

**IMPLEMENTASI KOMBINASI PIJAT WOOLWICH DAN OKSITOSIN
DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU DENGAN POST
SECTIO CAESAREA DI RUANG MAHMUDAH MAWARDI RSI NU
DEMAK**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh :

Maisah Zahra

40902200033

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2025**

**IMPLEMENTASI KOMBINASI PIJAT WOOLWICH DAN OKSITOSIN
DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU DENGAN POST
SECTIO CAESAREA DI RUANG MAHMUDAH MAWARDI RSI NU
DEMAK**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk

Memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

Maisah Zahra

40902200033

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

2025

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir 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.

Semarang, 07 Mei 2025

Yang Menyatakan



Maisah Zahra

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 07 Mei 2025



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula pada hari Jumat tanggal 16 Mei 2025 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 16 Mei 2025

Tim Penguji,
Penguji I

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

NIDN. 0624027403

Penguji II

Dr.Hj.Sri Wahyuni S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,Mat)

NIDN. 0609067504

Mengetahui,



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

NIDN. 0622087403

**IMPLEMENTASI KOMBINASI PIJAT WOOLWICH
DAN OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI PADA IBU DENGAN POST SECTIO CAESAREA DI
RUANG MAHMUDAH MAWARDI RSI NU DEMAK**

Maisah Zahra

Program studi D-III Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

maisahzahra@gmail.com

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi pada tahap awal kehidupannya. Namun, tak sedikit ibu, yaitu sekitar 67%, menghadapi tantangan dalam memproduksi ASI secara lancar setelah melahirkan. Salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah melalui Pijat Woolwich dan Pijat Oksitosin, yang terbukti mampu membantu memperlancar proses pengeluaran ASI. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dasar penerapan kedua teknik pijat tersebut dalam meningkatkan produksi ASI. Pendekatan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan mendalam. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam produksi ASI setelah penerapan teknik pijat tersebut. Kesimpulannya, kombinasi dari kedua terapi ini dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, sehingga menjadi opsi yang bermanfaat bagi ibu yang baru melahirkan. Saran ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa, serta mendorong mereka untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang dapat mendukung peningkatan produksi ASI. Selain itu, mereka dapat memodifikasi terapi ini untuk penelitian lebih lanjut di masa depan.

Kata kunci : Pijat Woolwich, Pijat Oksitosin, Kelancaran ASI.

ABSTRAK

Breast milk (ASI) serves as the primary and essential nutrition for infants in the early stages of their lives. However, approximately 67% of mothers face challenges in producing breast milk smoothly after childbirth. To address this issue, one effective approach is the implementation of Woolwich massage and oxytocin massage, which can aid in facilitating the milk production process. The aim of this research is to grasp the fundamental concepts of applying Woolwich and oxytocin massages to enhance breast milk production. The method employed in this scientific paper is a descriptive case study, focusing on an in-depth exploration of the subject. The results obtained from the case study conducted by the author indicate a notable increase in milk production. In conclusion, the combination of these therapies can successfully enhance and facilitate breast milk production, making it a beneficial option for mothers post-delivery. This research can serve as a reference for students, and it is hoped that they will enhance their knowledge and skills in providing nursing care to help improve breast milk production. Additionally, it encourages students to adapt and modify these therapies for future scientific writings.

Keywords: Woolwich Massage, Oxytocin Massage, Smooth Breastfeeding.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb,

Bismillahirrahmanirrahim, Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyusun serta menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Implementasi Kombinasi Pijat Woolwich dan Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Ruang Mahmudah Mawardi RSI NU DEMAK”. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan jenjang pendidikan dari Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, serta untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak memperoleh bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih :

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan lancar.
2. Prof. Dr. Gunarto, SH., M. Hum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Hj Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat Selaku Kaprodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Dr. Hj.Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat Selaku Pembimbing Karya Ilmiah Akhir saya yang telah sabar dalam membimbing dengan sepenuh

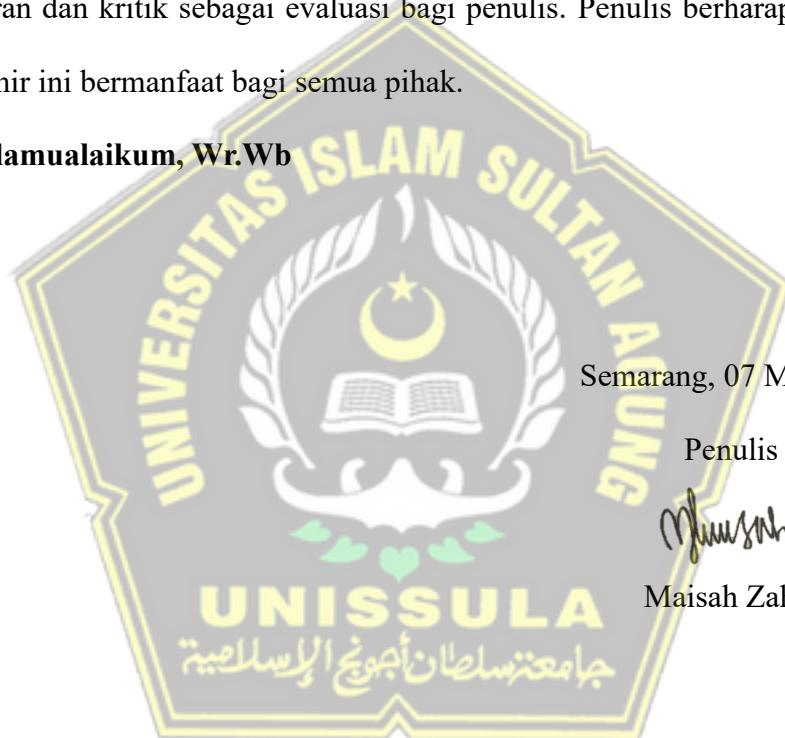
hati, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran sehingga saran-saran Ilmu yang diberikan sangat bermanfaat dalam menyusun karya ilmiah akhir ini.

6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal Ilmu Pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Untuk surgaku, pahlawan hidupku, wanita tannguh dan hebat Ibu Chairani yang sangat berperan penting dalam menyelesaikan progam studi penulis, yang memberikan semangat, motivasi serta doa dan keridhoan yang selalu beliau berikan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai selesai.
8. Kepada Bapak Sariyadi beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan progam studi penulis, membiayai dengan penuh perngorbanan serta doa dan keridhoan yang selalu beliau berikan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai selesai.
9. Saudara M.Aziz Alrasyid yang selalu menemani dalam suka dan duka, mendengarkan keluh kesah saya dan selalu memberikan dukungan terhadap saya, Terima kasih karena sudah bersedia menemani dan mendukung saya hingga saat ini.
10. Teman seperjuangan Prodi D3 Keperawatan atas semangat dan kegigihan yang selalu di salurkan kepada satu sama lain.
11. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu atas bantuan dan kerjasama dalam menyusun karya ilmiah akhir ini.
12. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar

keadaan dan tidak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses dalam menyelesaikan studi ini, dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan yang terdapat dalam penulisan karya ilmiah akhir ini. Namun demikian, penulis selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Penulis berharap karya ilmiah akhir ini bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamualaikum, Wr.Wb



Semarang, 07 Mei 2025

Penulis

Maisah Zahra

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Studi Kasus	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Studi Kasus	8
1. Bagi Instansi Pendidikan	8
2. Bagi Instansi Layanan Kesehatan	8
3. Bagi Masyarakat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Sectio Caesarea.....	10
1. Definisi	10
2. Jenis – jenis Sectio Caesarea	10
3. Etiologi	11
4. Patofisiologi.....	12
5. Komplikasi.....	12
6. Penatalaksanaan Medis	13
7. Pathway.....	16
B. Konsep Pijat Woolwich Dan Oksitosin	17
1. Pijat Woolwich	17
2. Pijat Oksitosin.....	20
C. Konsep Dasar Keperawatan.....	23
1. Peingkajian	23
2. Diagnosa Keperawatan	34
3. Intervensi Keperawatan	35
4. Implementasi Keperawatan	37
5. Evaluasi Keperawatan	37
BAB III STUDI KASUS	38

A. Rancangan Studi Kasus.....	38
B. Subyek Studi Kasus	38
C. Fokus Studi	38
D. Definisi Operasional	38
E. Tempat dan Waktu	39
F. Pengumpulan Data	39
1. Prosedur Administratif.....	39
2. Prosedur Teknis	40
G. Penyajian Data	41
H. Etika Studi Kasus.....	41
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil Studi Kasus.....	43
1. Pengkajian Keperawatan	43
2. Pengkajian Kebutuhan Khusus	52
3. Pemeriksaan Fisik Bayi	54
4. Pemeriksaan Penunjang.....	60
5. Analisa Data.....	61
6. Diagnosa Keperawatan	63
7. Intervensi Keperawatan	63
8. Implementasi Keperawatan	66
9. Evaluasi Keperawatan	75
B. Pembahasan.....	82
1. Pengkajian Keperawatan	82
2. Diagnosa Keperawatan	85
3. Intervensi Keperawatan	87
4. Implementasi Keperawatan	90
5. Evaluasi Keperawatan	93
C. Keterbatasan.....	95
BAB V PENUTUP	97
A. Kesimpulan	97
B. Saran	98
1. Institusi Pendidikan	98
2. Instasi Kesehatan	98
3. Masyarakat/Pasien	99
4. Bagi Penulis Selanjutnya	99
Daftar Pustaka.....	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway sectio caesarea	16
---	----



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 SOP Pijat Woolwich	17
Tabel 2. 2 SOP Pijat Oksitosin	22
Tabel 2. 3 Tabel Intervensi Keperawatan	35
Tabel 4. 1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium pasien 1	60
Tabel 4. 2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium pasien 2	60



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Permohonan Izin pengambilan kasus	105
Lampiran 2 : Lembar Konsultasi	106
Lampiran 3 : Daftar Riwayat Hidup	107
Lampiran 4 : Laporan Asuhan Keperawatan pasien 1 dan 2.....	108
Lampiran 5 : Dokumentasi.....	133



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah sebuah proses yang kaya akan manfaat dan merupakan saat-saat yang sangat berarti. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa ASI memiliki keunggulan yang tak tertandingi dibandingkan susu lainnya. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak, United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar anak-anak memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan (Malatuzzulfa, Meinawati, dan Nufus, 2022). Namun, ibu menyusui sering menghadapi tantangan dalam proses ini, seperti puting susu yang datar atau terbenam, payudara bengkak akibat bayi tidak menyusu dengan cukup, posisi menyusui yang tidak tepat, serta bayi yang rewel karena lapar akibat kurangnya asupan makanan saat menyusu (Delvina et al. , 2022). Beberapa hormon yang berperan dalam proses laktasi meliputi hormon prolaktin, refleksi prolaktin, dan refleksi let down. Ketika bayi menghisap puting susu, refleksi prolaktin akan terpicu, merangsang produksi ASI, sedangkan refleksi let down mengatur aliran ASI. Stimulasi yang dialami pada kelenjar payudara, terutama dalam minggu pertama laktasi, sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Berbagai faktor seperti pola makan ibu, frekuensi pemberian ASI, perawatan payudara, dan pola istirahat juga turut memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan (Delvina et al. , 2022).

Salah satu langkah yang diambil oleh pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) adalah dengan meningkatkan program ASI eksklusif. ASI, sebagai sumber makanan alami bagi bayi, adalah nutrisi terbaik untuk mereka dari lahir hingga usia dua tahun. Periode ini dikenal sebagai periode emas, di mana pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung sangat pesat, dan ibu memiliki peranan penting dalam memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang optimal. Sayangnya, jika bayi tidak menerima ASI eksklusif, risiko meningkatnya angka kesakitan dan kematian, masalah gizi, keterlambatan dalam tumbuh kembang, kehilangan generasi, serta meningkatnya beban biaya untuk susu formula baik bagi keluarga maupun negara menjadi lebih besar (Rahayu et al. , 2019). Oleh karena itu, memperluas cakupan ASI eksklusif sangat penting dalam mencegah malnutrisi, mengurangi angka kematian bayi, dan meningkatkan perkembangan mental dan kognitif anak. (Malatuzzulfa, Meinawati, dan Nufus, 2022).

WHO melaporkan pada tahun 2020 bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia mencapai 44% untuk bayi berusia 0-6 bulan, yang masih jauh dari target 50%. Rendahnya angka ASI eksklusif berpotensi memengaruhi kualitas hidup generasi mendatang (Salmaza et al. , 2025). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, hanya 52,5% atau sekitar separuh dari 2,3 juta bayi di Indonesia yang berusia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Di sisi lain, angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga menunjukkan penurunan, dari 58,2% pada tahun 2019 menjadi 48,6% di tahun 2021, atau turun sebesar 12% dibandingkan tahun sebelumnya.

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 mencatat bahwa 56,9% bayi usia 0-6 bulan di Indonesia telah mendapatkan ASI eksklusif, namun angka ini masih jauh dari target nasional yang sebesar 80% (Purnama Dewi et al. , 2025). Di Jawa Tengah sendiri, data tahun 2019 menunjukkan bahwa Kabupaten Semarang memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 55,4%, menempatkannya pada posisi ke-29 dari 35 kabupaten di provinsi tersebut. Cakupan tersebut masih berada di bawah rata-rata provinsi Jawa Tengah yang mencapai 66%. Pada tahun 2020, waktu rata-rata pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah adalah 4,52 bulan, menunjukkan bahwa pola pemberian ASI tanpa makanan tambahan atau ASI eksklusif masih belum memenuhi target enam bulan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari et al. (2020), terdapat beberapa cara yang dapat membantu meningkatkan pengeluaran air susu ibu (ASI). Beberapa metode tersebut meliputi menciptakan suasana yang tenang bagi ibu, melakukan kontak kulit dengan bayi, melihat foto bayi, serta menerapkan teknik hypnobreastfeeding. Selain itu, menikmati minuman hangat, menghangatkan payudara ibu, merangsangnya, dan memijat area tersebut semua dapat membantu meningkatkan produksi susu. (Yulita et al., 2020) Telah diamati bahwa beberapa faktor mempengaruhi produksi ASI, termasuk paritas, proses persalinan, kontrasepsi, penggunaan alat pemberian makanan pra-laktasi, perawatan payudara, frekuensi menyusui, dan nutrisi maternal. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu menyusui memainkan peran penting dalam meningkatkan jumlah dan kualitas ASI. Selain itu, berbagai produk makanan dan minuman,

bersama dengan suplemen yang khusus diformulasikan untuk meningkatkan produksi ASI yang umumnya disebut sebagai peningkat ASI juga tersedia.

Beberapa langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan produksi ASI meliputi pijat oksitosin, pijat Marmet, kompres hangat, metode Masasae Rolling dan Breastcare, Metode SPEOS, terapi herbal, akupresur, serta akupunktur (Widiastuti dan Ramayanti, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Yulita, Juwita, dan Febriani (2020) menunjukkan bahwa ibu-ibu melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI mereka, dan mayoritas di antaranya menerapkan metode menyusui yang tepat. Namun, Putri (2019) menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang cara meningkatkan produksi ASI tergolong cukup, dengan hanya sebagian kecil yang mengonsumsi suplemen pelancar ASI dan melakukan perawatan payudara. Minimnya pengetahuan ini tentunya berdampak pada upaya mereka untuk memproduksi ASI yang cukup. Jika produksi ASI tidak terjaga dengan baik, ibu akan kesulitan memberikan ASI eksklusif, yang pada gilirannya memengaruhi tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil studi lapangan yang dilakukan melalui wawancara dengan ibu pasca persalinan, beserta perawat dan bidan di ruang Mahmudah Mawardi RSI NU Demak, mengungkapkan bahwa 80% permasalahan yang dihadapi ibu pasca persalinan berkaitan dengan produksi ASI yang tidak lancar, yang menyebabkan proses menyusui menjadi kurang efektif. Perawat dan bidan hanya memberikan edukasi tentang pentingnya mengonsumsi makanan sehat dan bergizi, serta menyarankan ibu untuk melakukan pompa ASI. Selain itu, di rumah sakit, tidak

ada fasilitas relaksasi seperti pijat untuk ibu pasca persalinan guna membantu meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Akibatnya, banyak ibu yang tidak mengetahui cara perawatan yang seharusnya dilakukan setelah pulang ke rumah. Salah satu metode efektif untuk meningkatkan kadar prolaktin dan oksitosin pada ibu pasca persalinan adalah dengan menciptakan lingkungan yang menenangkan dan relaks. Pijat Woolwich dapat merangsang sel saraf di payudara, yang kemudian mengirimkan sinyal ke hipotalamus. Hipotalamus mengirimkan sinyal yang mendorong kelenjar pituitari anterior untuk merilis hormon prolaktin. Hormon ini kemudian diangkut melalui aliran darah ke sel mioepitel di payudara, di mana ia merangsang produksi susu. Pijat woolwich juga akan merangsang sel saraf payudara untuk menghasilkan susu ASI. Selain itu, tindakan ini dapat membantu ibu rileks dan melancarkan aliran syaraf dan saluran ASI pada kedua payudara (Dinengsih, 2020). Upaya yang dilakukan oleh penulis untuk meningkatkan produksi ASI ibu dengan adanya inovasi berupa kombinasi pijat woolwich dan oksitosin.

Pijat Woolwich adalah teknik khusus yang melibatkan gerakan melingkar dengan kedua ibu jari di area sinus laktiferus, yang terletak sekitar 1 hingga 1,5 cm di luar areola payudara, selama 15 menit. Metode ini secara efektif merangsang sel-sel saraf di payudara, yang pada gilirannya mengirimkan sinyal ke hipotalamus. Sinyal ini memicu kelenjar pituitari anterior untuk melepaskan hormon prolaktin. Akibatnya, hormon ini diangkut ke sel mioepitel payudara, memfasilitasi produksi susu (Malatuzzulfa et al. , 2022). Selain itu, pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan di sepanjang tulang belakang, dimulai dari

vertebra servikal hingga vertebra torakalis dua belas. Tujuan pijatan ini adalah untuk meningkatkan kadar hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, sambil juga meningkatkan refleks letdown yang dipicu oleh oksitosin.. Dengan demikian, pijatan ini tidak hanya menenangkan ibu, tetapi juga membantu memproduksi ASI secara alami (Noviyana et al. , 2022).

Dalam penelitian Desmawati, ibu pasca melahirkan yang mengalami kombinasi pijatan woolwich dan oksitosin menunjukkan kemungkinan produksi ASI yang luar biasa 5,146 kali lebih tinggi dalam dua belas jam pertama setelah melahirkan. Ketika intervensi ini diterapkan dua kali sehari—sekali di pagi hari dan sekali di sore hari—selama dua hingga tiga hari pasca melahirkan, hal ini berpotensi meningkatkan produksi dan keluaran ASI lebih lanjut (Bidan Cerdas et al., 2019).

B. Rumusan Masalah

Banyak penelitian telah mengungkapkan yaitu Air Susu Ibu (ASI) mempunyai kegunaan yang sangat berharga dan sulit ditandingi oleh jenis susu lainnya. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak, lembaga-lembaga seperti United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak (Malatuzzulfa, Meinawati, dan Nufus, 2022). Namun, tidak jarang para ibu menyusui menghadapi berbagai tantangan dalam proses menyusui. Beberapa masalah yang umum terjadi antara lain puting susu yang datar atau terbenam, payudara yang bengkak akibat bayi tidak menyusui dengan cukup, posisi menyusui yang kurang tepat, serta bayi yang sering

menangis karena merasa lapar akibat asupan yang minim (Delvina et al. , 2022). Jika produksi ASI tidak optimal, ibu akan kesulitan untuk memberikan ASI eksklusif yang dapat berdampak pada tingkat cakupan pemberian ASI tersebut. Ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI, seperti pijat oksitosin, pijat Marmet, kompres hangat, metode Masasae Rolling, serta teknik SPEOS. Selain itu, terapi herbal, akupresur, dan akupunktur juga bisa menjadi pilihan (Widiastuti dan Ramayanti, 2022). Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Februari 2025 pasien dengan sectio caesarea mengeluh ASI nya tidak lancar dan keluar hanya sedikit. Dalam menghadapi situasi seperti ini peran perawat sangat dibutuhkan untuk membantu meningkatkan dan melancarkan produksi ASI pasien. Oleh karena itu dapat ditarik rumusan masalah “Bagaimanakah implementasi kombinasi pijat woolwich dan oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu dengan post sectio caesarea ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asupan keperawatan dan implementasi kombinasi pijat woolwich dan oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu dengan post sectio caesarea .

2. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa dapat memahami konsep dasar penerapan Pijat Woolwich dan Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruangan Mahmudah Mawardi RSI NU Demak.

2. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. M dan Ny,A dengan Post Sectio Caesarea (SC).
3. Melakukan diagnosa pada pasien Ny. M dan Ny,A dengan Post Sectio Caesarea (SC).
4. Melakukan intervensi pada pasien Ny. M dan Ny,A dengan Post Sectio Caesarea (SC).
5. Melakukan implementasi pada Ny. M dan Ny,A dengan Post Sectio Caesarea (SC)
6. Melakukan evaluasi pada Ny. M dan Ny,A dengan Post Sectio Caesarea (SC)

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Instansi Pendidikan

Meningkatkan keluasan ilmu dibidang keperawatan mengenai tindakan keperawatan terutama pada keperawatan maternitas dengan diagnosa menyusui tidak efektif untuk menciptakan perawat yang kompeten.

2. Bagi Instansi Layanan Kesehatan

Menambah keluasan ilmu dan masukan dalam memberikan dan meningkatkan tindakan keperawatan kepada klien yang mengalami gangguan produksi ASI dan meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas.

3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tindakan keperawatan non-farmakologi guna meningkatkan produksi ASI yaitu pijat woolwich dan oksitosin.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Sectio Caesarea

1. Definisi

Sectio caesarea adalah salah satu cara persalinan yang tidak dapat dilakukan secara normal disebabkan oleh masalah kesehatan ibu dan kondisi bayi. Prosedur ini dapat disebut sebagai histerotomi, yang melibatkan pembedahan, melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan uterus. Dalam kasus di mana kesejahteraan ibu dan janin terganggu, tindakan pembedahan alternatif yang dikenal sebagai sectio caesarea melibatkan sayatan pada dinding perut dan uterus. (Aisyah Nilam Cahyani & Maryatun Maryatun, 2023).

2. Jenis – jenis Sectio Caesarea

Sebagian besar orang membedakan operasi sectio caesarea (SC) menjadi primer dan sekunder. SC primer adalah operasi SC yang dilakukan pertama kali dan SC sekunder adalah operasi SC yang pernah memiliki riwayat SC sebelumnya. Bergantung pada urgensinya, SC dapat dibagi menjadi cito dan elektif. Tindakan persalinan (SC) selektif dilakukan sebelum proses persalinan, tetapi SC cito dilakukan setelah persalinan. Hanya 1% kehamilan yang memerlukan SC cito. Terdapat tiga kategori operasi SC emergensi: Kategori 1 : mencakup keadaan darurat yang mengancam nyawa baik bagi janin maupun ibu.

Kategori 2 : berkaitan dengan situasi yang melibatkan keadaan darurat untuk janin atau ibu tetapi tidak mengancam nyawa secara langsung. Terakhir, Kategori 3 : mencakup persalinan yang diperlukan meskipun tidak ada indikasi keadaan darurat bagi janin atau ibu. (Farrah Fadhilah dan Sari, 2021)

3. Etiologi

Ada beberapa alasan mengapa persalinan *sectio caesarea* dilakukan, termasuk masalah yang berkaitan dengan ibu atau bayi. (Viandika & Septiasari, 2020)

a. Indikasi dari ibu

Ada beberapa indikasi yang mungkin menunjukkan bahwa seorang ibu memerlukan operasi caesar. Ini dapat mencakup persalinan yang sulit, penyempitan panggul, dan kondisi seperti plasenta previa, yang secara khusus umum terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Faktor lain mungkin melibatkan solusio plasenta (tahap I hingga II), berbagai komplikasi kehamilan, atau masalah kesehatan yang sudah ada sebelumnya, seperti kondisi jantung yang bisa memperumit proses melahirkan. Selain itu, kondisi seperti Disproporsi Pangkalan Kepala (CPD), Preeklampsia Berat (PEB), Robekan Membran Prematur (KPD), dan masalah tertentu terkait dengan penyumbatan saluran kelahiran juga dapat memerlukan penggunaan operasi caesar.

b. Indikasi dari bayi

Diantara indikasi bayi yang diamati adalah bayi besar, stres fetal, kelainan letak bayi (sungsang), dan kelainan tali pusat.

4. Patofisiologi

Bayi yang tidak dapat dilahirkan secara normal atau spontan sering kali disebabkan oleh berbagai kelainan atau hambatan dalam proses persalinan. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi hal ini meliputi plasenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, disproporsi cephalopelvic, risiko robeknya rahim, proses persalinan yang lama atau tidak berkembang, preeklampsia, distosia serviks, serta malpresentasi janin. Dalam kasus seperti ini, tindakan bedah cesar (*sectio caesarea*) mungkin menjadi solusi yang diperlukan. Pasien akan mengalami immobilisasi selama prosedur operasi, yang berpotensi menyebabkan intoleransi terhadap aktivitas. Selain itu, defisit perawatan diri juga bisa terjadi, mengingat pasien yang mengalami kelumpuhan sementara atau kelemahan fisik sering kali merasa tidak mampu untuk melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri (Hijratun, 2021).

Pasien sering merasa cemas ketika mereka tidak memiliki pemahaman yang jelas tentang prosedur bedah, proses penyembuhan, dan perawatan pasca-operasi. Selama operasi, sebuah sayatan dibuat di dinding perut, yang mengganggu jaringan, pembuluh darah, dan saraf di sekitarnya. Setelah operasi selesai, tubuh merespons dengan melepaskan histamin dan prostaglandin—bahan kimia yang dapat menyebabkan rasa sakit akut. Setelah prosedur, lokasi sayatan ditutup, yang menghasilkan luka pasca-operasi. Jika luka ini tidak dirawat dengan baik, ada risiko infeksi (Hijratun, 2021).

5. Komplikasi

Menurut Dartiwen et al. (2020), ada beberapa komplikasi potensial yang

mungkin timbul setelah operasi caesar. Komplikasi ini dapat dikategorikan sebagai berikut:

a. Komplikasi maternal:

- 1) Infeksi di lokasi sayatan
- 2) Pendarahan
- 3) Cidera kandung kemih

b. Komplikasi fetal:

- 1) Kematian perinatal
- 2) Hipoksia fetal

6. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan pascaoperasi mencakup pemantauan baik di ruang pemulihan maupun di ruang rawat. Di ruang pemulihan, jumlah perdarahan pervagina harus dipantau dengan cermat, dan fundus uteri harus dipalpasi dengan sering untuk memastikan kontraksi uterus tetap kuat. Palpasi abdomen sangat nyeri, sehingga pasien dapat menahan nyeri dengan analgetik (Hijratun, 2021).

a. Pemberian Cairan

Selama 24 jam pertama pasca operasi, pasien harus diberikan jumlah cairan perinfus yang cukup dan mengandung elektrolit untuk menghindari hipotermi, dehidrasi, atau gangguan pada organ tubuh lainnya. Cairan yang biasa diberikan adalah DS 10%, garam fisiologi, dan RL secara bergantian, dengan jumlah tetesan yang sesuai dengan kebutuhan. Jika kadar Hb rendah, transfuse darah diberikan sesuai kebutuhan.

b. Diet

Setelah penderita mengalami flatulensi, cairan perinfus biasanya dihentikan dan kemudian dimulailah pemberian makanan dan minuman secara oral. Setelah operasi, minum jumlah kecil, seperti air putih dan air teh, boleh dimulai sekitar enam hingga sepuluh jam.

c. Mobilisasi

- 1) Pergeseran dilakukan secara bertahap, misalnya, miring kanan dan kiri dapat dimulai enam hingga sepuluh jam setelah operasi.
- 2) Penderita dapat melakukan latihan pernapasan sambil berbaring segera sesudah sadar.
- 3) Pada hari ke 2 setelah pembedahan, pasien diminta bernafas dalam dan menghembuskannya. Sebelum itu penderita didudukkan terlebih dahulu selama lima menit.
- 4) Anda dapat mengubah posisi tidur Anda dari terlentang menjadi setengah duduk (semifowler).
- 5) Setelah operasi, pasien diminta untuk belajar berjalan satu hari, duduk satu hari, dan berjalan sendiri pada hari ketiga dan kelima setelah operasi.

d. Kateterisasi

Pemasangan kateter ke dalam kandung kemih yang telah penuh dapat menimbulkan ketidaknyamanan, meningkatkan risiko perdarahan, serta mengganggu proses involusi uterus. Umumnya, kateter ini akan dibiarkan terpasang selama 1 hingga 2 hari, atau bahkan lebih lama, tergantung pada jenis pembedahan yang telah dijalani dan kondisi kesehatan pasien.

e. Pemberian Obat

1) Antibiotik

2) Analgesik dan Obat untuk Memperlancar Fungsi Saluran Pencernaan

a) Supositoria: Ketoprofen diberikan dua kali sehari.

b) Secara Oral: Tramadol diminum setiap 6 jam, atau dapat juga menggunakan paracetamol.

c) Injeksi: Pethidine sebanyak 90-75 mg dapat diberikan setiap 6 jam sesuai kebutuhan.

3) Obat Lain: Obat yang dapat meningkatkan vitalitas dan kondisi umum pasien, seperti neurobion dan vitamin C, juga dapat diberikan.

f. Perawatan Luka

Setelah menjalani operasi, balutan luka perlu dibuka dan diganti apabila terlihat basah atau mengeluarkan darah.

g. Pemeriksaan Rutin

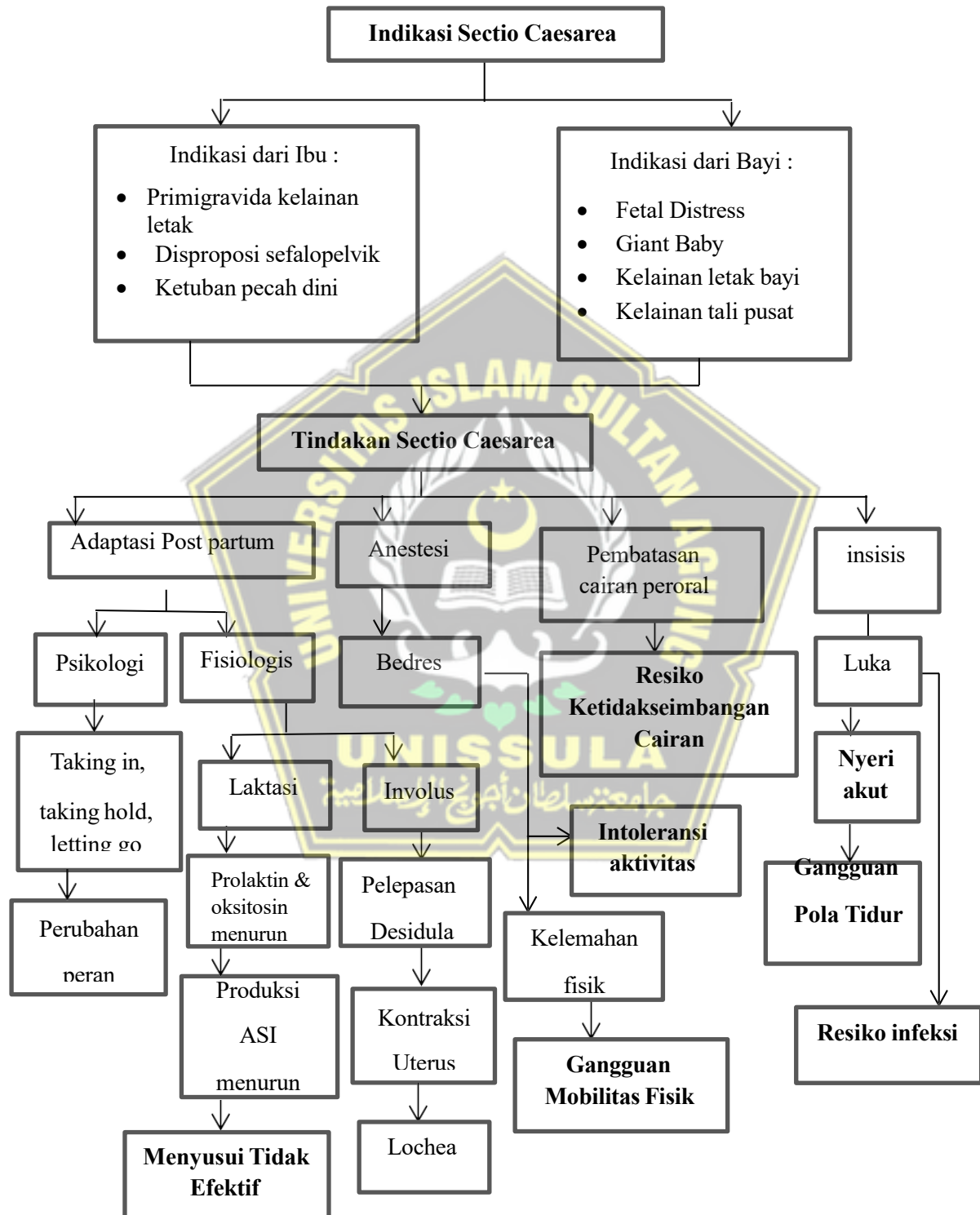
Dalam pemeriksaan rutin, sangat penting untuk memantau suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan pasien.

h. Perawatan Payudara

Untuk ibu yang memilih untuk tidak menyusui, pasokan ASI dapat dimulai pada hari setelah prosedur. Untuk mengurangi rasa nyeri, disarankan menggunakan pembalut payudara yang memberikan dukungan tanpa memberi tekanan berlebih.

8. Pathway

Gambar 2. 1 Pathway sectio caesarea



Sumber : (PPNI,2016,Rohmah,2022,Nila Hayati, 2022)

B. Konsep Pijat Woolwich Dan Oksitosin

1. Pijat Woolwich

a. Definisi

Pijat woolwich adalah metode pemijatan yang dilakukan pada area sinus laktiferus, yaitu 1-1,5 cm di atas areola mammae, bertujuan untuk mengeluarkan ASI yang terdapat pada sinus laktiferus. Pemijatan ini akan merangsang sel saraf di payudara. Rangsangan ini akan diteruskan ke hipotalamus dan direspons oleh hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin yang akan dialirkan melalui darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI (Siregar et al. , 2024).

Dengan adanya hormon endorphin yang disekresikan dalam kondisi rileks dan nyaman yang dirasakan ibu selama pemijatan dan dukungan yang diberikan, metode pijat woolwich meningkatkan rangsangan sentuhan pada payudara serta merangsang produksi oksitosin yang memicu kontraksi sel-sel mioepitel (Siregar et al. , 2024).

b. Tujuan

Tujuan dari Pijat Woolwich adalah merangsang sel-sel mioepitel yang berada di sekitar kelenjar payudara. Stimulasi ini selanjutnya akan diarahkan ke hipotalamus, yang dapat memicu hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin (Usman, 2020).

c. Manfaat

Manfaat dari pemijatan menggunakan metode Woolwich meliputi peningkatan produksi ASI, peningkatan sekresi ASI, serta pencegahan peradangan pada payudara atau mastitis (Usman, 2020).

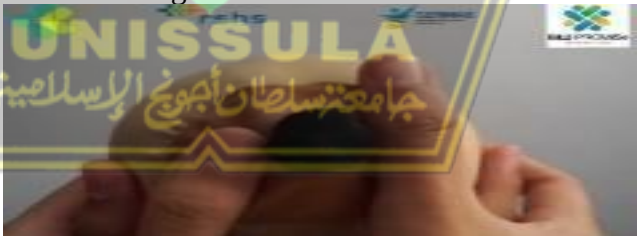
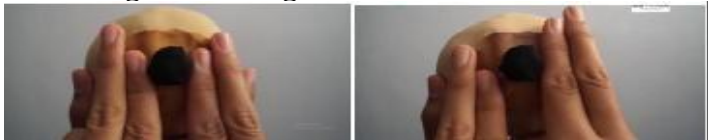
d. Cara Melakukan

Untuk melakukan pijatan Woolwich, mulailah dengan menggunakan kedua ibu jari untuk membuat gerakan melingkar di sekitar sinus laktiferus, yang terletak sekitar 1 hingga 1,5 cm di luar areola. Lanjutkan teknik ini selama sekitar 15 menit. Stimulasi lembut ini mengaktifkan sel-sel saraf di payudara, mengirimkan sinyal ke hipotalamus. Selanjutnya, kelenjar pituitari anterior melepaskan prolaktin, sebuah hormon yang bergerak melalui aliran darah ke sel mioepitel di payudara, memfasilitasi produksi ASI (Usman, 2020).

e. Standar Operasional Prosedur

Tabel 2. 1 SOP Pijat Woolwich

Pengertian	Pijat Woolwich adalah teknik yang berfokus pada merangsang sinus susu, yang terletak 1 hingga 1,5 cm di atas puting susu, untuk memfasilitasi pelepasan ASI yang tersimpan di area tersebut.
Tujuan	Metode pijat ini bertujuan untuk mencapai beberapa manfaat, termasuk : 1. Meningkatkan stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin. 2. Mendorong produksi ASI yang stabil dan lancar. 3. Mengurangi risiko peradangan, edema, dan mastitis.
Manfaat	Untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.
Persiapan pasien	1. Memastikan pasien dalam posisi yang nyaman. 2. Memastikan bahwa pasien sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik sebelum memulai pijat
Persiapan alat	1. Mendapatkan formulir persetujuan yang ditandatangani. 2. Menyediakan handuk. 3. Menggunakan minyak zaitun untuk pijatan.

Sikap dan perilaku	1. Menyambut pasien dengan hangat dan sopan. 2. Menjelaskan dengan jelas tujuan dan prosedur pijatan. 3. Memeriksa kesiapan dan kenyamanan pasien. 4. Memastikan privasi pasien selama sesi.
Cara kerja	1. Mulailah dengan mencuci tangan Anda secara menyeluruh. 2. Pastikan privasi pasien tetap terjaga sepanjang waktu. 3. Lepaskan pakaian atas pasien dengan hati-hati. 4. Pastikan pasien duduk atau berbaring dengan nyaman dalam posisi yang rileks. 5. Oleskan minyak zaitun ke kedua tangan Anda. 6. Pijat dengan lembut area sinus laktiferus menggunakan gerakan melingkar dengan kedua ibu jari selama 15 menit.
	a. Untuk gerakan pertama  Letakkan tiga jari menuju puting susu dan lengkungkan dengan lembut ke atas hingga menyentuh sisi puting. Ulangi gerakan ini 30 kali. b. Pada gerakan kedua  letakkan satu ibu jari di setiap sisi puting dan lakukan gerakan naik turun secara bergantian sebanyak 30 kali. c. Untuk gerakan ketiga  Gunakan dua atau tiga jari di sekitar puting susu, lakukan gerakan naik dan turun secara bergantian sebanyak 30 kali

	d. Pada gerakan keempat  Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting dan lakukan gerakan ini 30 kali 7. Keringkan area payudara dengan handuk bersih. 8. Rapikan pasien dan peralatan, kemudian lakukan evaluasi hasil serta dokumentasikan.
--	--

2. Pijat Oksitosin

a. Definisi

Pijat oksitosin merupakan teknik pijatan khusus yang fokus pada tulang belakang yang dilakukan dari costa (tulang rusuk) ke-5 dan ke-6 hingga mencapai scapula (tulang belikat) yang bertujuan untuk mempercepat aktivitas syaraf parasimpatis, yaitu saraf yang berasal dari medulla oblongata dan area sacrum pada medulla spinalis, serta mendorong hipofise posterior untuk melepaskan oksitosin. Oksitosin berfungsi untuk merangsang kontraksi sel-sel otot polos yang mengelilingi ductus laktiferus pada kelenjar mammae, sehingga dapat meningkatkan kontraktilitas miopitel payudara yang akan memperlancar aliran ASI dari kelenjar mammae atau payudara (Perintisari et al. , 2023).

Pijat oksitosin juga dapat dijelaskan sebagai tindakan pemijatan yang dilakukan pada ibu menyusui, berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin. Dengan demikian, hal

ini bisa mempercepat proses penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya perdarahan, serta meningkatkan produksi ASI. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui bertujuan untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin agar dapat memperlancar aliran ASI dan meningkatkan kenyamanan bagi ibu (RAMADHANI, 2023).

b. Tujuan

Tujuan dari pijat oksitosin adalah untuk merangsang kelenjar air susu ibu agar dapat menghasilkan susu dan memicu hormon oksitosin atau refleks let down serta memberikan kenyamanan dan menciptakan perasaan santai pada ibu melalui hormon endorfin yang disekresikan akibat rasa nyaman dan santai yang dirasakan ibu selama pemijatan (Perintisari et al. , 2023).

c. Manfaat

Manfaat pijat oksitosin adalah untuk mengaktifkan hormon oksitosin sehingga nantinya dapat membantu kelancaran keluarnya ASI. Pijat oksitosin juga membuat ibu merasa lebih nyaman saat menyusui bayi (Perintisari et al. , 2023).

d. Cara Melakukan

Cara melakukan pijat oksitosin adalah dengan memijat dari tulang leher pertama hingga tulang belikat, bisa menggunakan minyak atau tidak, dengan posisi duduk atau berbaring (Suryani, 2024).

e. Standar Operasional Prosedur

Tabel 2. 2 SOP Pijat Oksitosin

STANDAR OPERASIONAL PIJAT OKSITOSIN		
NO	PROSEDUR	KETERANGAN
1	PENGERTIAN	Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga mencapai tulang costae kelima atau keenam.
2	TUJUAN	Teknik ini bertujuan untuk mengoptimalkan refleks pengeluaran ASI, sehingga dapat memperlancar produksinya.
3	INDIKASI	Dilakukan pada Ibu postpartum hari pertama sampai ketiga.
4	KEBIJAKAN	Pelaksanaan prosedur ini memerlukan kerjasama dari suami atau anggota keluarga ibu postpartum untuk memberikan dukungan yang diperlukan.
5	PERSIAPAN PASIEN	1) Menginformasikan dan mendapatkan persetujuan dari ibu serta keluarganya mengenai pelaksanaan pijat oksitosin. 2) Memastikan ruangan tempat pelaksanaan pijat oksitosin memiliki sirkulasi udara yang baik dan tidak pengap. 3) Melakukan pijat oksitosin di tempat yang bersih dan nyaman.
6	PERSIAPAN ALAT	sebuah kursi, bantal, satu handuk, satu lap, sebuah baskom yang diisi dengan air hangat, sebuah kain atau handuk penutup untuk ibu, serta sarung tangan dan masker.
7	CARA KERJA	
	1. Mulailah dengan mencuci tangan Anda secara menyeluruh, lalu kenakan masker dan sarung tangan sesuai dengan protokol kesehatan. 2. Bantu ibu untuk melepas pakaian atasnya. 3. Pastikan dia duduk dengan nyaman, membungkuk ke depan dengan tangan bertumpu di meja dan kepalanya didukung oleh tangan tersebut. 4. Letakkan handuk di area yang ditentukan untuk penutup. 5. Oleskan minyak bayi atau minyak pijat ke telapak tangan Anda lalu ke punggung ibu. 6. Pastikan payudara ibu bebas dari tekanan bra. 7. Menggunakan kedua kepalan tangan dengan ibu jari menghadap ke depan, pijatlah secara lembut di sepanjang sisi tulang belakang. Berikan tekanan lembut untuk menghindari memar, dan sertakan gerakan kecil melingkar. 8. Lanjutkan pijatan ini selama 3-5 kali pengulangan, lanjutkan hingga Anda mencapai bagian kelima dan keenam. 9. Akhirnya, bersihkan punggung ibu dengan air hangat atau tisu basah	
		

C. Konsep Dasar Keperawatan

1. Pengkajian

Penilaian atau anamnesis, adalah langkah pertama yang penting dalam mengumpulkan informasi yang tepat dan mendetail dari berbagai sumber mengenai kondisi pasien. Proses ini melibatkan pengajuan pertanyaan mengenai keluhan dan keadaan pasien. Anamnesis dilakukan secara langsung kepada pasien untuk mendapatkan data yang relevan. Selain itu, anamnesis juga dapat dilakukan kepada keluarga pasien, terutama dalam situasi darurat ketika pasien tidak dapat memberikan informasi yang tepat. (Nurul Azizah, 2019)

a. Data Subjektif

1) Biodata

Untuk pengumpulan biodata, pertanyaan dapat diajukan secara langsung kepada pasien atau anggota keluarganya. Informasi yang dikumpulkan mencakup nama, usia, agama, pendidikan, pekerjaan, suku/ras, alamat, dan sebagainya. (Nurul Azizah, 2019)

2) Riwayat pasien

a) Keluhan utama

Keluhan utama diutarakan untuk menggali alasan pasien mengunjungi fasilitas kesehatan. (Nurul Azizah, 2019)

b) Riwayat kesehatan sekarang

Informasi yang diperoleh dari riwayat kesehatan dapat menjadi acuan untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya komplikasi selama periode nifas. Perubahan fisik yang terjadi secara alami selama masa nifas berpotensi memengaruhi munculnya gangguan atau komplikasi. (Nurul Azizah, 2019)

c) Riwayat menstruasi

Nurul Azizah (2019) mengungkapkan bahwa pengumpulan data terkait riwayat menstruasi melibatkan beberapa aspek penting yaitu :

1. Usia saat menarche
2. Pola siklus menstruasi.
3. lama siklus menstruasi.
4. gejala atau keluhan yang timbul selama menstruasi.

d) Riwayat KB

Sementara itu, Susanto (2018) menjelaskan bahwa informasi mengenai riwayat keluarga berencana meliputi beberapa hal penting, antara lain:

1. Jenis metode kontrasepsi yang digunakan,
2. Lama waktu penggunaan kontrasepsi,
3. Keluhan sehubungan penggunaan kontrasepsi,
4. Rencana penggunaan kontrasepsi di masa mendatang.

e) Pola makan dan minum

Aspek ini sangat krusial bagi perawat dalam memahami bagaimana pasien memenuhi kebutuhan gizi dan cairan. Khususnya selama masa nifas, pemenuhan cairan yang cukup menjadi sangat penting. (Susanto, 2018)

f) Pola istirahat

Ibu yang baru melahirkan memerlukan istirahat yang cukup. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk mendapatkan informasi mengenai kebiasaan istirahat ibu, sehingga dapat mengenali hambatan yang mungkin muncul dalam terpenuhinya kebutuhan istirahat tersebut. Rata-rata, waktu istirahat malam yang dibutuhkan adalah antara 6 hingga 8 jam. (Nurul Azizah, 2019)

g) Personal hygiene

Susanto (2018) menekankan bahwa kebersihan pribadi sangat penting untuk diperhatikan, karena dapat berdampak besar pada kesehatan pasien dan bayi. Jika pasien memiliki kebiasaan kurang baik dalam menjaga kebersihan dirinya, maka perawat harus segera memberikan panduan mengenai perawatan kebersihan diri dan bayinya.

b. Data Objektif

1) Lakukan pemeriksaan umum kepada pasien

Periksa kondisi ibu secara keseluruhan untuk memastikan apakah ia merasa lelah setelah melahirkan. Hal ini penting karena dapat memengaruhi proses ibu dalam menerima bayinya, serta

kemampuannya dalam menyusui dan mengasuh bayi (Nurul Azizah, 2019)

2) Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital

Setiap 15 menit, lakukan pemantauan tanda-tanda vital (TTV) selama 1 jam setelah persalinan, kemudian setiap setengah jam untuk 1 jam berikutnya. Peningkatan tanda-tanda vital ini biasanya disebabkan oleh pengeluaran energi selama proses persalinan dan kelelahan yang dialami. Penting juga untuk mencurigai penurunan tekanan darah, karena dapat mengindikasikan adanya perdarahan pascapersalinan (Susanto, 2018).

Pada hari-hari setelah melahirkan, adalah hal yang umum bagi suhu tubuh seorang ibu untuk meningkat sedikit, biasanya berkisar antara $37,2^{\circ}\text{C}$ dan $37,8^{\circ}\text{C}$. Kenaikan suhu ini disebabkan oleh proses resorpsi atau penyerapan kembali sisa-sisa di dalam rahim serta dimulainya laktasi. Jika terdapat infeksi, biasanya akan ditandai dengan meningkatnya denyut nadi dan suhu tubuh yang melebihi batas normal (Samsideir Sitorus, 2021).

3) Lakukan pemeriksaan kepala

a. Mata

Pemeriksaan konjungtiva mata perlu dilakukan, karena anemia yang disebabkan oleh perdarahan saat proses persalinan dapat mengakibatkan kondisi tersebut. (Nurul

Azizah, 2019)

b. Hidung

Pemeriksaan konjungtiva mata perlu dilakukan, karena anemia yang disebabkan oleh perdarahan saat proses persalinan dapat mengakibatkan kondisi tersebut. (Nurul Azizah, 2019)

c. Telinga

Menanyakan dan melakukan pemeriksaan pada telinga ibu sangat penting, untuk mengetahui apakah ada infeksi atau peradangan yang terjadi, serta mencari tahu apakah terdapat serum di dalam telinga. (Nurul Azizah, 2019)

d. Mulut dan gigi

Penting untuk memeriksa rongga mulut dan kesehatan gigi ibu. Kita harus menanyakan tentang masalah seperti sariawan atau kerusakan gigi. Kerusakan gigi dapat menjadi pintu masuk bagi kuman, yang berpotensi menyebabkan infeksi menyebar di seluruh tubuh (Nurul Azizah, 2019).

e. Leher

Selanjutnya, pemeriksaan leher ibu juga sangat penting. Kita harus memperhatikan apakah terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid atau kelenjar limfa. Jika ditemukan pembesaran kelenjar limfa, hal ini bisa menjadi tanda adanya infeksi. Gejala lain yang dapat mendukung temuan ini antara lain

hipertermia, pembengkakan, dan nyeri (Susanto, 2018).

4) Lakukan pemeriksaan payudara

a. Payudara

1. Lakukan pengamatan terhadap bentuk, kesimetrian, dan ukuran payudara. Perlu diketahui bahwa ukuran dan bentuk payudara tidak berpengaruh pada produksi ASI (Susanto, 2018).

2. Periksa permukaan dan kontur payudara. Adanya depresi, retraksi, atau luka pada kulit payudara dapat menyebabkan ketidakrataan pada permukaan payudara. Hal ini perlu diperhatikan karena bisa jadi merupakan indikasi adanya tumor (Susanto, 2018).

3. Perhatikan warna kulit payudara. Jika terdapat peradangan, kulit payudara cenderung menunjukkan warna kemerahan (Susanto, 2018).

b. Areola

Inspeksi bentuk, kesimetrian, dan ukuran areola juga penting dilakukan. Biasanya, areola akan menjadi lebih lebar dan warnanya akan lebih gelap akibat hiperpigmentasi yang terjadi selama kehamilan.

c. Puting

1. Inspeksi ukuran dan bentuk puting. Puting memiliki variasi dalam ukuran, namun hal ini tidak memiliki makna khusus.

Kesiapan seorang ibu dalam proses menyusui sangat dipengaruhi oleh bentuk puting, apakah tenggelam, datar, panjang, atau normal. (Wahyuni, 2020)

2. Melakukan inspeksi untuk mendeteksi apakah terdapat lecet, lesi, atau luka pada puting. (Wahyuni, 2020)

3. Palpasi dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pembengkakan pada payudara dan untuk memastikan tidak ada massa yang terdeteksi. Pemeriksaan payudara juga bertujuan untuk menemukan adanya kolostrum yang biasanya akan meningkat pada hari kedua dan ketiga setelah melahirkan. (Wahyuni, 2020)

4. Inspeksi terhadap permukaan dan kontur payudara. Adanya depresi, retraksi, atau luka pada kulit payudara dapat menyebabkan ketidakrataan pada permukaan payudara. Ini merupakan hal yang perlu diperhatikan, karena dapat menjadi indikasi adanya tumor. (Susanto, 2018)

5. Inspeksi terhadap warna kulit payudara. Kehadiran peradangan akan ditandai dengan warna kemerahan pada kulit payudara. (Susanto, 2018)

5. Menurut Wahyuni (2020), lakukan pemeriksaan fundus uteri dan abdomen dengan pasien dalam posisi terlentang dan kaki sedikit ditekuk.

a. Lakukan evaluasi pada luka pasca persalinan caesar,

perhatikan apakah terdapat tanda-tanda infeksi.

- b. Periksa apakah terdapat garis linea alba dan striae.
- c. Kaji keadaan abdomen, apakah terasa kencang atau lembek.

Adanya kontraksi uteri yang baik dapat meminimalkan risiko perdarahan, dan biasanya menunjukkan bahwa keadaan abdomen terasakencang.

- d. Ukur dan evaluasi diastasis rektus abdominis (DRA). Diastasis ini terjadi akibat meregangnya otot karena pembesaran rahim. Minta ibu untuk berbaring telentang tanpa menggunakan bantal. Tempatkan jari pemeriksa di bawah prosesus xifoid dan minta ibu mengangkat kepala. Lakukan palpasi abdomen dari bawah prosesus xifoid ke arah umbilikus untuk mengamati apakah ada regangan yang menyerupai celah memanjang. Setelah itu, ukur lebar dan panjang dari diastasis rektus abdominis tersebut.
- e. Rasakan bagian atas rahim dengan menggeser tangan Anda dari pusar, dan nilai tingkat fundus rahim (TFU).

- f. Lakukan inspeksi dan palpasi pada kandung kemih. Jika terdapat banyak urin yang tertampung, kandung kemih akan tampak bulat dan penuh, yang dapat mengganggu proses involusi uteri serta perlu dikeluarkan segera.

- 6. Menurut Wahyuni (2020), pemeriksaan genital dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Lakukan inspeksi untuk memeriksa adanya edema pada tractus urinarius. Jika ditemukan edema, hal ini dapat menyebabkan obstruksi pada uretra, yang berpotensi mengakibatkan retensi urin.
- b. Evaluasi eliminasi urin atau BAK, karena kandung kemih dapat kehilangan sensitivitas sebagai akibat dari proses persalinan.
- c. Periksa lokhia atau keluaran discharge dari jalan lahir. Lokhia mengandung jaringan dan lendir.
 1. Monitor lokhia setiap 4-8 jam.
 2. Hitung jumlah lokhia berdasarkan frekuensi penggantian pembalut. Klasifikasi lokhia berdasarkan volume darah yang keluar adalah sebagai berikut:
 - Lokhia yang keluar kurang dari 5 cm dengan volume darah sekitar 10 ml dalam pembalut disebut Scant.
 - Lokhia yang keluar kurang dari 10 cm dengan volume darah antara 10-15 ml dalam pembalut disebut Small.
 - Lokhia yang keluar kurang dari 15 cm dengan volume darah sekitar 25-50 ml dalam pembalut disebut Moderate.
 - Lokhia yang keluar lebih dari 15 cm dengan volume darah antara 50-80 ml dalam pembalut disebut Large.
 - Lokhia yang keluar kurang dari 5 cm dengan volume darah sekitar 10 ml dalam pembalut disebut Scant.

- Lokhia yang keluar kurang dari 10 cm dengan volume darah antara 10-15 ml dalam pembalut disebut Small.
- Lokhia yang keluar kurang dari 15 cm dengan volume darah sekitar 25-50 ml dalam pembalut disebut Moderate.
- Lokhia yang keluar lebih dari 15 cm dengan volume darah antara 50-80 ml dalam pembalut disebut Large.

3. Kaji warna dan bau lokhia, yang terbagi menjadi tiga kategori :

- Lokhia rubra, berwarna merah atau merah muda, yang mengandung darah, bekuan darah, dan lendir, biasanya berlangsung selama 9-10 hari pasca persalinan, serta memiliki bau amis.
- Lokhia serosa, yang tampak kecokelatan dan memiliki bau amis yang samar, mengandung sel darah putih, plasma, dan jaringan yang tersisa. Pengeluaran ini biasanya berlanjut selama sekitar 9 hingga 10 hari setelah melahirkan.
- Lokhia alba, yang terjadi pada minggu kedua hingga keenam pasca persalinan. Lokhia ini mengandung leukosit, mukosa serviks, sel epitel, dan bakteri, berwarna kuning hingga putih. Bau lokhia ini mirip dengan bau darah menstruasi, dan jika terdapat infeksi

pada saluran reproduksi, bau lochia dapat menjadi tidak sedap atau busuk.

7. Berdasarkan Wahyuni (2020), cara untuk melakukan pemeriksaan perineum dan rektum adalah :

- a. Pertama, posisikan pasien dengan nyaman. Selanjutnya, periksa integritas perineum untuk memastikan apakah kondisinya utuh, serta identifikasi adanya luka episiotomi atau lacerasi/ruptur.
- b. Evaluasi luka episiotomi dan kondisi jahitan, serta amati tanda-tanda REiEiDA, yang mencakup kemerahan, edema, ekimosis, keluarnya cairan, dan aproksimasi. Kebersihan perineum sangat penting untuk mendukung proses penyembuhan luka.
- c. Periksa kemungkinan adanya lacerasi dengan klasifikasi sebagai berikut :
 1. Tingkat 1 : mencakup lapisan luar kulit dan komponennya hingga lapisan otot.
 2. Tingkat 2 : mencapai otot-otot perineum.
 3. Tingkat 3 : berkaitan dengan otot-otot yang berfungsi sebagai sfingter.
 4. Tingkat 4: terdiri dari dinding depan rektum.
- d. Selain itu, lakukan penilaian terhadap adanya hemoroid, di mana hemoroid derajat 1 adalah hal yang umum ditemukan

pada wanita setelah persalinan.

8. Menurut Wahyuni (2020), cara untuk melakukan pemeriksaan ekstremitas adalah

- a. Periksa apakah terdapat varises.
- b. Amati apakah terdapat pembengkakan atau edema.
- c. Lakukan penilaian dengan memeriksa tanda Homan. Caranya, letakkan ibu dalam posisi terlentang dengan tungkai dalam posisi ekstensi atau diluruskan. Kemudian, lakukan dorsiflexi pada kaki dan tanyakan apakah ibu merasakan nyeri pada betis. Jika ibu merasakan nyeri, tanda Homan dianggap positif. Tanda Homan positif ini menunjukkan kemungkinan adanya tromboflebitis yang dapat menghambat sirkulasi ke organ distal. Oleh karena itu, ibu perlu didorong untuk melakukan mobilisasi dini agar sirkulasi dapat berjalan dengan lancar.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah dasar untuk menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan yang sudah di susun sedemikian rupa (PPNI, 2017)

- 1) Nyeri Akut b.d agen cedera fisiologis d.d mengeluh nyeri.
- 2) Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive d.d kemerahan.
- 3) Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d mengeluh lemah..
- 4) Menyusui tidak efektif b.d ketidak ade kekuatan suplai ASI.
- 5) Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri d.d ROM menurun.

6) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 3 Tabel Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil (SLKI)
1.	Nyeri akut b.d agen cedera fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Tingkat nyeri menurun. Kriteria Hasil : • Keluhan nyeri menurun • Tampak meringis menurun • Sikap protektif menurun
2.	Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun. Kriteria Hasil : • Kemerahan menurun • Demam menurun • Nyeri menurun

3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas

selama 3x24 jam diharapkan Toleransi aktivitas meningkat.

Kriteria Hasil :

- Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-

Setelah melakukan tindakan keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil (SLKI)
4.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan perawatan 1 × 24 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : • Kelelahan maternal menurun • Tetesan atau pancaran ASI meningkat.
5.	Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri d.d ROM menurun.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat. Kriteria Hasil : • Nyeri menurun • ROM meningkat

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil (SLKI)
6.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	Setelah dilakukan perawatan selama 3 × 24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : • Sulit tidur menurun. • Sering terjaga menurun. • Keluhan pola tidur berubah menurun

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dalam asuhan keperawatan ialah pengelolaan serta tindakan dari intervensi yang sudah dibuat pada tahap perencanaan dan mencakup tindakan mandiri serta kolaborasi telah disepakati oleh dokter maupun pihak tenaga kesehatan lainnya.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi ialah proses menjelaskan secara terstruktur dalam mencapai objectif, efisien, dan efektif serta untuk mengetahui hasil dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan serta membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan mengenai program perencanaan yang akan datang.

BAB III

STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Rancangan ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dalam bentuk studi kasus mendalam. Ini berarti bahwa desain studi yang dijelaskan secara mendalam adalah studi yang menjelaskan kasus dengan menganalisis cerita yang jelas dan mendalam yang menunjukkan hasil dan prosedur asuhan keperawatan. (Ardian et al., 2024)..

B. Subyek Studi Kasus

Penulis menggunakan subjek kasus untuk menerapkan pada Ibu post sc dengan identitas Ny.M usia 22 tahun, Ny.A usia 22 tahun di Ruang Mahmudah Mawardi RSI NU DEMAK

C. Fokus Studi

Penulis menggunakan fokus penelitian ini adalah “Implementasi Kombinasi Pijat Woolwich dan Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post SC di Ruang Mahmudah Mawardi RSI NU DEMAK”.

D. Definisi Operasional

1. Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan Sectio Caesarea dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam. (Juliathi et al., 2021)
2. Pijat woolwich adalah pemijatan yang dilakukan pada area sinus laktiferus

tepatnya 1-1,5 cm diatas areola mammae, dengan tujuan untuk mengeluarkan ASI yang ada pada sinus laktiferus. Pemijatan tersebut akan merangsang sel saraf pada payudara. Rangsangan tersebut akan diteruskan ke hipotalamus dan direspons oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI (Kusumastuti, Qomar, & Mutoharoh, 2019).

3. Pijat oksitosin adalah jenis pijat khusus yang menargetkan tulang belakang, dimulai dari leher dan menjangkau vertebra toraks kedua belas. Tujuan utama dari teknik ini adalah untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, serta meningkatkan refleksi pelepasan oksitosin. Praktik ini tidak hanya merilekskan ibu tetapi juga membantu mempromosikan pelepasan ASI secara alami (Noviyana et al., 2022).

E. Tempat dan Waktu

Penulis dalam menerapkan studi kasus, mengaplikasikan tindakan keperawatan mandiri di Ruang Mahmudah Mawardi di Rumah Sakit NU Demak pada tanggal 12 – 15 Februari 2025.

F. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan oleh penulis saat menyusun karya ilmiah, yaitu sebagai berikut:

1. Prosedur Administratif
 - a. Menyusun surat permohonan untuk mendapatkan izin untuk melakukan studi kasus dari Fakultas Ilmu Keperawatan ke RSI NU Demak sebagai bagian dari diklat.

- b. Setelah menerima persetujuan dari departemen diklat Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama Demak, penulis pergi ke ruang Mahmudah Mawardi di RSI NU Demak untuk mengajukan studi kasus, yang akan dilakukan oleh penulis selama empat hari.
- c. Setelah mendapatkan ijin dari pihak penanggung jawab ruang Mahmudah Mawardi di RSI NU Demak, Penulis memilih pasien berdasarkan karakteristik responden, yaitu pasien Ny.A usia 21 tahun dan Ny.M dengan post sc.

2. Prosedur Teknis

a. Tahap persiapan

Sebelum memulai studi kasus, penulis memastikan bahwa semua alat sudah siap dan bahwa intervensi yang akan digunakan dalam pengambilan data sudah lengkap.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Penulis terlebih dahulu menjelaskan tujuan studi kasus dan meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk menjadikan pasien sebagai subyek studi kasus / responden. Penulis menerapkan asuhan keperawatan kepada responden selama 3 hari. Pasien dan keluarga berhak menyetujui atau menolak untuk dijadikan responden dengan mengisi lembar yang telah disiapkan oleh penulis yaitu *informed consent*.
- 2) Apabila setelah pasien dan keluarga menyetujui untuk berpartisipasi sebagai responden, penulis dapat memulai proses

pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi langsung terhadap pasien, keluarga.

- 3) Setelah itu penulis melakukan kontrak waktu, tempat, dan persetujuan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada responden.
- 4) Penulis menanyakan kelancaran ASI dan keluhan selama menyusui yang dirasakan pasien sebelum diberikan implementasi kombinasi pijat woolwich dan oksitosin untuk memperlancar ASI pada ibu post sc.
- 5) Melakukan implementasi kepada responden sesuai dengan prosedur pijat woolwich dan oksitosin untuk memperlancar ASI.

G. Penyajian Data

Data yang digunakan untuk studi kasus ini didasarkan pada narasi dan ungkapan verbal subjek. Peneliti menggunakan observasi dan studi dokumentasi untuk membandingkan data ibu post sc dengan teori saat ini untuk memberikan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

H. Etika Studi Kasus

1. Lembar persetujuan atau *informed consent*, digunakan sebagai bukti bahwa responden menyetujui *informed consent* sebelum dilakukannya implementasi.
2. Kerahasiaan atau *confidential*, penulis menjamin kerahasiaan responden dan tidak akan menyebarkan informasi tersebut. Semua data dari responden akan dijaga kerahasiaannya. Hanya penulis dan responden yang tahu apa yang akan

diteliti.

3. Tanpa nama atau *anonymity*, digunakan untuk menjaga identitas responden.

Penulisan untuk menghindari publik mengetahui identitas responden, mencantumkan hanya inisial nama responden pada lembar data.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Klien

1) Pasien 1

Pada tanggal 12 februari 2025 dilakukan pengkajian di RSI NU DEMAK Ruang Mahmudah Mawardi, di dapatkan pasien berinisial Ny. M berumur 22 tahun dengan status obstetric post SC hari pertama P1A0, tipe persalinan SC (sectio caesarea), BB lahir 60 kg, keadaan bayi waktu lahir normal, tidak ada komplikasi nifas.

2) Pasien 2

Pada tanggal 12 februari 2025 dilakukan pengkajian di RSI NU DEMAK Ruang Mahmudah Mawardi, di dapatkan pasien berinisial Ny. A berumur 21 tahun dengan status obstetric post SC hari pertama P1A0, tipe persalinan SC (sectio caesarea), BB lahir 80 kg, keadaan bayi waktu lahir normal, tidak ada komplikasi nifas.

b. Keluhan Utama

1) Pasien 1

Pasien post SC hari 1 mengeluh ASInya tidak lancar, nyeri pada luka bekas operasinya, sulit tidur karena nyeri dan anaknya sering menangis.

2) Pasien 2

Pasien post SC hari 1 mengeluh ASInya tidak lancar, nyeri pada luka bekas operasinya, sulit tidur karena nyeri dan anaknya sering menangis.

c. Riwayat Kesehatan sekarang

1) Pasien 1

Pasien mengatakan sebelumnya akan melahirkan di Puskesmas Wonosalam namun karena suspensi CPD atau curiga bayi besar pasien dirujuk ke RSI NU Demak pada tanggal 11 februari 2025, Pasien langsung segera dilakukan operasi SC Cito selesai operasi kurang lebih jam 3 sore. Saat ini pasien dirawat di ruang Mahmudah Mawardi, saat dikaji pasien mengatakan lelah dan cemas karena bayinya terus menangis saat disusui. Data objektif bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI terlihat tidak keluar, bayi menangis saat disusui, payudara ada sedikit edema atau tegang. Pasien juga mengeluh nyeri pada luka jahitan post operasi, nyeri terasa berat saat aktivitas, nyeri seperti ditusuk, nyeri di abdomen kuadran kanan dan kiri bawah, nyeri sedang dengan skala 5, nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis, bersikap protektif, gelisah. Pasien juga mengatakan sulit tidur, Sering terjaga, pola tidur berubah karena nyeri dan bayinya yang suka menangis.

2) Pasien 2

Pasien mengatakan sebelumnya berencana melahirkan secara normal di RSI NU Demak, namun karena suspensi CPD pasien tidak

bisa melahirkan secara normal, pasien juga sempat dilakukan induksi namun gagal, akhirnya pasien dilakukan operasi SC pada tanggal 11 Februari 09.00 di RSI NU Demak, saat ini pasien dirawat di ruang Mahmudah Mawardi saat dikaji pasien mengatakan lelah dan cemas karena bayinya terus menangis saat disusui. Data objektif bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI terlihat tidak keluar, bayi menangis saat disusui, payudara ada sedikit edema atau tegang. Pasien juga mengeluh nyeri pada luka jahitan post operasi, nyeri terasa berat saat aktivitas, nyeri seperti ditusuk, nyeri di abdomen kuadran kanan dan kiri bawah, nyeri sedang dengan skala 6, nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis, bersikap protektif, gelisah. Pasien juga mengatakan sulit tidur, sering terjaga, pola tidur berubah karena nyeri dan bayinya yang suka menangis.

d. Masalah Kehamilan

1) Pasien 1

Pasien memiliki indikasi CPD (Cephalopelvic Disproportion).

2) Pasien 2

Pasien memiliki indikasi CPD (Cephalopelvic Disproportion).

e. Riwayat menstruasi

1) Pasien 1

Menarche pasien saat berumur 16 tahun, pasien mengatakan siklus menstruasi normal, lama menstruasi 7 hari, tidak ada gangguan dalam menstruasi.

2) Pasien 2

Menarche pasien saat berumur 14 tahun, pasien mengatakan siklus menstruasi normal, lama menstruasi 7 hari, tidak ada gangguan dalam menstruasi.

f. Riwayat KB

1) Pasien 1

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat KB dan berencana KB Pil.

2) Pasien 2

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat KB dan berencana KB IUD.

g. Pemeriksaan Fisik

1) Tanda-tanda vital

a) Pasien 1

Saat dikaji diperoleh hasil pengukuran tanda tanda vital pasien dengan tekanan darah 130/81 mmHg, Nadi 82 x/mnt, Suhu 36,2°C, dan RR 20x/mnt.

b) Pasien 2

Saat dikaji diperoleh hasil pengukuran tanda tanda vital dengan tekanan darah 128/89 mmHg, Nadi 72 x/menit, Suhu 36,4°C, dan respirasi 20x/menit.

2) Keadaan Umum

a) Pasien 1

Kesadaran composmentis, GCS (E4M6V5)

b) Pasien 2

Kesadaran composmentis, GCS (E4M6V5)

3) Pemeriksaan Kepala dan Leher

a) Pasien 1

Pemeriksaan kepala mulai dari mata, konjungtiva tidak anemis, sclera normal, pupil isokor, mengikuti arah gerak benda. Hidung tidak ada secret, keadaan penciuman baik, telinga bersih, tidak ada serumen. Keadaan mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang, Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar limfe, tidak ada pembesaran tonsil.

b) Pasien 2

Pemeriksaan kepala mulai dari mata, konjungtiva tidak anemis, sclera normal, pupil isokor, mengikuti arah gerak benda. Hidung tidak ada secret, keadaan penciuman baik, telinga bersih, tidak ada serumen. Keadaan mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang, Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar limfe, tidak ada pembesaran tonsil.

4) Pemeriksaan Thorax

a) Pasien 1

Pemeriksaan jantung didapatkan inspeksi tidak ada ictus cordis, palpasi ictus cordis tidak teraba, perkusi suara jantung

Sonor, auskultasi suara jantung normal (lup-dup). Sedangkan pemeriksaan paru-paru didapatkan inspeksi dada simetris, tidak ada ekspansi dada, tidak ada jejas, palpasi tidak ada nyeri tekan dan tidak ada edema, perkusi suara sonor (redup), Auskultasi suara nafas vesikuler.

b) Pasien 2

Pemeriksaan jantung didapatkan inspeksi tidak ada ictus cordis, palpasi ictus cordis tidak teraba, perkusi suara jantung Sonor, auskultasi suara jantung normal (lup-dup). Sedangkan pemeriksaan paru-paru didapatkan inspeksi dada simetris, tidak ada ekspansi dada, tidak ada jejas, palpasi tidak ada nyeri tekan dan tidak ada edema, perkusi suara sonor (redup), Auskultasi suara nafas vesikuler.

5) Pemeriksaan Payudara

a) Pasien 1

Pemeriksaan payudara menunjukkan simetris, puting susu tampak menonjol, tidak ada cedera pada payudara, tidak ada tanda kemerahan atau peradangan, areola berwarna lebih gelap, tidak ada luka atau goresan pada puting susu, dan saat diraba, terdapat pembengkakan ringan di payudara.

b) Pasien 2

Pemeriksaan payudara menunjukkan simetris, puting susu

tampak menonjol, tidak ada cedera pada payudara, tidak ada tanda kemerahan atau peradangan, areola berwarna lebih gelap, tidak ada luka atau goresan pada puting susu, dan saat diraba, terdapat pembengkakan ringan di payudara.

6) Pemeriksaan Abdomen

a) Pasien 1

Kondisi perut distensi tanpa pemisahan otot perut, bagian atas rahim terletak dua jari di bawah pusar, dan kontraksi rahim baik. Tampak sayatan bedah dari operasi caesar di perut bagian bawah yang ditutupi oleh kasa, Linea alba terlihat. Mendengarkan suara usus dengan kecepatan 15 kali per menit, saat di palpasi ada nyeri tekan di sisi kanan dan kiri perut bawah, saat di perkusi suara timpani.

b) Pasien 2

Kondisi perut distensi tanpa pemisahan otot perut, bagian atas rahim terletak dua jari di bawah pusar, dan kontraksi rahim baik. Tampak sayatan bedah dari operasi caesar di perut bagian bawah yang ditutupi oleh kasa, Linea alba terlihat. Mendengarkan suara usus dengan kecepatan 15 kali per menit, saat di palpasi ada nyeri tekan di sisi kanan dan kiri perut bawah, saat di perkusi suara timpani.

7) Pemeriksaan Lokia

a) Pasien 1

Didapatkan jumlah Lokea kurang lebih 300 cc warna merah kecoklatan, dengan konsistensi cair yang bercampur gumpalan kecil dan bau amis.

b) Pasien 2

Didapatkan jumlah Lokea kurang lebih 250 cc warna merah terang, dengan konsistensi cair yang bercampur gumpalan kecil dan bau amis.

8) Pemeriksaan Perinium

a) Pasien 1

Keadaan perineum utuh tidak ada tanda REEDA karena tidak ada jahitan di perineum ,terlihat bersih, tidak terdapat hemorroid.

b) Pasien 2

Keadaan perineum utuh tidak ada tanda REEDA karena tidak ada jahitan di perineum ,terlihat bersih, tidak terdapat hemorroid.

9) Eliminasi

a) Pasien 1

Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan BAK sebelum operasi , BAK lancar sehari 5 kali dengan warna putih dan terkadang kuning , setelah di operasi terpasang kateter urine berwarna kuning. Pasien tidak mengalami kesulitan BAB sebelum operasi , BAB lancar 1 hari sekali saat

pagi hari dengan konsistensi lunak, setelah operasi klien mengatakan belum buang air besar, tidak ada distensi vesica urinaria.

b) Pasien 2

Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan BAK sebelum operasi , BAK lancar sehari 5 kali dengan warna kuning jernih, setelah di operasi terpasang kateter urine berwarna kuning. Pasien tidak mengalami kesulitan BAB sebelum operasi , BAB lancar 1 hari sekali saat pagi hari dengan konsistensi lunak, setelah operasi klien mengatakan belum buang air besar, tidak ada distensi vesica urinaria.

10) Ekstremitas

a) Pasien 1

Ekstremitas atas tampak terpasang infus di tangan sebelah kiri , tidak terdapat luka , keadaan klien untuk bergerak terbatas karena klien mengatakan nyeri saat bergerak ekstremitas bawah terlihat keadaan baik dan tidak ada lesi , tidak terdapat varises dan tidak ada tanda homan's.

b) Pasien 2

Ekstremitas atas tampak terpasang infus di tangan sebelah kiri , tidak terdapat luka , keadaan klien untuk bergerak terbatas karena klien mengatakan nyeri saat bergerak

ekstremitas bawah terlihat keadaan baik dan tidak ada lesi ,
tidak terdapat varises dan tidak ada tanda homan's.

2. Pengkajian Kebutuhan Khusus

a. Oksigenasi

1) Pasien 1

Sebelum dirawat di rumah sakit, pasien mengatakan bahwa ia tidak merasakan pusing atau sesak napas setelah melakukan aktivitas fisik, sementara selama ia di rumah sakit, juga menyatakan bahwa ia tidak merasa pusing atau sesak napas setelah melakukan aktivitas.

2) Pasien 2

Sebelum dirawat di rumah sakit, pasien mengatakan bahwa ia tidak merasakan pusing atau sesak napas setelah melakukan aktivitas fisik, sementara selama ia di rumah sakit, juga menyatakan bahwa ia tidak merasa pusing atau sesak napas setelah melakukan aktivitas.

b. Nutrisi

1) Pasien 1

Sebelum masuk rumah sakit, pasien mengatakan memiliki nafsu makan yang biasa, mengkonsumsi tiga kali makan setiap hari yang terdiri dari satu porsi, tanpa ada makanan yang dibatasi. Selama tinggal di rumah sakit, pasien mengatakan makan tiga kali

sehari, mempertahankan nafsu makan yang teratur, dan jenis makanan bubur, sayur, ikan, dan buah-buahan, tanpa ada makanan yang dilarang yang dibatasi.

2) Pasien 2

Sebelum masuk rumah sakit, pasien mengatakan memiliki nafsu makan yang biasa, mengkonsumsi tiga kali makan setiap hari yang terdiri dari satu porsi, tanpa ada makanan yang dibatasi. Selama tinggal di rumah sakit, pasien mengatakan makan tiga kali sehari, mempertahankan nafsu makan yang teratur, dan jenis makanan bubur, sayur, ikan, dan buah-buahan, tanpa ada makanan yang dilarang yang dibatasi.

c. Cairan

1) Pasien 1

Sebelum sakit pasien mengatakan minum air putih kurang lebih 8 gelas per hari, selama sakit pasien mengatakan minum air putih kurang lebih 8 gelas per hari.

2) Pasien 2

Sebelum sakit pasien mengatakan minum air putih kurang lebih 8 gelas per hari, selama sakit pasien mengatakan minum air putih kurang lebih 8 gelas per hari.

d. Eliminasi

1) Pasien 1

Pasien mengatakan tidak ada keringat berlebih, BAK pertama

setelah persalinan : pasien memakai kateter dari sebelum operasi sampai sekarang tidak ada keluhan BAK, BAB pertama setelah persalinan : belum BAB selama di rumah sakit, tidak ada keluhan BAB.

2) Pasien 2

Pasien mengatakan tidak ada keringat berlebih, BAK pertama setelah persalinan : pasien memakai kateter dari sebelum operasi sampai sekarang tidak ada keluhan BAK, BAB pertama setelah persalinan : belum BAB selama di rumah sakit, tidak ada keluhan BAB.

3. Pemeriksaan Fisik Bayi

a. Keadaan umum

1) Pasien 1

Tubuh bayi normal, postur bayi terlentang, ekstremitas baik, bayi menangis kuat. Kesadaran composmentis dan didapatkan suhu : 36,1°C nadinya 135x/menit respirasi 42x/menit.

2) Pasien 2

Tubuh bayi normal, postur bayi terlentang, ekstremitas baik, bayi menangis kuat. Kesadaran composmentis dan didapatkan suhu : 36,0°C nadinya 140x/menit respirasi 40x/menit.

b. Antropometri

1) Pasien 1

Berat badan 3500 gram , panjang badan 48cm, lingkar kepala

34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar paha 34cm, lingkar lengan 10cm.

2) Pasien 2

Berat badan 3700 gram , panjang badan 50cm, lingkar kepala

34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar paha 34cm, lingkar lengan 10cm.

c. Kepala

1) Pasien 1

Bentuk kepala mesocephal, rambut lebat warna hitam, kepala bersih.

2) Pasien 2

Bentuk kepala mesocephal, rambut lebat warna hitam, kepala bersih.

d. Jenis Kelamin

1) Pasien 1

Jenis kelamin laki-laki.

2) Pasien 2

Jenis kelamin laki-laki.

e. Mata

1) Pasien 1

Mata simetris, bersih tidak ada secret, Sklera putih, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor.

2) Pasien 2

Mata simetris, bersih tidak ada secret, Sklera putih, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor.

f. Telinga

1) Pasien 1

Pemeriksaan telinga didapatkan telinga simetris, tidak ada secret, tidak ada gangguan pendengaran.

2) Pasien 2

Pemeriksaan telinga didapatkan telinga simetris, tidak ada secret, tidak ada gangguan pendengaran.

g. Hidung

1) Pasien 1

Hidung bersih tidak ada secret, tidak ada nafas Cuping hidung.

2) Pasien 2

Hidung bersih tidak ada secret, tidak ada nafas Cuping hidung.

h. Mulut

1) Pasien 1

Mulut bersih, Gusi warna merah muda, refleks menghisap baik.

2) Pasien 2

Mulut bersih, Gusi warna merah muda, refleks menghisap baik.

i. Leher

1) Pasien 1

Leher normal tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lipatan kulit tambahan.

2) Pasien 2

Leher normal tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lipatan kulit tambahan.

j. Dada

1) Pasien 1

Jantung : inspeksi tidak ada ictus cordis, palpasi ictus cordis tidak teraba, perkusi suara jantung sonor, suara jantung normal (lup-dup).

Paru - paru : inspeksi dada simetris tidak ada Lesi tidak ada jejas, palpasi tidak ada edema, perkusi suara paru Sonor, Auskultasi suara nafas versikuler.

2) Pasien2

Jantung : inspeksi tidak ada ictus cordis, palpasi ictus cordis tidak teraba, perkusi suara jantung sonor, suara jantung normal (lup-dup).

Paru - paru : inspeksi dada simetris tidak ada Lesi tidak ada jejas, palpasi tidak ada edema, perkusi suara paru Sonor, Auskultasi suara nafas versikuler.

k. Abdomen

1) Pasien 1

Inspeksi tidak ada acites, Auskultasi peristaltik usus 8x/mnt, perkusi tidak ada pembengkakan organ, palpasi tidak teraba edema.

2) Pasien 2

Inspeksi tidak ada acites, Auskultasi peristaltik usus 8x/mnt, perkusi tidak ada pembengkakan organ, palpasi tidak teraba edema.

l. Punggung, Pelvis, Ekstremitas

1) Pasien 1

Tidak ada pembengkakan, tulang punggung normal, tidak ada kelumpuhan pada Ekstremitas, bayi dapat menggenggam, kaki bayi normal.

2) Pasien 2

Tidak ada pembengkakan, tulang punggung normal, tidak ada kelumpuhan pada Ekstremitas, bayi dapat menggenggam, kaki bayi normal.

m. Genitalia

1) Pasien 1

Genitalia bayi normal, tidak ada kelainan.

2) Pasien 2

Genitalia bayi normal, tidak ada kelainan.

n. Anus dan Rectum

1) Pasien 1

Anus dan rektum bayi positif mekonium keluar beberapa jam setelah lahir.

2) Pasien 2

Anus dan rektum bayi positif mekonium keluar beberapa jam setelah lahir.

o. Kulit

1) Pasien 1

kulit bersih, tidak ada kelainan.

2) Pasien 2

kulit bersih, tidak ada kelainan.



4. Pemeriksaan Penunjang

a. Pasien 1

Tabel 4. 1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium pasien 1

Pemeriksaan	Nilai	Satuan	min	max
Hematologi (HB,Leko,HT,Trom)				
Hemoglobin	12.1	g/dL	12.0	15.0
Hematokrit	37.9	%	37	47
Leukosit	23.500	mm ³	4.000	10.000
Trombosit	169.000	mm ³	150.000	400.000

b. Pasien 2

Tabel 4. 2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium pasien 2

Pemeriksaan	Nilai	Satuan	min	max
Hematologi (HB,Leko,HT,Trom)				
Hemoglobin	9.7	g/dL	12.0	15.0
Hematokrit	28.3	%	37	47
Leukosit	20.030	mm ³	4.000	10.000
Trombosit	271.000	mm ³	150.000	400.000

5. Analisa Data

a. Pasien 1

Data pengkajian Ny. M pada tanggal 12 Februari 2025 jam 09.00 diperoleh data subjektif pasien mengatakan lelah dan cemas karena bayinya terus menangis saat disusui. Data objektif bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI terlihat tidak keluar, bayi menangis saat disusui, payudara ada sedikit edema atau tegang. Sehingga didapatkan masalah keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak ade kekuatan suplai ASI.

Data selanjutnya diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri luka post SC dengan P : nyeri berat saat bergerak, berkurang saat diberi obat anti nyeri, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk, R : nyeri kuadran kanan dan kiri bawah, S : skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul. Sedangkan data objektif didapatkan pasien tampak meringis, bersikap protektif, gelisah dan sulit tidur, TD : 130 / 81 mmHg, S : 36,2°C, N : 82x/mnt, RR : 20x/mnt. Sehingga didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Data selanjutnya diperoleh data subjektif pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan bayinya yang sering menangis saat malam hari, pasien juga mengeluh sering terjaga dan pola tidurnya berubah. Sedangkan data objektif didapatkan pasien tampak kurang istirahat, TD : 130 / 81 mmHg, S : 36,2°C, N : 82x/mnt, RR : 20x/mnt. Sehingga

didapatkan masalah keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

b. Pasien 2

Data pengkajian Ny. A pada tanggal 12 Februari 2025 jam 09.00 diperoleh data subjektif pasien mengatakan lelah dan cemas karena bayinya terus menangis saat disusui. Data objektif bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI terlihat tidak keluar, bayi menangis saat disusui, payudara ada sedikit edema atau tegang. Sehingga didapatkan masalah keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak ade kekuatan suplai ASI

Data selanjutnya diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri luka post SC dengan P : nyeri berat saat bergerak, berkurang saat diberi obat anti nyeri, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk, R : nyeri kuadran kanan dan kiri bawah, S : skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul. Sedangkan data objektif didapatkan pasien tampak meringis, bersikap protektif, gelisah dan sulit tidur, TD : 128/89 mmHg, S : 36,4°C, N : 72x/mnt, RR : 20x/mnt. Sehingga didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Data selanjutnya diperoleh data subjektif pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan bayinya yang sering menangis saat malam hari, pasien juga mengeluh sering terjaga dan pola tidurnya berubah. Sedangkan data objektif didapatkan pasien tampak kurang istirahat, TD : 128/89 mmHg, S : 36,4°C, N : 72x/mnt, RR : 20x/mnt. Sehingga

didapatkan masalah keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

6. Diagnosa Keperawatan

a. Pasien 1

Berdasarkan dari analisa subjektif dan objektif yang ada di dapatkan diagnosa keperawatan Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak ade kekuatan suplai ASI, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

b. Pasien 2

Berdasarkan dari analisa subjektif dan objektif yang ada di dapatkan diagnosa keperawatan Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak ade kekuatan suplai ASI, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

7. Intervensi Keperawatan

a. Pasien 1

Diagnosa keperawatan yang pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak ade kekuatan suplai ASI dibuktikan dengan pasien mengeluh lelah dan cemas karena bayi terus menangis saat disusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, bayi menangis saat disusui, ASI terlihat tidak keluar. Tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan perawatan 3×8 jam diharapkan status menyusui

membaik dengan kriteria hasil kelelahan maternal menurun, tetesan atau pancaran ASI meningkat. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, memberikan pijat woolwich dan Oksitosin, ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, ajarkan pijat woolwich dan Oksitosin.

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, gelisah, bersikap protektif dan sulit tidur. Tujuan dan kriteria hasil setelah diberikan perawatan selama 3×8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kreteria hasil mengeluh nyeri menurun, tampak meringis menurun, tampak gelisah menurun, tampak bersikap protektif menurun, keluhan sulit tidur menurun. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi skala nyeri, berikan teknik relaksasi, ajarkan teknik relaksasi, pemberian obat analgesik.

Diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit tidur, sering terjaga dan pola tidur berubah. Tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan perawatan 3×8 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil sulit tidur menurun, sering terjaga menurun. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi faktor pengganggu tidur, lakukan prosedur untuk

meningkatkan kenyamanan, modifikasi lingkungan, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.

b. Pasien 2

Diagnosa keperawatan yang pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak ade kekuatan suplai ASI dibuktikan dengan pasien mengeluh lelah dan cemas karena bayi terus menangis saat disusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, bayi menangis saat disusui, ASI terlihat tidak keluar. Tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan perawatan 3×8 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil kelelahan maternal menurun, tetesan atau pancaran ASI meningkat. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, memberikan pijat woolwich dan Oksitosin, ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, ajarkan pijat woolwich dan Oksitosin.

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, gelisah, bersikap protektif dan sulit tidur. Tujuan dan kriteria hasil setelah diberikan perawatan selama 3×8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kreteria hasil mengeluh nyeri menurun, tampak meringis menurun, tampak gelisah menurun, tampak bersikap protektif menurun, keluhan sulit tidur menurun. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi skala

nyeri, berikan teknik relaksasi, ajarkan teknik relaksasi, pemberian obat analgesik.

Diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit tidur, sering terjaga dan pola tidur berubah. Tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan perawatan 3×8 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil sulit tidur menurun, sering terjaga menurun. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi faktor pengganggu tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, modifikasi lingkungan, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.

8. Implementasi Keperawatan

a. Pasien 1

1) Hari Pertama

Pada 12 Februari 2025 jam 10.20 WIB penulis melakukan implementasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut yaitu mengidentifikasi skala nyeri dengan numeric rating scale, dengan data subjektif : pasien mengatakan skala nyeri 5, data objektif : pasien tampak gelisah, meringis, bersikap protektif. Memberikan teknik relaksasi tarik nafas dalam dengan data subjektif : pasien mengatakan nyerinya masih sama, data objektif : gelisah pasien menurun. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan data subjektif : pasien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi tarik nafas dalam,

data objektif : pasien tampak sudah mampu melakukan relaksasi tarik nafas dalam secara mandiri.

Pada jam 11.35 WIB Penulis melakukan implementasi pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan data subjektif : pasien mengatakan sudah siap menerima informasi, data objektif : pasien tampak sudah siap dan mampu menerima informasi. Selanjutnya pada diagnosa menyusui tidak efektif dan gangguan pola tidur dilakukan implementasi memberikan pijat woolwich dan Oksitosin dengan data subjektif : pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks, data objektif : ASI belum terlihat menetes. Selanjutnya pada diagnosa menyusui tidak efektif penulis melakukan implementasi memberikan dukungan kepada ibu dengan data subjektif : pasien mengucapkan terima kasih, data objektif : pasien tampak lebih percaya diri, penulis juga mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin kepada keluarga dan pasien dengan data subjektif : pasien dan keluarga mengatakan belum hafal cara pijat woolwich dan oksitosin data objektif : pasien dan keluarga belum mampu mempraktikkan pijat woolwich dan oksitosin secara mandiri. Selanjutnya dilakukan implementasi mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, dengan data subjektif : pasien mengatakan sudah paham 4 posisi menyusui dan kelekatan dengan benar, data objektif : pasien tampak

Patuh dan sudah mampu melakukan 4 posisi menyusui dan berlekatan dengan benar.

Pada 12.30 WIB dilakukan implementasi pada diagnosa gangguan pola tidur yaitu mengidentifikasi faktor pengganggu tidur dengan data subjektif : pasien mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri dan anaknya yang sering menangis, data objektif : pasien tampak kurang istirahat. Selanjutnya dilakukan implementasi memodifikasi lingkungan dengan memberikan posisi nyaman dan mematikan lampu dengan data subjektif : pasien mengatakan lebih nyaman tidur dengan posisi semi fowler, data objektif pasien tampak lebih nyaman. Selanjutnya dilakukan implementasi menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dengan data subjektif : pasien sudah paham mengapa tidur cukup penting, data objektif : pasien tampak paham.

2) Hari Kedua

Pada 13 Februari 2025 jam 08.30 WIB dilakukan implementasi pada diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu memberi obat analgesik atau antinyeri (asam mefemanat) dengan data objektif : obat masuk per oral 500 mg. Selanjutnya dilakukan implementasi pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif dan gangguan pola tidur yaitu memberikan pijat woolwich dan oksitosin dengan data subjektif : pasien mengatakan tubuhnya dan otot-otot sekitar payudara lebih rileks, data objektif : ASI masih belum menetes saat dipijat, edema sudah hilang dan otot-otot di sekitar payudara sudah lebih rileks.

Selanjutnya dilakukan implementasi memberikan dukungan kepada ibu dan mengajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan yang benar, data subjektif : pasien mengucapkan terima kasih dan pasien mengatakan sudah paham posisi menyusui dan perlekatan yang benar, data objektif : pasien tampak lebih percaya diri dan sudah tidak cemas, posisi bayi sudah melekat dengan benar. penulis juga mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin kepada keluarga dan pasien dengan data subjektif : pasien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui cara pijat woolwich dan oksitosin, data objektif : pasien dan keluarga mampu mempraktikkan pijat woolwich dan oksitosin secara mandiri.

Pada 11.10 WIB dilakukan implementasi diagnosa nyeri akut yaitu memberikan relaksasi tarik nafas dalam dengan data subjektif : pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang, data objektif : meringis menurun, bersikap protektif menurun. Penulis juga melakukan implementasi mengidentifikasi skala nyeri data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah menurun skala nyeri 2, data objektif : gelisah menurun, nyeri ringan. Selanjutnya dilakukan implementasi diagnosa gangguan pola tidur yaitu mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur sudah menurun sering terjaga menurun pola tidur masih berubah, data objektif : istirahat pasien cukup. Selanjutnya dilakukan implementasi memodifikasi lingkungan dengan memberikan posisi nyaman dan mematikan lampu,

didapatkan data subjektif : pasien mengatakan lebih nyaman tidur dengan posisi semi fowler, data objektif : pasien tampak lebih nyaman tidur dengan posisi semi fowler dan lampu mati.

Pada 14.00 penulis melakukan implementasi diagnosa menyusui tidak efektif yaitu memberikan pijat woolwich dan oksitosin, dengan data subjektif : pasien mengatakan ASInya sudah lancar, bayinya sudah mulai puas jika menyusu, data objektif : bayi sudah tidak menangis saat disusui, perlekatan baik, ASI sudah terlihat menetes.

3) Hari Ketiga

Pada tanggal 14 Februari 2025 jam 07.30 dilakukan implementasi pada diagnosa menyusui tidak efektif dan gangguan pola tidur yaitu memberikan pijat woolwich dan oksitosin, dengan data subjektif : pasien mengatakan ASInya lebih lancar, tubuh pasien lebih rileks, data objektif : edema pada payudara tidak ada, ASI sudah keluar banyak. Selanjutnya dilakukan implementasi pada diagnosa nyeri akut yaitu memberikan obat asam mefenamat, dengan data objektif : obat asam mefenamat masuk 500 mg tablet. Penulis juga melakukan implementasi mengidentifikasi skala nyeri, dengan data subjektif : pasien mengatakan skala nyeri 2, data objektif : gelisah, meringis, bersikap protektif menurun. Selanjutnya pada diagnosa gangguan pola tidur dilakukan implementasi mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, dengan data subjektif : pasien mengatakan pola tidurnya masih

berubah, data objektif : keluhan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun.

a. Pasien 2

1) Hari Pertama

Pada 12 Februari 2025 jam 10.00 WIB penulis melakukan implementasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut yaitu mengidentifikasi skala nyeri dengan numeric rating scale, dengan data subjektif : Skala nyeri 6, data objektif : pasien tampak gelisah, meringis, bersikap protektif. Memberikan teknik relaksasi tarik nafas dalam dengan data subjektif : pasien mengatakan nyerinya masih sama, data objektif : gelisah pasien menurun. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan data subjektif : pasien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi tarik nafas dalam, data objektif : pasien tampak sudah mampu melakukan relaksasi tarik nafas dalam secara mandiri.

Pada jam 11.00 WIB Penulis melakukan implementasi pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan data subjektif : pasien mengatakan sudah siap menerima informasi, data objektif : pasien tampak sudah siap dan mampu menerima informasi. Selanjutnya pada diagnosa menyusui tidak efektif dan gangguan pola tidur dilakukan implementasi memberikan pijat woolwich dan Oksitosin dengan data subjektif : pasien mengatakan Tubuhnya lebih

relaks, data objektif : tampak ASI menetes saat dipijat, sudah tidak ada edema pada payudara. Selanjutnya pada diagnosa menyusui tidak efektif penulis melakukan implementasi memberikan dukungan kepada ibu dengan data subjektif : pasien mengucapkan terima kasih, data objektif : pasien tampak lebih percaya diri, penulis juga mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin kepada keluarga dan pasien dengan data subjektif : pasien dan keluarga mengatakan belum hafal cara pijat woolwich dan oksitosin data objektif : pasien dan keluarga belum mampu mempraktikkan pijat woolwich dan oksitosin secara mandiri. Selanjutnya dilakukan implementasi mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, dengan data subjektif : pasien mengatakan sudah paham 4 posisi menyusui dan kelekatan dengan benar, data objektif : pasien tampak Patuh dan sudah mampu melakukan 4 posisi menyusui dan berlekatan dengan benar.

Pada jam 12.10 WIB dilakukan implementasi pada diagnosa gangguan pola tidur yaitu mengidentifikasi faktor pengganggu tidur dengan data subjektif : pasien mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri dan anaknya yang sering menangis, data objektif : pasien tampak kurang istirahat. Selanjutnya dilakukan implementasi memodifikasi lingkungan dengan memberikan posisi nyaman dan mematikan lampu dengan data subjektif : pasien mengatakan lebih nyaman tidur dengan posisi semi fowler, data objektif pasien tampak lebih nyaman. Selanjutnya dilakukan implementasi menjelaskan pentingnya tidur

cukup selama sakit dengan data subjektif : pasien sudah paham mengapa tidur cukup penting, data objektif : pasien tampak paham.

2) Hari Kedua

Pada 13 Februari 2025 jam 08.30 WIB dilakukan implementasi pada diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu memberi obat analgesik atau antinyeri (asam mefemanat) dengan data objektif : obat masuk per oral 500 mg. Selanjutnya dilakukan implementasi pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif dan gangguan pola tidur yaitu memberikan pijat woolwich dan oksitosin dengan data subjektif : pasien mengatakan tubuhnya dan otot otot sekitar payudara lebih rileks, data objektif : tampak ASI menetes saat dipijat, sudah tidak ada edema. Selanjutnya dilakukan implementasi memberikan dukungan kepada ibu dan mengajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan yang benar, data subjektif : pasien mengucapkan terima kasih dan pasien mengatakan sudah paham posisi menyusui dan perlekatan yang benar, data objektif : pasien tampak lebih percaya diri dan sudah tidak cemas, posisi bayi sudah melekat dengan benar. penulis juga mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin kepada keluarga dan pasien dengan data subjektif : pasien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui cara pijat woolwich dan oksitosin, data objektif : pasien dan keluarga mampu mempraktikkan pijat woolwich dan oksitosin secara mandiri.

Pada 11.00 WIB dilakukan implementasi diagnosa nyeri akut yaitu memberikan relaksasi tarik nafas dalam dengan data subjektif : pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang, data objektif : meringis menurun, bersikap protektif menurun. Penulis juga melakukan implementasi mengidentifikasi skala nyeri data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah menurun skala nyeri 3, data objektif : gelisah menurun nyeri ringan. Selanjutnya dilakukan implementasi diagnosa gangguan pola tidur yaitu mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur sudah menurun, sering terjaga menurun, pola tidur masih berubah, data objektif : Istirahat pasien cukup. Selanjutnya dilakukan implementasi memodifikasi lingkungan dengan memberikan posisi nyaman dan mematikan lampu, dengan data subjektif : pasien mengatakan lebih nyaman tidur dengan posisi semi fowler, data objektif : pasien tampak lebih nyaman tidur dengan posisi semi fowler dan lampu mati.

Pada 14.00 penulis melakukan implementasi diagnosa menyusui tidak efektif yaitu memberikan pijat woolwich dan oksitosin, dengan data subjektif : pasien mengatakan ASInya sudah lancar, bayinya sudah mulai puas jika menyusu, data objektif : bayi sudah tidak menangis saat disusui, perlekatan baik, ASI sudah terlihat menetes.

3) Hari Ketiga

Pada tanggal 14 Februari 2025 jam 07.30 dilakukan implementasi pada diagnosa menyusui tidak efektif dan gangguan pola

tidur yaitu memberikan pijat woolwich dan oksitosin, dengan data subjektif : pasien mengatakan ASInya lebih lancar, tubuh pasien lebih rileks, data objektif : edema pada payudara tidak ada, ASI sudah keluar banyak. Selanjutnya dilakukan implementasi pada diagnosa nyeri akut yaitu memberikan obat asam mefemanat, dengan data objektif : obat asam mefenamat masuk 500 mg tablet. Penulis juga melakukan implementasi mengidentifikasi skala nyeri, dengan data subjektif : pasien mengatakan skala nyeri 2, data objektif : gelisah, meringis, bersikap protektif menurun. Selanjutnya pada diagnosa gangguan pola tidur dilakukan implementasi mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, dengan data subjektif : pasien mengatakan pola tidurnya masih berubah, data objektif : keluhan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun.

9. Evaluasi Keperawatan

a. Pasien 1

1) Hari Pertama

Pada 12 Februari 2025 jam 14.00 dilakukan evaluasi keperawatan diagnosa menyusui tidak efektif, dengan data subjektif : pasien mengatakan ASInya tidak lancar, pasien lebih rileks setelah dipijat, data objektif : ASI belum terlihat menetes saat dipijat, bayi

masih menangis saat disusui, perlekatan bayi pada ibu belum benar. Asessment : masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, berikan pijat woolwich dan oksitosin, mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin, beri dukungan supaya ibu lebih Percaya diri, mengajarkan posisi perlekatan dengan benar.

Selanjutnya evaluasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri masih sama, data objektif : gelisah pasien menurun, pasien masih tampak meringis bersikap protektif dan sulit tidur, skala nyeri 5. TD : 128/77mmhg, S : 36,5°C, N : 81x/mnt, RR : 20x/mnt. Asesment : masalah belum teratasi, Planning : lanjutkan intervensi : identifikasi skala nyeri, berikan dan ajarkan relaksasi, pemberian Analgesik.

Evaluasi keperawatan berikutnya yaitu pada diagnosa gangguan pola tidur, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur dan sering terjaga karena anaknya sering menangis, pola tidurnya juga berubah, data objektif : pasien tampak lebih nyaman saat lingkungan dimodifikasi, pasien masih tampak kurang istirahat. Assesment : masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi : identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, jelaskan pentingnya tidur cukup.

2) Hari Kedua

Pada 13 Februari 2025 jam 15.00 dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa menyusui tidak efektif, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks, bayi sudah puas dan tidak menangis saat disusui, pasien juga sudah tidak cemas, data objektif : bayi sudah tidak menangis saat disusui, perlekatan sudah benar, ASI sudah terlihat menetes. Assesment : masalah teratasi. planning : pertahankan intervensi : berikan pijat woolwich dan oksitosin, beri dukungan pada ibu, mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin, mengajarkan perlekatan yang benar.

Selanjutnya dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut, dengan data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah menurun dan skala nyeri 3, Sulit tidur menurun, data objektif : pasien tampak lebih baik, gelisah menurun, meringis menurun, bersikap protektif menurun. TD : 131/86mmHg, N : 78x/mnt, S : 36,5°C, RR : 20x/mnt. Asesmen : masalah teratasi, planning : pertahankan intervensi : berikan relaksasi, identifikasi skala nyeri, pemberian Analgesik.

Evaluasi keperawatan selanjutnya yaitu pada diagnosa gangguan pola tidur, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, data objektif : sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, pola tidur masih berubah. TD : 131/86mmHg, N : 78x/mnt, S : 36,5°C, RR : 20x/mnt. Asesment :

masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi : identifikasi faktor penghambat tidur, modifikasi lingkungan.

3) Hari Ketiga

Pada tanggal 14 Februari 2025 jam 12.00 dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa menyusui tidak efektif, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan ASInya lebih lancar, tubuhnya terasa lebih rileks, bayi sudah puas menyusu, pasien sudah tidak cemas, data objektif : sudah tidak ada edema pada payudara, ASI keluar banyak, perlekatan bayi pada Ibu sudah benar. Assesment : masalah teratasi, planning : intervensi dipertahankan : beri dukungan untuk ibu, berikan pijat woolwich dan oksitosin.

Selanjutnya dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah menurun, skala nyeri 2, sulit tidur sudah menurun, data objektif : gelisah menurun, meringis menurun, bersikap protektif menurun, pasien tampak lebih baik. TD : 125 / 81 mmHg, N : 63x/mnt, S : 36,1°C, RR : 20x/mnt. Assesment : masalah teratasi, planning : pertahankan intervensi : identifikasi skala nyeri, berikan relaksasi.

Evaluasi keperawatan selanjutnya yaitu pada diagnosa gangguan pola tidur, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, pola tidur masih berubah, data objektif : istirahat pasien tampak cukup. TD : 121 /81

mmHg, S : 36,1°C, N : 63x/mnt, RR : 20x:mnt. Assesment : masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi : identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan.

a. Pasien 2

1) Hari Pertama

Pada 12 Februari 2025 jam 14.00 dilakukan evaluasi keperawatan diagnosa menyusui tidak efektif, dengan data subjektif : pasien mengatakan ASInya tidak lancar, pasien lebih rileks setelah dipijat, data objektif : ASI terlihat menetes saat dipijat, bayi masih menangis saat disusui, perlekatan bayi pada ibu belum benar. Asessment : masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, berikan pijat woolwich dan oksitosin, mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin, beri dukungan supaya ibu lebih Percaya diri, mengajarkan posisi perlekatan dengan benar.

Selanjutnya evaluasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri masih sama, data objektif : gelisah pasien menurun, pasien masih tampak meringis bersikap protektif dan sulit tidur, skala nyeri 6. TD : 134/68mmhg, S : 36,1°C, N : 88x/mnt, RR : 20x/mnt. Asesment : masalah belum teratasi, Planning : lanjutkan intervensi : identifikasi skala nyeri, berikan dan ajarkan relaksasi, pemberian Analgesik.

Evaluasi keperawatan berikutnya yaitu pada diagnosa gangguan pola tidur, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur dan sering terjaga karena anaknya sering menangis, pola tidurnya juga berubah, data objektif : pasien tampak lebih nyaman saat lingkungan dimodifikasi, pasien masih tampak kurang istirahat. Assesment : masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi : identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, jelaskan pentingnya tidur cukup.

2) Hari Kedua

Pada 13 Februari 2025 jam 15.00 dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa menyusui tidak efektif, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks, bayi sudah puas dan tidak menangis saat disusui, pasien juga sudah tidak cemas, data objektif : bayi sudah tidak menangis saat disusui, perlekatan sudah benar, ASI sudah terlihat menetes. Assesment : masalah teratasi. planning : pertahankan intervensi : berikan pijat woolwich dan oksitosin, beri dukungan pada ibu, mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin, mengajarkan perlekatan yang benar.

Selanjutnya dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut, dengan data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah menurun dan skala nyeri 3, Sulit tidur menurun, data objektif : pasien tampak lebih baik, gelisah menurun, meringis menurun, bersikap protektif menurun. TD : 140/70mmHg, N : 75x/mnt, S : 36,5°C, RR

: 20x/mnt. Asesmen : masalah teratasi, planning : pertahankan intervensi : berikan relaksasi, identifikasi skala nyeri, pemberian Analgesik.

Evaluasi keperawatan selanjutnya yaitu pada diagnosa gangguan pola tidur, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, data objektif : sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, pola tidur masih berubah. TD : 140 / 70 mmHg N : 75x/mnt, S : 36,7 °C, RR : 20x/mnt. Asesment : masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi : identifikasi faktor penghambat tidur, modifikasi lingkungan.

3) Hari Ketiga

Pada tanggal 14 Februari 2025 jam 12.00 dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa menyusui tidak efektif, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan ASInya lebih lancar, tubuhnya terasa lebih rileks, bayi sudah puas menyusu, pasien sudah tidak cemas, data objektif : sudah tidak ada edema pada payudara, ASI keluar banyak, perlekatan bayi pada Ibu sudah benar. Assesment : masalah teratasi, planning : intervensi dipertahankan : beri dukungan untuk ibu, berikan pijat woolwich dan oksitosin.

Selanjutnya dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah menurun, skala nyeri 2, sulit tidur sudah menurun, data objektif : gelisah menurun, meringis menurun, bersikap protektif

menurun, pasien tampak lebih baik. TD : 125 / 81 mmHg, N : 63x/mnt, S : 36,1°C, RR : 20x/mnt. Assesment : masalah teratasi, planning : pertahankan intervensi : identifikasi skala nyeri, berikan relaksasi.

Evaluasi keperawatan selanjutnya yaitu pada diagnosa gangguan pola tidur, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, pola tidur masih berubah, data objektif : istirahat pasien tampak cukup. TD : 121 /81 mmHg, S : 36,1°C, N : 63x/mnt, RR : 20x:mnt. Assesment : masalah belum teratasi, planning : lanjutkan intervensi : identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan.

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan menjelaskan tentang “Implementasi kombinasi pijat woolwich dan oksitosin pada Ny. M dan Ny. A dengan Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Mahmudah Mawardi Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama Demak” yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi hasil dari pelaksanaan yang sudah dilakukan sebagai berikut

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa medis pada kedua pasien yaitu post oprasi sectio caesarea, Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan Sectio Caesarea dilakukan

untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam. (Juliathi et al., 2021). Saat dikaji kedua pasien Ny.M dan Ny.A mengatakan lelah dan cemas karena bayinya terus menangis saat disusui. Data objektif bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI terlihat tidak keluar, bayi menangis saat disusui, payudara ada sedikit edema atau tegang. Pasien juga mengeluh nyeri pada luka bekas operasi, nyeri berat saat bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dikuadran kanan dan kiri bawah, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis, bersikap protektif, gelisah. Pasien juga mengatakan sulit tidur, Sering terjaga, pola tidur berubah karena nyeri dan bayinya yang suka menangis.

Masalah utama yang timbul dari pengkajian tersebut ialah menyusui tidak efektif. Sesuai dengan penelitian (Ekasari & Adimayanti, 2022) Setelah proses melahirkan erat kaitannya dengan proses menyusui. Perbedaan pengeluaran ASI antara persalinan post SC dan normal, dimana persalinan post SC pengeluaran ASI lebih lambat dibanding persalinan normal. Hal ini dapat disebabkan karena kondisi luka operasi di bagian perut ibu relative membuat proses menyusui menjadi terhambat. Sedangkan menurut (Ayu et al., 2024) Salah satu elemen yang memengaruhi produksi ASI adalah tipe kelahiran. Pada kelahiran dengan metode caesar seringkali mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, hal ini disebabkan oleh efek obat anestesi. Pada periode nifas, ibu mengalami beberapa perubahan, salah satunya adalah perubahan pada payudara. Payudara ibu nifas akan

mengalami peningkatan ukuran, kekerasan, dan menghitam di sekitar putting, yang menandakan dimulainya proses menyusui.

Menyusui adalah hal yang penting bagi seorang ibu untuk bayinya, karena air susu ibu mengandung banyak nutrisi yang bermanfaat bagi kecerdasan bayi. Menyusui yang tidak efektif adalah kondisi di mana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan saat menyusui (Ekasari & Adimayanti, 2022). Kondisi menyusui yang tidak efektif ini mengakibatkan pemberian ASI menjadi rendah sehingga bisa menjadi ancaman bagi bayi, terutama terhadap kelangsungan hidup bayi saat pertumbuhan dan perkembangan.

(Permata Sari et al., 2022) Persalinan dengan sectio caesarea membawa risiko tinggi karena melibatkan pembedahan yang membuka dinding perut dan dinding uterus atau sering disebut sebagai insisi trans abdominal uterus, sehingga pasien akan mengalami rasa nyeri. Masalah yang timbul setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat mengakibatkan perubahan kontinuitas sehingga ibu merasakan nyeri akibat pembedahan. Dampak rasa sakit pada aktivitas sehari-hari ibu setelah melahirkan antara lain pengaruh terhadap pola tidur, nafsu makan, konsentrasi, serta kondisi emosional pasien. Masa nifas berhubungan dengan masalah pola tidur, tiga hari pertama setelah melahirkan merupakan waktu yang sulit bagi ibu karena proses persalinan dan kesulitan untuk beristirahat. Penyebab kesulitan tidur antara lain adalah nyeri pada daerah perineum, ketidaknyamanan di kandung kemih, serta

gangguan dari bayi yang dapat mempengaruhi daya ingat dan kemampuan psikomotor. Pola tidur akan kembali normal dalam waktu 2-3 minggu setelah melahirkan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pertama yang diambil yaitu menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI. Alasan penulis menegakkan diagnosa ini karena didapatkan data subjektif pasien 1 dan 2 mengatakan lelah dan cemas karena bayinya terus menangis saat disusui. Didapatkan data objektif pasien 1 dan 2 bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI terlihat tidak keluar, bayi menangis saat disusui, payudara ada sedikit edema atau tegang. Dari analisa data yang tersebut dapat ditegakkan diagnosa yaitu Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI (D.0029). Menurut (PPNI, 2017) menyusui tidak efektif adalah suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui. Menyusui tidak efektif dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain puting ibu yang terasa nyeri ataupun lecet, terjadi pembengkakan dipayudara, puting susu ibu yang datar atau terbenam, bendungan ASI, mastitis, dan abses payudara. Menurut opini penulis, penegakkan diagnosa sudah memenuhi validasi penegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan teori dimana pada diagnosa Menyusui tidak efektif ditegakkan dari keluhan yang ada (Ayu et al., 2024).

Diagnosa keperawatan kedua yaitu nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (Prosedur operasi). Alasan penulis menegakkan diagnosa ini karena

didapatkan data subjektif pasien 1 dan 2 mengatakan nyeri luka post SC dengan P : nyeri berat saat bergerak, berkurang saat diberi obat anti nyeri, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk, R : nyeri kuadran kanan dan kiri bawah, S : skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul. Sedangkan data objektif pasien 1 dan 2 didapatkan pasien tampak meringis, bersikap protektif, gelisah dan sulit tidur. Sehingga didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077). Nyeri yang muncul akibat tindakan operasi termasuk ke dalam nyeri akut. Menurut PPNI. (2017) nyeri Akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Untuk menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut ada 80% tanda dan gejala dibawah ini muncul pada pasien, yaitu: data subjektif : Mengeluh nyeri, data objektif : tampak meringis, bersikap protektif (mis: waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, Frekuensi nadi meningkat, Sulit tidur. PPNI. (2017). Berdasarkan data yang ada, penegakkan diagnosa sudah memenuhi validasi penegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan teori dimana pada diagnosa nyeri akut ditegakkan dari keluhan yang ada (Ayu et al., 2024).

Diagnosa keperawatan ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Alasan penulis menegakkan diagnosa ini karena diperoleh data subjektif pasien 1 dan 2 mengatakan sulit tidur karena nyeri dan bayinya yang sering menangis saat malam hari,

pasien juga mengeluh sering terjaga dan pola tidurnya berubah. Sedangkan data objektif didapatkan pasien 1 dan 2 tampak kurang istirahat. Sehingga didapatkan masalah keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (D0055). Menurut PPNI. (2017) Gangguan pola tidur merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Untuk dapat mengangkat diagnosis gangguan pola tidur, 80% dari tanda dan gejala dibawah ini muncul pada pasien, yaitu : data subjektif : Mengeluh sulit tidur, Mengeluh sering terjaga, Mengeluh tidak puas tidur, Mengeluh pola tidur berubah, Mengeluh istirahat tidak cukup PPNI. (2017). Berdasarkan data yang ada, penegakkan diagnosa sudah memenuhi validasi penegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan teori dimana pada diagnosa Gangguan pola tidur ditegakkan dari keluhan yang ada (Ayu et al., 2024).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi diagnosa keperawatan yang pertama adalah menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI. Setelah dilakukan perawatan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : kelelahan maternal menurun, tetesan atau pancaran ASI meningkat. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, memberikan pijat woolwich dan Oksitosin, ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, ajarkan pijat woolwich dan

Oksitosin. Pada proses menyusui terdapat dua refleksi yang berfungsi, yaitu refleksi prolaktin dan refleksi aliran yang muncul sebagai akibat dari rangsangan putting susu karena isapan bayi. Refleksi prolaktin dan oksitosin juga dapat diperoleh dari pijat woolwich yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyumbatan, meningkatkan produksi ASI, dan mencegah peradangan atau penumpukan pada payudara. Pijat oksitosin bertujuan untuk memicu refleksi oksitosin atau refleksi let down sehingga ibu akan merasa tenang, kelelahan akibat persalinan berkurang sehingga dapat merangsang produksi hormon oksitosin

(Dinengsih, 2020). Pijat woolwich dapat menstimulus pengeluaran ASI. Penelitian tersebut adalah penelitian yang dilakukan oleh Nuraningsih (2016) yang membuktikan bahwa pijat woolwich dapat menstimulasi pengeluaran ASI. Hasil studi yang mendukung pijat oksitosin dapat menstimulasi pengeluaran ASI adalah penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Yunarsi (2018) dalam jurnal mereka yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI yang signifikan setelah dilakukan pijat oksitosin (Aryani et al., 2019)

Intervensi diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan perawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, bersikap protektif menurun, sulit tidur menurun. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut : identifikasi skala nyeri, berikan teknik relaksasi, ajarkan teknik

relaksasi, pemberian obat analgesik. Nyeri saat persalinan dengan sectio caesarea dapat dikurangi dengan dua pendekatan yaitu melalui metode farmakologis dan non farmakologis. Salah satu intervensi yang bisa dilaksanakan adalah dengan menggunakan teknik relaksasi. Meskipun terdapat banyak jenis relaksasi yang dapat dilakukan, berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, teknik relaksasi yang terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam karena termasuk dalam asuhan keperawatan untuk mengendalikan rasa nyeri secara efektif dan efisien (Amita et al., 2018) di dalam (Susilawati et al., 2023). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebelum intervensi teknik relaksasi nafas dalam dilakukan, sebagian besar pasien merasakan nyeri dengan tingkat intensitas pada skala 6 atau nyeri sedang. Setelah intervensi teknik relaksasi nafas dalam diterapkan, sebagian besar pasien mengalami penurunan pada skala nyeri dengan tingkat intensitas 3 atau nyeri ringan. Ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif sebagai terapi tambahan yang dilakukan secara mandiri oleh klien untuk mengurangi nyeri pasca SC (Lailiyah, 2018) di dalam (Susilawati et al., 2023).

Intervensi Keperawatan ketiga yaitu untuk diagnosa gangguan pola tidur. Tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan perawatan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil sulit tidur menurun, sering terjaga menurun. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

identifikasi faktor pengganggu tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan

kenyamanan, modifikasi lingkungan, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit. Intervensi keperawatan yang dapat dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas tidur yang dirasakan oleh pasien dapat berupa intervensi yang berkaitan dengan modifikasi lingkungan pasien, memperbaiki kondisi fisik, modifikasi perilaku, dan kombinasi dari ketiga aspek tersebut (Bellon et al. , 2021) di dalam (Susilawati et al., 2023). Terapi pelengkap (terapi musik, penggunaan penutup mata, penyumbat telinga, penyesuaian lingkungan dan tindakan perawatan) juga bisa meningkatkan kualitas tidur tanpa efek samping yang berat (Asta Pramestirini & Ekawati, 2021).

4. Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan implementasi pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi karena penulis akan memberikan edukasi atau informasi yang berkaitan dengan menyusui. Memberikan pijat woolwich dan Oksitosin karena pasien mengeluh lelah dan cemas terhadap bayinya yang terus menangis saat disusui dan ASI terlihat tidak keluar. Maka penulis memberikan pijat woolwich dan oksitosin untuk memperlancar produksi ASI dan merangsang hormon oksitosin, Pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks, ASI sudah terlihat menetes, bayi sudah tidak menangis saat disusui.

Memberikan dukungan kepada ibu karena ibu terlihat lelah dan cemas terhadap bayinya yang sering menangis. Mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin kepada keluarga dan pasien karena keluarga dan pasien belum

mengetahui cara melakukan pijat woolwich dan oksitosin, Keluarga dan pasien mengatakan sudah mengetahui cara melakukan pijat woolwich dan oksitosin, keluarga dan pasien akan mempraktikanya secara mandiri di rumah. mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar karena tampak perlekatan bayi pada ibu saat menyusui belum benar, Pasien mengatakan sudah mengetahui cara dan posisi perlekatan yang benar saat menyusui.

Pijat woolwich dapat menstimulus pengeluaran ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Nuraningsih (2016) yang membuktikan bahwa pijat woolwich dapat menstimulasi pengeluaran ASI. Metode pijat woolwich ini dapat mempengaruhi saraf vegetatif dan jaringan bawah kulit menjadi melemas sehingga memperlancar aliran darah pada sistem duktus sehingga aliran ASI akan menjadi lancar (Pamuji, 2014) di dalam (Aryani et al., 2019). Hasil studi yang mendukung pijat oksitosin dapat menstimulasi pengeluaran ASI adalah penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Yunarsih (2018) dalam jurnal mereka yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI yang signifikan setelah dilakukan pijat oksitosin (Aryani et al., 2019). Sejalan dengan penelitian (Nababan et al., 2023) yang dilakukan di klinik Pratama Sunggal menyatakan, setelah terapan Woolwich Massage dilakukan, lancarnya pengeluaran produksi ASI pada ibu nifas mengalami perubahan yang signifikan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di klinik

Pratama Sunggal dapat ditingkatkan secara efektif melalui terapi woolwich massage.

Pada melakukan Implementasi diagnosa menyusui tidak efektif penulis memiliki kendala yaitu penulis tidak bisa mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin pada suami pasien yang merupakan keluarga terdekat pasien. Untuk itu karena suami pasien sibuk bekerja, penulis mengambil solusi untuk mengajarkan pijat woolwich dan oksitosin kepada keluarga yang ada yaitu mertua pasien.

Selanjutnya implementasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut yaitu mengidentifikasi skala nyeri dengan numeric rating scale, memberikan teknik relaksasi tarik nafas dalam, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan pemberian obat analgesik. Karena nyeri yang dialami pasien itu juga berdampak pada masalah laktasi dan aktivitas pasien, maka penulis memberikan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Setelah dilakukan implementasi relaksasi tarik nafas dalam pasien mengatakan nyerinya berkurang.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebelum teknik relaksasi nafas dalam dilakukan, sebagian besar pasien merasakan nyeri dengan tingkat intensitas pada skala 6 atau nyeri sedang. Setelah intervensi teknik relaksasi nafas dalam diterapkan, sebagian besar pasien mengalami penurunan pada skala nyeri dengan tingkat intensitas 3 atau nyeri ringan. Ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif sebagai terapi tambahan yang dilakukan secara mandiri oleh klien untuk

mengurangi nyeri pasca SC (Lailiyah, 2018) di dalam (Susilawati et al., 2023).

Implementasi pada diagnosa gangguan pola tidur yaitu mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan dengan memberikan posisi nyaman dan mematikan lampu, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit. Dengan memodifikasi lingkungan penulis berharap dapat memperbaiki pola tidur pasien. Setelah lingkungan di modifikasi pasien mengatakan lebih nyaman dan tidurnya lebih nyenyak.

Terapi pelengkap (terapi musik, penggunaan penutup mata, penyumbat telinga, penyesuaian lingkungan dan tindakan perawatan) juga bisa meningkatkan kualitas tidur tanpa efek samping yang berat (Asta Pramestirini & Ekawati, 2021).

Kendala yang dialami penulis yaitu penulis tidak bisa terus mengontrol jam tidur dan mengidentifikasi faktor pengganggu tidur pada pasien dikarenakan pasien sudah dipulangkan. Solusi untuk kendala tersebut penulis melakukan discharge planning berupa pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pola tidur yang baik.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi diagnosa menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI pada Ny. M dan Ny. A setelah dilakukan tindakan perawatan payudara berupa pijat woolwich dan oksitosin selama 3 hari dengan tujuan memperlancar produksi ASI di implementasikan dan kemudian dievaluasi. Pada hari pertama Ny.M mengatakan ASInya masih tidak lancar, Ny.M lebih

rileks setelah dipijat, data objektif : ASI belum terlihat menetes saat dipijat, bayi masih menangis saat disusui, perlekatan bayi pada ibu belum benar. Sedangkan pada Ny.A pasien mengatakan ASInya tidak lancar, pasien lebih rileks setelah dipijat, data objektif : ASI terlihat menetes saat dipijat, bayi masih menangis saat disusui, perlekatan bayi pada ibu belum benar. Pada hari kedua Ny. M dan Ny.A mengatakan tubuhnya lebih rileks, bayi sudah puas dan tidak menangis saat disusui, pasien juga sudah tidak cemas, data objektif : bayi sudah tidak menangis saat disusui, perlekatan sudah benar, ASI sudah terlihat menetes. Pijat woolwich yang di berikan dapat menstimulasi pengeluaran ASI, Pijat oksitosin dapat memicu refleksi oksitosin atau refleksi let down sehingga ibu akan merasa tenang, kelelahan akibat persalinan berkurang sehingga dapat merangsang produksi hormon oksitosin yang berperan pada produksi ASI. Pemberian kombinasi pijat woolwich dan oksitosin secara signifikan efektif dalam memperlancar produksi ASI. Dari data tersebut didapatkan hasil bahwa menyusui tidak efektif teratasi.

Evaluasi pada diagnosa nyeri akut b.d agen pencedera fisik, hari pertama Ny. M mengatakan nyeri masih sama, data objektif : gelisah pasien menurun, pasien masih tampak meringis bersikap protektif dan sulit tidur, skala nyeri 5. Sedangkan pada Ny.A mengatakan nyeri masih sama, data objektif : gelisah pasien menurun, pasien masih tampak meringis bersikap protektif dan sulit tidur, skala nyeri 6. Pada hari ke kedua Ny. M dan Ny.A mengatakan nyeri sudah menurun dan skala nyeri 3, Sulit tidur menurun,

data objektif : pasien tampak lebih baik, gelisah menurun, meringis menurun, bersikap protektif menurun. Ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif sebagai terapi tambahan yang dilakukan secara mandiri oleh pasien untuk mengurangi nyeri. Dari data tersebut didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut teratasi.

Selanjutnya evaluasi pada diagnosa gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan, hari pertama Ny. M dan Ny. A mengatakan sulit tidur dan sering terjaga karena anaknya sering menangis, pola tidurnya juga berubah, data objektif : pasien tampak lebih nyaman saat lingkungan dimodifikasi, pasien masih tampak kurang istirahat. Pada hari kedua Ny. M dan Ny. A mengatakan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, data objektif : sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, pola tidur masih berubah. Pada hari ketiga Ny. M dan Ny. A mengatakan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, pola tidur masih berubah, data objektif : istirahat pasien tampak cukup. Berdasarkan data yang ada beberapa gejala pasien menurun karena efektifitas tindakan modifikasi lingkungan, namun dari data tersebut didapatkan hasil bahwa masalah gangguan pola tidur belum teratasi karena pola tidur pasien masih berubah. Sesuai dengan penelitian (Permata Sari et al., 2022) bahwa pola tidur akan kembali normal dalam waktu 2-3 minggu setelah melahirkan.

C. Keterbatasan

1. Dalam melakukan implementasi pemberian pijat woolwich dan oksitosin penulis memiliki keterbatasan waktu karena keadaan ibu dan bayi yang

kurang kondusif, penulis hanya bisa melakukan tindakan tersebut sebanyak 1x/hr pada hari ke 1 dan 3.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang diperoleh dari wawancara dan melihat data rekam medis pasien. Penulis melakukan pengkajian komprehensif sesuai keadaan Pasien 1 Ny.M dan Pasien 2 Ny. A dengan “Implementasi Kombinasi Pijat Woolwich dan Oksitosin pada Ny. M dan Ny. A dengan Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Mahmudah Mawardi Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama Demak.
2. Analisa data diperoleh mendukung untuk ditegakkannya suatu diagnosa keperawatan. Prioritas masalah atau diagnosa keperawatan utama pada Pasien 1 Ny. M dan Pasien 2 Ny. A Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Sedangkan diagnosa keperawatan yang lainnya adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.
3. Penulis menerapkan implementasi untuk memperlancar produksi ASI pada pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan memberikan dan mengajarkan pada pasien pijat woolwich dan oksitosin sehari 10-15 menit selama tiga hari berturut-turut.
4. Evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa permasalahan produksi ASI pada pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Mahmudah Mawardi Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama Demak

teratasi dengan baik dan sudah sesuai dengan kriteria hasil. pada saat dilakukan pengkajian hari pertama didapatkan pasien 1 dan 2 Ny.M dan Ny.A mengeluh lelah dan cemas karena bayinya terus menangis saat diberikan ASI, ASI juga tampak tidak menetes dan perlekatan bayi dengan ibu saat menyusui belum benar. Kemudian diterapkannya implementasi kombinasi pijat woolwich dan oksitosin selama tiga hari berturut-turut Ny. M dan Ny.A mengatakan tubuhnya lebih rileks, bayi sudah puas dan tidak menangis saat disusui, pasien juga sudah tidak cemas, data objektif : bayi sudah tidak menangis saat disusui, perlekatan sudah benar, ASI sudah terlihat menetes.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Bagi departemen keperawatan maternitas agar bisa menambah referensi untuk lebih memperdalam lagi ilmu tentang pijat woolwich dan oksiton pada pasien post operasi sectio caesarea.

2. Instansi Kesehatan

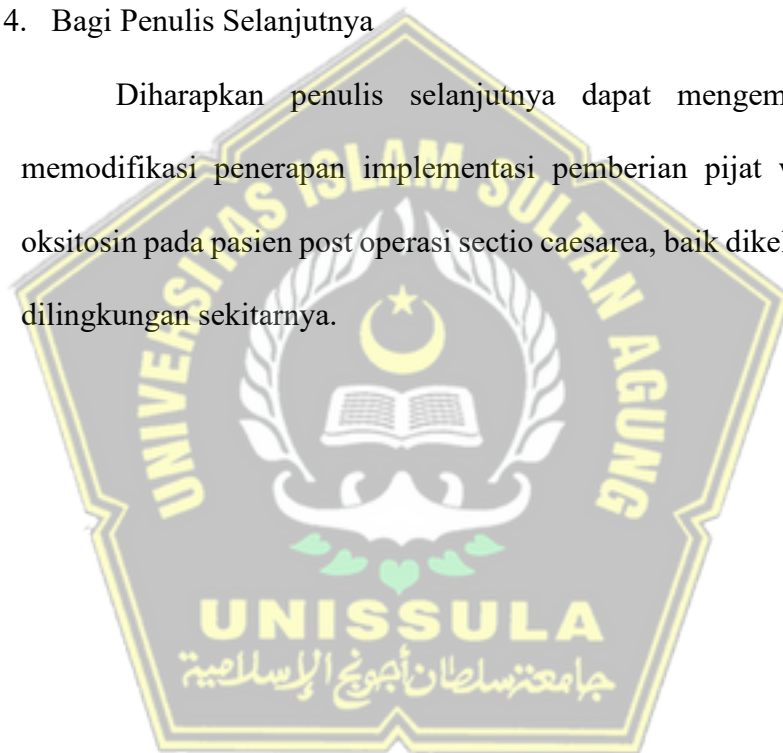
Bagi instansi kesehatan perlu meningkatkan mutu ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan implementasi pemberian pijat woolwich dan oksitosin pada pasien post operasi Sectio Caesarea dan diharapkan bisa digunakan untuk menambah pengetahuan mutu pelayanan optimal tentang implementasi pemberian pijat woolwich dan oksitosin pada pasien post operasi Sectio Caesarea.

3. Masyarakat/Pasien

Masyarakat/Pasien perlu menambah pengetahuan tentang pemberian pijat woolwich dan oksitosin pada pasien post operasi Sectio Caesarea sehingga masyarakat dapat melakukan pijat woolwich dan oksitosin secara mandiri di rumah dan membantu kelancaran dalam pemberian ASI eksklusif.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan dan memodifikasi penerapan implementasi pemberian pijat woolwich dan oksitosin pada pasien post operasi sectio caesarea, baik dikeluarga ataupun dilingkungan sekitarnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Nilam Cahyani, & Maryatun Maryatun. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESEHATAN*, 2(2), 58–73. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1688>
- Aryani, Y., Hasan, Z., & Atikasari, P. (2019). PERBEDAAN PIJAT WOOLWICH DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU NIFAS HARI KE 1-3 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DINCE SAFRINA KOTA PEKANBARU. In *Jurnal Ibu dan Anak* (Vol. 7, Issue 1).
- Asta Pramestirini, R., & Ekawati, H. (2021). *LITERATUR REVIEW: TERAPI NON FARMAKOLOGIS UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PASIEN DI ICU ATAU CCU Literatur Review: Non-Pharmacological Therapy for Increasing Sleep Quality of Patients in ICU or CCU*.
- Ayu, W., Mahsusiah, O., Munir, Z., Eka, N., Dewi, C., Program,), Pendidikan, S., Ners, P., Kesehatan, F., & Jadid, N. (2024). PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN DIAGNOSA MEDIS P1001 POST SC HARI KE-1 DI RUANG PERISTI IBU. *Indonesian Journal of Science*, 1(3), 506–511.
- Bidan Cerdas, J., Kebidanan, J., & Kemenkes Palu, P. (2019). *Kombinasi Metode Pijat Woolwich dan Massage Rolling (punggung) Mempengaruhi Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum Hastuti Usman*. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/>
- Dartiwen, Anggita, I., & Apriliani, P. (2020). Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan. [https://books.google.co.id/books?id=dL0KEAAQBAJ&pg=PA252&dq=buku+ajar+keterampilan+dasar+praktik+kebidananhl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjKtuuz3435AhWJRWwGHTJXCwwQ6wF6BAgKEAU#v=onepage&q=buku ajar keterampilan dasar praktik kebidanan&f=false](https://books.google.co.id/books?id=dL0KEAAQBAJ&pg=PA252&dq=buku+ajar+keterampilan+dasar+praktik+kebidananhl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjKtuuz3435AhWJRWwGHTJXCwwQ6wF6BAgKEAU#v=onepage&q=buku%20ajar%20keterampilan%20dasar%20praktik%20kebidanan&f=false)
- Delvina, V., Sari Kasoema, R., Fitri, N., Angraini, M., Kesehatan Program Studi kebidanan Program Sarjana Terapan, F., De Kock Bukittinggi, F., & Korespondensi, E. (2022). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU MENYUSUI* (Vol. 7, Issue 1).
- Dinengsih, S. (2020). Pengaruh Kombinasi Pijat Woolwich dan Pijat Oksitoksin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 133–139. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.62>

- Ekasari, T. D., & Adimayanti, E. (2022). Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Desa Ngaglik Argomulyo Salatiga. In *Pro Health*.
- Farrah Fadhilah, G., & Sari, I. (2021). Analisis Perawatan Partus Sektio Caesarea Pasien Rawat Inap Jamkesmas Ina-Cbg's di RSUD Muhammadiyah Cirebon. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 1(8), 838–845. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v1i8.173>
- Hijratun. (2021). Perawatan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea (N. Qalby (ed.)). Pustaka Taman Ilmu. <http://webadmin.ipusnas.id/ipusnas/publications/books/177527/>
- Malatuzzulfa, N. I., Meinawati, L., & Nufus, H. (2022). Upaya Peningkatan Produksi ASI melalui Pijat Woolwich dan Massage Rolling pada Ibu Nifas 1 Minggu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 65–72. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.999>
- Nababan, T., Solin, V. L., Ritonga, R., Partiwi Zai, I. L., & Buulolo, J. (2023). EFEKTIFITAS WOOLWICH MASSAGE TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS DI KLINIK PRATAMA SUNGGAL TAHUN 2021. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 4(2). <https://doi.org/10.31000/imj.v4i2.4274>
- Noviyana, N., Lina, P. H., Diana, S., Dwi, U., Eni, N., Fransisca, A., Lataminarni, S., Rani, H. W., Ruth, A., & Welmi, S. (2022). Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Pengeluaran ASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 5(1), 23–33. <https://doi.org/10.32584/jikm.v5i1.1437>
- Nurul Azizah; Rafhani Rosyidah. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui (M. T. Septi Budi Sartika, Multazam (ed.)). Umsida press.
- Permata Sari, D., Elsera, C., Dhian Sulistyowati, A., Ilmu Keperawatan, P., Kesehatan Dan Teknologi, F., Muhammadiyah Klaten, U., & DIII Keperawatan, P. (2022). *Hubungan Tingkat Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Kualitas Tidur Pasien Postpartum*. 9(2), 6–13.
- Purnama Dewi, B., Handayani, M., Alfhyna, R. J., Arlina, Z., Studi, P. S., & STIKES Mitra Adiguna Palembang Komplek Kenten Permai Blok, K. J. (2025). *HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP LAMANYA PELEPASAN PLASENTA PADA KALA III PERSALINAN DI RUMAH SAKIT ISLAM AR RASYID PALEMBANG* (Vol. 15, Issue 1).
- Rahayu, S., Djuhaeni, H., Nugraha, G. I., & Mulyo, G. E. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif

- terhadap status gizi bayi. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 28. <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.149>
- Salmaza, Iskandar, W., Eka Putri, S., & Muliadi, T. (2025). HUBUNGAN PENDIDIKAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUREUBO TAHUN 2024. *Jurnal Biogenerasi*, 10(1), 734–743. <https://doi.org/10.30605/biogenerasi.v10i1.5274>
- SDKI PPNI. (2017). Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (DPP PPNI (ed.); 1 ed.).DPP PPNI.
- SIKI PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (DPP PPNI (ed.); 1 ed.). DPP PPNI.
- SLKI PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (DPP PPNI (ed.); 1ed.). DPP PPNI.
- Susanto, A. V. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui: Teori dalam praktik kebidanan profesional. Pustaka baru press.
- Susilawati, Utari Kartaatmadja, F. S., & Suherman, R. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Partum Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Nifas Rsud Sekarwangi Sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 13–19. <https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.53>
- Usman, H. (2020). Kombinasi Metode Pijat Woolwich dan Massage Rolling (Punggung) Memengaruhi Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Bidan Cerdas*, 1(2), 76–81. <https://doi.org/10.33860/jbc.v1i2.123>
- Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.41>
- Wahyuni, S., Rahayu, T., Wuriningsih, A. Y., Distinarista, H., & Astuti, I. T. (2020). Buku Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas (S. K. A. Retno Setyawati, M.kep., Sp.KMB, Dwi Retno S., M.Kep., Sp.KMB, Indra Tri Astuti, M.Kep. (ed.)). Unissula Press.
- Widiastuti, Y. P., & Ramayanti, E. D. (2022). Tingkat pengetahuan ibu menyusui berpengaruh terhadap upaya untuk meningkatkan produksi ASI selama pandemi COVID 19. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 97. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.97-106>

- Yulita, N., Juwita, S., & Febriani, A. (2020). Perilaku Ibu Nifas Dalam Meningkatkan Produksi ASI Postpartum Mother's Behavior in Increasing ASI Production. In *Jurnal Ilmiah Kebidanan* (Vol. 7, Issue 1).
- Yunitasari, E., Rahayu, M., & Dwi Kurnia, I. (2020). The Effects of Lecture, Brainstorming, Demonstration (CBD) to Mother's Knowledge, Attitude, and Behavior About Stunting Prevention on Toddler Correspondance. In *Systematic Reviews in Pharmacy* (Vol. 11, Issue 6).

