibatkan dalam tindakan dan data obyektif klien dan keluarganya tampak kooperatif dan bisa mempraktekkan tindakan. Tindakan selanjutnya yaitu memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh dengan data subyektif klien mengatakan nyaman dengan pijatannya, dengan mendengarkan murottal al-quran pasien

mengatakan lebih rileks dan hatinya lebih ayem, pasien mengatakan suka dengan aromaterapi sereh yang menjadikan rileks juga dan data obyektif klien tampak nyaman dan tampak menikmati saat dipijat. Tindakan selanjutnya pada pukul 16.00 yaitu memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh dengan data subyektif klien mengatakan nyaman dengan pijatannya, setelah dipijat ASI sudah mulai keluar sedikit dan data obyektif klien tampak nyaman dan tampak pumping ASI. Tindakan selanjutnya pada pukul 19.45 yaitu memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh dengan data subyektif klien mengatakan setiap dipijat selalu menikmati pijatan dan ASI yang keluar lebih banyak dari yang sebelumnya dan data obyektif klien tampak rileks dan nyaman dan klien tampak pumping ASI.

Implementasi diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dilakukan pada pukul 08.15 melakukan tindakan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dengan data subyektif klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawahnya, nyeri dirasakan seperti diremas-remas, nyeri muncul hilang timbul dan data obyektif klien tampak meringis dan gelisah. Tindakan selanjutnya yaitu mengidentifikasi skala nyeri dengan data subyektif klien mengatakan skala nyeri kira-kira 3 dan data obyektif klien tampak meringis. Tindakan selanjutnya pada pukul 08.30 yaitu memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

teknik tarik nafas dalam dengan data subyektif klien mengatakan saat melakukan tarik nafas dalam nyeri lumayan ringan dan data obyektif klien tampak mengulang-ulang tarik nafas dalam. Tindakan selanjutnya pada pukul 14.30 yaitu memonitor nyeri dengan data subyektif klien mengatakan nyeri masih hilang timbul dengan skala nyeri kira-kira 3 dan data obyektif klien tampak masih gelisah. Tindakan selanjutnya pada pukul 15.15 yaitu menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan teknik tarik nafas dalam dan pemberian aromaterapi sereh dengan data subyektif klien mengatakan lebih nyaman saat diberikan tambahan aromaterapi sereh dan data obyektif klien tampak lebih rileks dan nyaman. Tindakan selanjutnya pada pukul 19.00 yaitu memonitor nyeri dengan data subyektif klien mengatakan nyeri masih hilang timbul dengan skala nyeri kira-kira 2 dan data obyektif klien tampak sudah tidak gelisah. Tindakan selanjutnya pada pukul 19.10 yaitu mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan tambahan murottal al-quran dengan data subyektif klien mengatakan masih melakukan tarik nafas dalam dan diberi aromaterapi sereh dan data obyektif klien tampak rileks dan sudah tidak meringis.

Pada tanggal 10 Februari 2024 penulis melakukan implementasi hari kedua. Implementasi diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin dilakukan pada pukul 09.00 melakukan tindakan memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh

dengan data subyektif klien mengatakan rileks dan nyaman saat dilakukan tindakan oleh petugas maupun keluarganya dan ASInya sudah bisa keluar walaupun sedikit demi sedikit dan data obyektif klien tampak rileks dan tampak sedang pumping ASI. Tindakan selanjutnya pada pukul 15.45 yaitu memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh dengan data subyektif klien mengatakan senang saat diberikan tindakan karena ASInya mulai lancar setelah dilakukan tindakan dan data obyektif klien tampak nyaman dan tampak lebih santai. Tindakan selanjutnya pada pukul 19.00 yaitu memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh dengan data subyektif klien mengatakan ASI sudah mulai lancar dan banyak saat dipumping dan data obyektif klien tampak sering pumping ASI dan tampak rileks.

Implementasi diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dilakukan pada pukul 08.00 yaitu memonitor nyeri dengan data subyektif klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dan data obyektif klien tampak rileks dan nyaman.

Pada tanggal 11 Februari 2024 penulis melakukan implementasi hari ketiga. Implementasi diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin dilakukan pada pukul 07.30 yaitu memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh dengan data subyektif klien mengatakan ASI yang dipumping sudah mulai keluar

banyak dan senang saat dilakukan tindakan dan data obyektif klien tampak senang, tampak nyaman, dan bersiap untuk pulang.

## 6. Evaluasi

Pada tanggal 9 Februari 2024 pukul 20.15 WIB hasil evaluasi diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin mendapatkan evaluasi subyektif klien mengatakan setelah dilakukan tindakan pijatan, mendengarkan murottal, dan pemberian aromaterapi serih, ASI mulai keluar sedikit demi sedikit saat diperah, evaluasi obyektif klien tampak rileks, pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan, pasien tampak nyaman, menyusui tidak efektif telah teratasi sebagian, dan untuk planning selanjutnya yaitu melanjutkan intervensi memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih. Hasil evaluasi diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik mendapatkan evaluasi subyektif klien mengatakan sudah tidak terlalu nyeri, nyeri muncul saat banyak bergerak hilang saat istirahat, nyeri pada bagian perut bawah seperti diremas-remas hilang timbul dengan skala nyeri 2, evaluasi obyektif klien tampak masih gelisah dan masih meringis, nyeri akut teratasi sebagian, dan untuk planning selanjutnya yaitu melanjutkan intervensi yang sudah ditetapkan.

Pada tanggal 10 Februari 2024 pukul 20.30 WIB hasil evaluasi diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan

ketidakadekuatan refleks oksitosin mendapatkan evaluasi subyektif klien mengatakan ASI yang keluar sudah lumayan banyak setelah dilakukan tindakan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh oleh petugas maupun keluarga, evaluasi obyektif klien tampak sering pumping ASI, pasien tampak lebih rileks dan nyaman, menyusui tidak efektif telah teratasi sebagian, dan untuk planning selanjutnya yaitu melanjutkan intervensi memberikan terapi kombinasi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh. Hasil evaluasi diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik mendapatkan evaluasi subyektif klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri, evaluasi obyektif klien tampak tidak gelisah dan tampak nyaman, nyeri akut telah teratasi, dan untuk planning selanjutnya dihentikan karena sudah teratasi.

Pada tanggal 11 Februari 2024 pukul 08.00 WIB hasil evaluasi diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin mendapatkan evaluasi subyektif klien mengatakan jumlah ASI yang keluar sudah banyak dan sudah sering melakukan pumping ASI, evaluasi obyektif klien tampak senang, nyaman, dan rileks, pasien sering melakukan pumping ASI, menyusui tidak efektif telah teratasi, untuk planning selanjutnya dihentikan karena sudah teratasi dan klien sudah diperbolehkan untuk pulang.

## **B. Pembahasan**

Pada pembahasan ini penulis membahas hasil analisa kasus mengenai asuhan keperawatan gangguan laktasi pada ibu post partum pervaginam yang dikelola selama 3 hari dan telah disesuaikan dengan teori yang didapat sebagai berikut:

### **1. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin**

Alasan penulis mengangkat diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin:

#### **a. Pengkajian**

Klien melahirkan secara spontan dengan riwayat kehamilan P3A0 dengan usia kehamilan 40 minggu. Penulis mendapatkan data pengkajian dengan data subyektif klien mengeluh ASI hanya keluar sedikit di hari pertama nifas dan data obyektif ASI tidak menetes/memancar dan payudara tampak kendur. Ibu post partum dan bayi dapat mengalami masalah kesehatan tentang menyusui, ASI tidak keluar, hisapan bayi tidak adekuat, dan lain sebagainya yang dapat mengakibatkan masalah menyusui tidak efektif (Vijayanti et al., 2022).

#### **b. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 9 Februari 2024 penulis menarik diagnosa keperawatan yang perlu dilakukan

tindakan segera karena jika tidak diatasi akan mengganggu kesehatan ibu maupun bayi yaitu menyusui tidak efektif (Setiani & Haryani, 2022).

Ketika ibu dan bayi mengalami kondisi ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui hal tersebut dipahami sebagai menyusui tidak efektif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017). Masalah menyusui tidak efektif dapat disebabkan oleh ibu maupun bayi. Diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif telah dijelaskan pada BAB 2 yang terdapat tanda gejala mayor dan minor. Tidak semua tanda gejala muncul pada klien yang dikaji.

c. Intervensi

Intervensi yang penulis terapkan untuk mengatasi diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin yaitu kombinasi terapi pijat oksitosin (Wahyuningsih, 2019), murottal al-quran (Firrahmawati et al., n.d.), dan aromaterapi serih (M. K. Putri et al., 2023). Intervensi disusun berdasarkan buku SOP dan dikombinasikan dengan terapi yang lain.

d. Implementasi

Dalam melakukan tindakan keperawatan penulis sudah sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun karena dalam melakukan implementasi keperawatan klien kooperatif, aktif, dan paham dengan serangkaian tindakan. Penulis melakukan tindakan keperawatan pada klien selama 3x dalam sehari mulai dari tanggal

9-11 Februari 2024. Tujuan dan kriteria hasil tercapai setelah dilakukan tindakan keperawatan pada hari ketiga dan klien sudah diperbolehkan untuk pulang. Ibu yang belum mengetahui atau belum memiliki pengalaman perawatan payudara dan teknik menyusui dengan benar akan mengalami kesulitan dalam proses menyusui (Setiani & Haryani, 2022).

Pemberian *treatment* pijat oksitosin dikombinasikan dengan aromaterapi sereh dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI. Aromaterapi sereh memiliki bau yang khas dan mengandung senyawa geranium yang lebih kuat dibandingkan aromaterapi yang lain sehingga dapat merangsang aktivitas sistem saraf pusat (Putri et al., 2023). Murrotal Al-Quran dengan suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks sehingga efektif saat dikombinasikan dengan pijat oksitosin selama 3x sehari dengan durasi lamanya 10-15 menit (Indrayani et al., 2021).

Penulis saat melakukan tindakan keperawatan klien merasa lebih rileks dan dibersamai dengan pumping payudara sehingga dapat terlihat adanya peningkatan produksi ASI yang dikeluarkan. Pemijatan merupakan salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan pada klien dan dapat membantu klien dalam relaksasi. Saat klien merasa rileks maka dapat menurunkan kadar epinefrin dan non-epinefrin dalam darah

sehingga ada keseimbangan (Saputri et al., 2019). Pijat yang dilakukan di bagian punggung dapat merangsang pengeluaran hormon endorphen yang berfungsi untuk memberikan rasa rileks dan memberikan ketenangan sehingga dapat menurunkan ketegangan otot. Produksi ASI menjadi lancar dapat disebabkan karena adanya peningkatan kenyamanan pada ibu dan akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin serta merangsang jumlah pengeluaran ASI (Doko et al., 2019).

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dilakukan penulis selama 3 hari pada masalah menyusui tidak efektif yaitu masalah teratasi.

**2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Alasan penulis mengangkat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik:

a. Pengkajian

Klien melahirkan secara spontan dengan riwayat kehamilan P3A0 dengan usia kehamilan 40 minggu. Penulis mendapatkan data pengkajian dengan data subyektif klien mengatakan nyeri setelah melahirkan pada perut bagian bawahnya

P: nyeri bertambah saat bergerak dan beraktivitas dan berkurang saat perut diusap-usap, Q: diremas-remas, R: perut bagian bawah,

S: 3, T: hilang timbul, dan data obyektif klien tampak meringis sesekali dan tampak gelisah.

Nyeri akan dirasakan secara berbeda pada setiap ibu post partum karena setiap ibu memiliki toleransi kesakitan yang berbeda-beda. Kemampuan adaptasi toleransi nyeri disebabkan oleh beberapa karakteristik berupa ruptur perineum, involusi uteri, sehingga dapat menimbulkan nyeri (Simanjuntak & Iryani, 2023). Pengkajian data nyeri dituliskan menggunakan PQRST yaitu P faktor pencetus timbulnya nyeri, Q kualitas nyeri, R lokasi timbulnya nyeri, S skala atau tingkat keparahan nyeri yang dirasakan, T seberapa sering nyeri muncul. Pengukuran skala nyeri yang digunakan oleh penulis yaitu menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale*.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 9 Februari 2024 penulis menarik diagnosa keperawatan yang perlu dilakukan tindakan segera yaitu nyeri akut.

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan nyeri akut telah dijelaskan pada BAB 2 yang terdapat tanda gejala mayor dan minor. Tidak semua tanda gejala muncul pada klien yang dikaji.

c. Intervensi

Intervensi yang penulis terapkan untuk mengatasi diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu Lokasi, sifat, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri harus diidentifikasi. Kemudian, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, membantu Anda tidur dan bersantai, menjelaskan teknik meredakan nyeri, dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

d. Implementasi

Penulis dalam melakukan tindakan keperawatan sudah sesuai dengan intervensi yang telah disusun karena dalam melakukan implementasi keperawatan klien kooperatif, aktif, dan paham dengan serangkaian tindakan. Tujuan dan kriteria hasil tercapai setelah dilakukan tindakan keperawatan pada hari kedua.

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dilakukan penulis selama 3 hari pada masalah nyeri akut yaitu masalah teratasi.

### C. Keterbatasan Studi Kasus

Studi kasus terkait penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh pada ibu post partum di RSI Sultan Agung Semarang yang dilakukan selama 3 hari mengalami keterbatasan saat melakukan studi kasus, yaitu sebagai berikut:

1. Di RSI Sultan Agung Semarang tidak tersedia SOP tentang pijat oksitosin, sehingga penulis menggunakan prosedur dari buku SOP.
2. Pelaksanaan implementasi dilakukan 3x tindakan pada waktu pagi, sore, dan malam hari tetapi terhitung hanya dilakukan selama 16 jam atau setara 2 shift dalam satu hari.
3. Tidak adanya dokumentasi berupa foto/video pada saat implementasi karena klien dan keluarga tidak berkenan untuk didokumentasikan.
4. Dalam melakukan pemeriksaan fisik ada beberapa pemeriksaan yang tidak langsung dilakukan oleh penulis tetapi hanya melihat dari catatan medis di ruangan.



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Studi kasus yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang pada hari pertama hingga ketiga kehamilan postpartum pervaginam menemukan kesimpulan bahwa :

1. Pengkajian pada ibu post partum pervaginam memiliki keluhan yaitu kondisi payudaranya yang tidak lancar saat mengeluarkan ASI. Tidak hanya keluhan tidak lancar saat mengeluarkan ASI, keluhan yang dirasakan oleh klien yaitu nyeri.
2. Diagnosa keperawatan utama pada ibu post partum pervaginam yaitu ketidakadekuatan dari reflek oksitosin saat menyusui terbukti menyusui tidak efektif.
3. Penulis membuat perencanaan keperawatan untuk ibu post partum pervaginam yang mencakup observasi dan tindakan mandiri. Penulis melakukan tindakan mandiri dengan menggabungkan terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh tiga kali sehari, pagi, sore, dan malam hari.
4. Pelaksanaan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang dibuat oleh penulis. Penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara rencana keperawatan yang dibuat dan implementasinya, sesuai dengan

rencana keperawatan yang telah dibuat selama proses pelaksanaan yang dilakukan.

5. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis berdasarkan pada tiga hari pelaksanaan pada ibu post partum pervaginam. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan menyusui diatasi dengan sukses dan efektif.

## A. Saran

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan efektivitas belajar, pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan siswa dalam penerapan atau aplikasi temuan, seperti penerapan terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi sereh pada pasien yang mengalami gangguan laktasi, serta melengkapi sumber-sumber sebagai sumber informasi dan referensi yang penting untuk mendukung pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Bagi mahasiswa yang nantinya melanjutkan Karya Tulis Ilmiah ini, tindakan yang lebih efektif dalam mengatasi gangguan laktasi pada klien yaitu mengkombinasikan tindakan pijat oksitosin dan *breastcare* karena tindakan tersebut berkesinambungan, juga bisa menambahkan dengan kombinasi terapi yang lainnya seperti berdzikir.

### 2. Bagi Instansi Layanan Penelitian

Harapannya adalah bahwa penelitian ini akan membantu lembaga penelitian membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) pijat oksitosin.

Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat bekerja sama dengan keluarga klien dalam memberikan layanan kesehatan yang melibatkan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih sebagai bentuk perawatan yang sederhana serta nantinya dapat diaplikasikan oleh keluarga ibu yang dilakukan secara mandiri.

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk instansi layanan penelitian dalam membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) pijat oksitosin. Diharapkan juga untuk tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan keluarga klien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berupa kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih sebagai perawatan yang mudah dan dapat diterapkan oleh keluarga secara mandiri.

### **3. Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat memahami tindakan kombinasi terapi pijat oksitosin, murottal al-quran, dan aromaterapi serih pada pasien dengan gangguan laktasi untuk melancarkan pengeluaran ASI pada ibu post partum pervaginam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M. A., Mulyana, R. D., Eka, I. P., & Widiyanto, S. R. (2020). Penggabungan Teknologi Untuk Analisa Data Berbasis Data Science. *Seminar Nasional Teknologi Komputer & Sains (SAINTEKS)*, 1(1), 51–56.
- Bos, J. (2020). Confidentiality. In *Research Ethics for Students in the Social Sciences* (pp. 149–173). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-48415-6\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-030-48415-6_7)
- Dewi, A. P. S., Mutoharoh, S., & Rahmadhani, W. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Teknik Menyusui Dengan Metode Peragaan Dan Video. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(2), 70–74. <https://doi.org/10.26751/ijb.v5i2.1270>
- Doko, T. M., Aristiati, K., & Hadisaputro, S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin oleh Suami terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 66–86. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.529>
- Firrahmawati, L., Winarni, & Wahyuningtyas, D. (2020). *Pijat Oksitosin Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Produksi Asipada Ibu Nifas*. Universitas 'Aisyiyah.
- Hidayati, G. (2021). *Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui: Literature Review*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Hoft, J. (2021). Anonymity and Confidentiality. In *The Encyclopedia of Research Methods in Criminology and Criminal Justice*. John Wiley & Sons, Inc.
- Husanah, E., & Juliarti, W. (2019). Pelaksanaan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum di BPM Dince Syafrina, SST Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 70–75. <https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.820>
- Indrayani, E., Anggoro, Y. D., & Kusumastuti. (2021). Penerapan Pijat Rolling Massage Menggunakan Minyak Lavender Dengan Relaksasi Murottal Al Quran Untuk Kelancaran Pengeluaran Asi Ibu Postpartum. *MOTORIK Journal Kesehatan*, 16(1), 5–16.
- Juli, N. (2023). *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*. 2(7).
- Lestari, Fatimah, P., Ayuningrum, F., & Dian, L. (2021). *Pijat Oksitosin Laktasi Lancar, Bayi Tumbuh Sehat*. Sleman:Penerbit Elmatara.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas: Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20–26.
- Pamuji, S. E. B. (2020). *Hypnolactation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif*. Magelang:Penerbit Pustaka Rumah C1nta.

- Putri,. (2022). *Rancangan Penelitian Bidang Teknologi Pangan: Analisa Data Dengan SPSS dan Minitab*. Malang:UMM Press.
- Putri, Sutanto, A. V., Fitriana, Y., & Rosita, M. E. (2023). Literatur Review: Kombinasi Aromaterapi dan Pijat Sebagai Pemicu Produksi ASI. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, *11*(2), 65–82. <https://doi.org/10.36307/jik.v11i2.282>
- Rohmah, S. (2020). *Identifikasi Masalah Keperawatan Menyusui Efektif Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat Di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya*. Surabaya:Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Romlah, & Sari, A. P. (2019). Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produktif Asi Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, *14*(1), 32–37. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i1.285>
- Saputri, I. N., Ginting, D. Y., & Zendato, I. C. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan Kestra*, *2*(1), 68–73. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.249>
- Septiani, R., & Ridwan, M. (2018). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan melalui Penyuluhan dan Pelatihan Teknik Komplementer Pijat Oksitosin. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, *2*(1), 59–65. <https://doi.org/10.31764/jmm.v2i1.1340>
- Setiani, T., & Haryani, S. (2022). Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif pada Post Partum Spontan Indikasi Ketuban Pecah Dini. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*, *4*(1), 123–130. <https://doi.org/doi.org/10.35473/jhhs.v4i1.109>
- Simanjuntak, M. K., & Iryani, D. (2023). Penurunan Kecemasan dan Nyeri Melahirkan Secara Normal Melalui Penerapan Deep Breathing Exercise dan Musik Relaksasi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *17*(6).
- Tilahun, T., Wakgari, A., Legesse, A., & Oljira, R. (2022). Postpartum Spontaneous Vulvar Hematoma as a Cause of Maternal Near Miss: A Case Report and Review of the Literature. *Journal of Medical Case Reports*, *16*(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s13256-022-03281-2>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
- Vijayanti, N., Isro'in, L., & Siti Munawaroh. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif: Studi Kasus Di Ruang Melati RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Health Sciences Journal*, *6*(2), 134–142. <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i2.1544>
- Vikas, H., Kini, A., Sharma, N., Gowda, N. R., & ... (2021). How Informed is the Informed Consent? *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *10*(6),

2299–2303. [https://doi.org/10.4103%2Fjfmpe.jfmpe\\_2393\\_20](https://doi.org/10.4103%2Fjfmpe.jfmpe_2393_20)

- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Sleman:Deepublish.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: nutrisi ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300. <https://doi.org/10.55175/cdk.v46i4.485>
- Wulandari, A., Yulistanti, Y., & Rahmawati, W. R. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Menggunakan Terapi Pijat Oksitosin di RS Harapan Kota Magelang*. Semarang:Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Wulandari, D. A., Mayangsari, D., & Sawitry. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Pijat Endorphin Terhadap Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 128–134. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i02.349>
- Zubaidah, Pusparina, I., Rusdiana, & Norfitri, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Sleman:Deepublish.

