

**IMPLEMENTASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN DAN
HYPNOBREASTFEEDING TERHADAP KELANCARAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM SPONTAN**

Karya Tulis Ilmiah



**Disusun Oleh:
ANNISA FATMA RASYIDTHA
NIM. 40902200062**

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

**IMPLEMENTASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN DAN
HYPNOBREASTFEEDING TERHADAP KELANCARAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM SPONTAN**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu pesyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh:

ANNISA FATMA RASYIDTHA

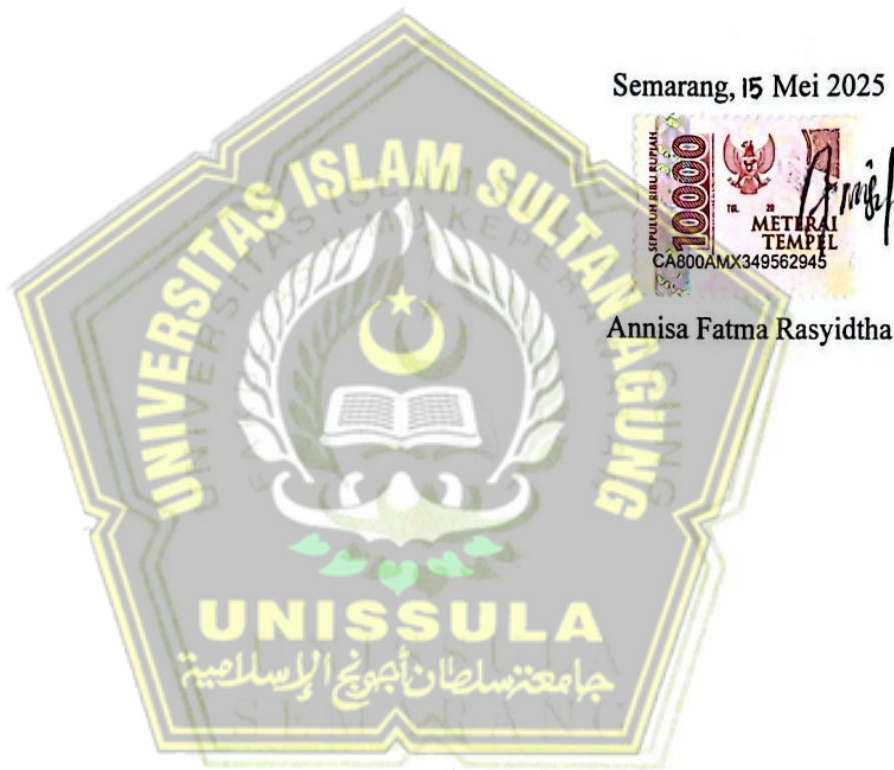
NIM. 40902200062

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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Semarang, 15 Mei 2025



Annisa Fatma Rasyidtha

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 7 Mei 2025



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada hari Kamis, tanggal 15 Mei 2025 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 15 Mei 2025

Tim Penguji,
Penguji I


(Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat)
NIDN.0609067504

Penguji II


(Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat)
NIDN. 0624027403

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


(Dr. Iwan Ardian, S.KM, S.Kep., M.Kep)
NIDN.0622087404

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Implementasi Terapi Pijat Oksitosin Dan Hypnobreastfeeding Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Spontan”** yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan atas bimbingan, dukungan, arahan, motivasi, dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada:

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

6. Ibu Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat. Selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak dan Ibu dosen, serta staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu membantu penulis dalam aktivitas akademik.
8. Keluargaku tercinta, Ibuku Murtini, pintu surgaku doanya yang tak pernah putus menembus langit. Untuk almarhum Bapak Suwarno, yang kasihnya abadi dalam diam. Untuk Kakakku Ghalih, tulang punggung yang tak kenal lelah. Dan Adikku Najwa, pengingat bahwa harapan selalu ada. Mereka adalah sumber kekuatanku yang selalu menjadi alasan untuk terus melangkah.
9. Sahabatku Putri, Lila, dan Afifah. Terima kasih telah hadir di tawa dan tangis. Kehadiran mereka adalah pelangi setelah hujan.
10. Untuk diriku sendiri, yang selalu sendiri dalam lelah, diam dalam luka. Tak ada peluk, hanya langkah yang dipaksakan kuat. Semoga lelah ini menemukan arti, terus selalu kuat, ceria, dan setia pada mimpi. Karena kamu juga layak mendapat cinta, kebahagiaan, dan damai.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan ilmu. Harapannya, karya ini dapat terus disempurnakan dan memberi manfaat bagi penulis maupun pembaca. *Wassalamualaikum Wr. Wb.*

Semarang, Mei 2025
Penulis,

Annisa Fatma Rasyidtha

Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam
Sultan Agung Semarang, Mei 2025

ABSTRAK

Annisa Fatma Rasyidtha

Implementasi Terapi Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* terhadap Kelancaran
Produksi ASI pada Ibu Post Partum Spontan

Jumlah halaman 148

Produksi ASI yang menurun pada ibu post partum dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan psikologis. Masa ini membuat ibu rentan mengalami gangguan kesehatan secara fisik maupun emosional. Studi kasus ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* terhadap kelancaran ASI ibu post partum spontan. Studi kasus yang digunakan studi kasus deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data dianalisis menggunakan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subyeknya dua pasien post partum spontan di ruang bersalin RSI Sultan Agung Semarang, keduanya mengeluhkan ASI belum lancar dan bayi rewel maka ditegakkan diagnosa keperawatan utama menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuan refleks oksitosin. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, sementara implementasi lain diberikan sesuai kebutuhan masing-masing pasien, termasuk edukasi teknik relaksasi, diet tinggi serat, serta dukungan emosional. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami perbaikan melalui produksi ASI meningkat, rasa tidak nyaman dan nyeri berkurang, konstipasi teratasi, serta kecemasan pasien menurun, sehingga seluruh tujuan dan rencana keperawatan tercapai dan semua masalah tertasi. Kesimpulan didapat bahwa penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* berpengaruh terhadap kelancaran ASI ibu post partum spontan. Perawat diharapkan mampu memodifikasi intervensi asuhan keperawatan sesuai kondisi pasien, sehingga tujuan keperawatan dapat tercapai lebih optimal.

Kata Kunci : ASI Post partum, Pijat Oksitosin, Hypnobreastfeeding

Daftar Pustaka : 62 sumber (2018-2025)

ABSTRACT

Annisa Fatma Rasyidtha

Implementation of Oxytocin Massage Therapy and Hypnobreastfeeding on Breast
Milk Production in Spontaneous Postpartum Mothers

Total Pages 148

Decreased breast milk production in postpartum mothers is influenced by physiological and psychological factors. This period makes mothers vulnerable to physical and emotional health disorders. This case study aims to determine the effect of combining oxytocin massage and hypnobreastfeeding on breast milk production in spontaneous postpartum mothers. This descriptive case study utilized data collection techniques including interviews, observation, and documentation. Data were analyzed using nursing care processes comprising assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subjects were two spontaneous postpartum patients in the maternity ward of Sultan Agung Islamic Hospital Semarang, both complaining of inadequate breast milk production and fussy babies, therefore establishing the primary nursing diagnosis of ineffective breastfeeding related to inadequate oxytocin reflex. Nursing interventions were implemented for three days, while other interventions were provided according to each patient's needs, including relaxation technique education, high-fiber diet, and emotional support. Evaluation results showed that both patients experienced improvement through increased breast milk production, reduced discomfort and pain, resolved constipation, and decreased anxiety, thus achieving all nursing goals and plans with all problems resolved. The conclusion was that the application of combined oxytocin massage therapy and hypnobreastfeeding affects breast milk production in spontaneous postpartum mothers. Nurses are expected to modify nursing care interventions according to the patient's condition, so that nursing goals can be achieved more optimally.

Keywords : Postpartum Breast Milk, Oxytocin Massage, Hypnobreastfeeding

References : 62 sources (2018-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi kasus.....	5
D. Manfaat Studi kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Teori Post Partum Spontan	7
1. Definisi.....	7
2. Etiologi.....	8
3. Adaptasi Fisiologi dan Psikologis.....	10
4. Patofisiologi.....	17
5. Pathway.....	19
6. Manifestasi Klinis	19
7. Pemeriksaan Penunjang	21
8. Penatalaksanaan	22
9. Komplikasi.....	23
B. Konsep Teori Produksi ASI.....	24
1. Pengertian	24
2. Jenis-jenis ASI	25
3. Manfaat ASI.....	26

C. Konsep Dasar Keperawatan.....	27
1. Pengkajian Keperawatan.....	27
2. Pemeriksaan Fisik.....	28
3. Diagnosa Keperawatan	30
4. Rencana Keperawatan.....	30
5. Implementasi Keperawatan.....	38
6. Evaluasi Keperawatan.....	39
D. Tindakan Keperawatan Sesuai SIKI	39
1. Pijat Oksitosin.....	39
2. Hypnobreastfeeding.....	39
BAB III METODE PENULISAN.....	47
A. Rancangan Studi Kasus.....	47
B. Subyek Studi Kasus	47
C. Fokus Studi	48
D. Definisi Operasional	48
E. Tempat dan Waktu.....	49
F. Instrumen Penelitian	49
1. Format Pengkajian Post Partum.....	49
2. Pedoman Wawancara	49
3. Penilaian produksi ASI	50
4. Standar Operasional Prosedur.....	50
G. Metode Pengumpulan Data.....	53
H. Analisa dan Penyajian Data	55
I. Etika Studi Kasus.....	57
1. Persetujuan menjadi Klien (<i>Informed Consent</i>).....	57
2. Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	57
3. Kerahasiaan Data (<i>Confidentiality</i>)	58
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	59
A. Hasil Studi Kasus.....	59
1. Pengkajian Keperawatan.....	59
2. Analisa Data.....	70

3. Diagnosa Keperawatan	73
4. Rencana Tindakan Keperawatan.....	73
5. Implementasi.....	77
6. Evaluasi.....	95
B. Pembahasan.....	106
1. Pengkajian Keperawatan.....	107
2. Diagnosa Keperawatan	110
3. Intervensi Keperawatan	117
4. Implementasi Keperawatan.....	126
5. Evaluasi Keperawatan.....	129
C. Keterbatasan.....	136
BAB V PENUTUP.....	138
A. Kesimpulan	138
B. Saran	140
DAFTAR PUSTAKA	142
LAMPIRAN.....	146



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 pengkajian subjektif penilaian produksi ASI.....	50
Tabel 3.2 pengkajian objektif penilaian produksi ASI.....	51
Tabel 3.3 SOP pijat oksitosin.....	51
Tabel 3.4 SOP Hypnobreastfeeding.....	52
Tabel 4.1 pemeriksaan penunjang Ny. I.....	70
Tabel 4.2 Pemeriksaan Penunjang Ny.E.....	70



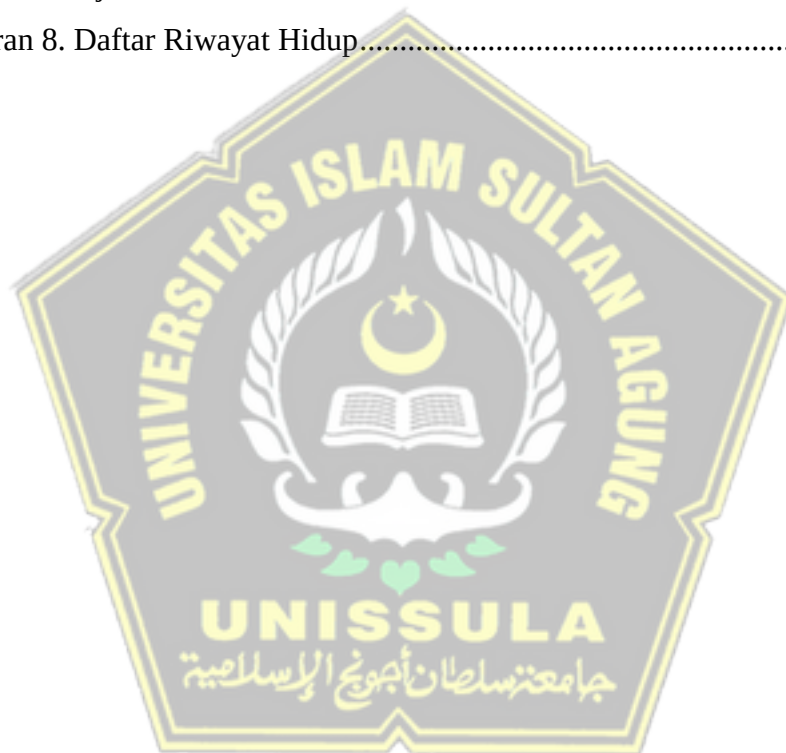
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	19
--------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Catatan Konsultasi Bimbingan KTI	146
Lampiran 2. Surat Izin Sudi Kasus	148
Lampiran 3. Informed Consent	150
Lampiran 4. Lembar Penilaian ASI	152
Lampiran 5. Asuhan Keperawatan Ny.I.....	154
Lampiran 6. Asuhan Keperawatan Ny.E.....	169
Lampiran 7. Uji Turnitin.....	187
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup.....	188



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa post partum merupakan periode yang diawali setelah kelahiran bayi dan plasenta, berlangsung sekitar enam minggu, di mana tubuh ibu mengalami sejumlah perubahan fisiologis dan psikologis (Saadah & Siti Haryani, 2022). Partus normal atau partus spontan adalah alur lahirnya bayi dengan tenaga ibu sendiri, tanpa pertolongan alat-alat serta tidak mencederai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang 24 jam (Azis et al., 2020). Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan spontan dengan lama persalinan dengan batas normal, risiko rendah sejak awal hingga akhir persalinan, bayi lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, usia kehamilan 37–42 minggu sehingga pada saat postpartum ibu dan bayi dalam keadaan baik. (Widyaningsih & Nur khayati, 2023).

Pada masa post partum, ibu rentan mengalami berbagai masalah kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Masalah yang kerap muncul pada ibu postpartum meliputi nyeri perineum akibat luka persalinan atau episiotomi, involusi uterus yang tidak optimal sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman atau bahkan perdarahan, gangguan eliminasi seperti konstipasi dan retensi urin, serta risiko infeksi nifas seperti endometritis dan mastitis. Selain itu, masalah psikologis seperti baby blues syndrome, kecemasan, hingga depresi postpartum juga sering terjadi. Salah satu masalah yang banyak

mendapat perhatian khusus adalah gangguan dalam menyusui, terutama terkait dengan produksi ASI yang tidak optimal (Fitriyani et al., 2021).

Produksi ASI yang menurun pada ibu postpartum disebabkan oleh beragam faktor yang saling berhubungan, baik fisiologis maupun psikologis. Secara fisiologis, produksi ASI sangat bersandar pada keseimbangan hormon prolaktin dan oksitosin. Apabila ibu mengalami stres, nyeri hebat, kelelahan, atau kurang stimulasi dari aktivitas menyusui, maka sekresi kedua hormon tersebut dapat terganggu, sehingga refleks let-down menjadi lemah dan produksi ASI berkurang (Handayani & Widyaningsih, 2021). Selain faktor biologis, aspek psikologis juga memiliki peran penting. Tingginya tingkat kecemasan, ketidakpercayaan diri, serta kurangnya dukungan sosial meningkatkan kadar hormon kortisol yang kemudian menghambat produksi oksitosin, memperburuk kelancaran pengeluaran ASI (Maulida et al., 2021).

Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi menurunnya produksi ASI antara lain berasal dari kondisi ibu maupun bayi. Pada ibu, trauma perineum berat, anemia, infeksi nifas, riwayat operasi pada payudara, atau kelainan anatomi seperti hypoplasia payudara dapat menghambat produksi ASI. Sedangkan dari sisi bayi, faktor risiko meliputi bayi yang lahir prematur, bayi sakit, atau adanya kelainan anatomi mulut seperti tongue tie yang menyebabkan kesulitan menyusu secara efektif. Lingkungan juga berperan, misalnya kurangnya edukasi mengenai ASI eksklusif, praktik budaya yang memperkenalkan makanan tambahan secara dini, serta keterbatasan akses

pelayanan kesehatan yang mendukung praktik menyusui optimal (Indriani et al., 2022).

Dampak dari tidak optimalnya produksi ASI sangat besar terhadap kesehatan bayi. Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami malnutrisi, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, serta gangguan tumbuh kembang. Dalam jangka panjang, bayi yang tidak memperoleh ASI secara adekuat juga berisiko mengalami obesitas, hipertensi, dan diabetes melitus tipe 2 pada usia dewasa (Nuraini & Yulianti, 2020). Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif merupakan intervensi kunci untuk menjamin kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi yang optimal.

Data menampilkan bahwa hanya sekitar 67,74% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif, dan banyak ibu mengalami kesulitan dalam menyusui akibat berbagai faktor, termasuk stres dan kecemasan yang memengaruhi kerja hormon oksitosin dan prolaktin. Oksitosin berperan dalam let-down reflex, yang memungkinkan pengeluaran ASI, sedangkan prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI itu sendiri (Aryanti et al., 2023).

Untuk mengatasi masalah tersebut, dibutuhkan intervensi yang efektif. Salah satu kombinasi metode yang banyak diteliti adalah pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* (Amalia & Pramesti, 2021). Pijat oksitosin bekerja dengan merangsang saraf parasimpatis guna meningkatkan sekresi hormon oksitosin, sedangkan *hypnobreastfeeding* mengandalkan teknik relaksasi untuk mengurangi stres dan meningkatkan kenyamanan ibu selama menyusui. Kedua

metode ini saling melengkapi, memperbaiki kelancaran produksi ASI secara fisiologis dan psikologis (Novidiyawati & Herawati, 2022)

Berbagai penelitian mendukung efektivitas kombinasi ini. Studi Ningsih dan Lestari (2022) menunjukkan kenaikan produksi ASI yang signifikan dengan p-value 0,020 setelah penerapan terapi kombinasi ini. Selain itu, Sari dan Eliyawati (2023) melaporkan bahwa pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* tidak hanya meningkatkan kuantitas ASI, tetapi juga menciptakan rasa nyaman serta memperbaiki kondisi emosional ibu.

Melihat potensi besar dari metode ini, studi kasus tentang efektivitas pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum menjadi penting. Diharapkan intervensi ini dapat membantu ibu lebih percaya diri dalam menyusui, memperbaiki kualitas hidup ibu dan bayi, serta berkontribusi terhadap upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif di Indonesia, yang hingga kini masih belum mencapai target nasional (Kemenkes RI, 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah pengaruh Pemberian Terapi Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum Spontan?”

C. Tujuan Studi kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* terhadap kelancaran ASI ibu post partum spontan.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui pengaruh pemberian Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* terhadap kelancaran ASI ibu post partum spontan

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil post partum spontan
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada ibu hamil post partum spontan
- c. Mampu menentukan perencanaan keperawatan pada ibu hamil post partum spontan dengan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada ibu hamil post partum spontan dengan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada ibu hamil post partum spontan dengan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*

D. Manfaat Studi kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya dukungan fisik dan emosional dalam menyusui. Dengan mengenal teknik pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*, ibu-ibu baru dapat menyadari bahwa kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh faktor psikologis, sehingga

mereka lebih percaya diri dan termotivasi untuk mencari dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dapat memperkaya pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mendukung ibu pasca melahirkan. Dengan mempelajari teknik-teknik ini, perawat dapat memberikan intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Selain itu, studi ini dapat menjadi panduan untuk pengembangan protokol keperawatan yang lebih baik dan mendorong penelitian lebih lanjut di bidang ini.

3. Penulis

Melalui studi kasus ini, penulis akan mendapatkan pengalaman praktis dalam menerapkan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*, yang akan meningkatkan keterampilan klinis dan pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Penulis juga dapat merefleksikan proses implementasi dan hasilnya, yang berguna untuk pengembangan diri dan peningkatan kualitas praktik keperawatan di masa depan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Post Partum Spontan

1. Definisi

Persalinan spontan adalah kelahiran bayi melalui vagina tanpa menggunakan alat bantu, tanpa menyebabkan cedera pada ibu dan bayi. Dalam kondisi normal, kehamilan akan berakhir dengan proses persalinan tersebut. Kehamilan mempunyai batas waktu tersendiri yang ditentukan oleh kemampuan uterus untuk meregang, perubahan hormon progesteron yang menurun, peningkatan produksi hormon Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yusri, 2020).

Persalinan normal (spontan) yaitu proses lahirnya bayi letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri dan persalinan abnormal, yaitu persalinan dengan bantuan alat atau melalui dinding perut dengan cara operasi caesarea (Fatimah & Fatmasaanti, 2020).

Persalinan spontan adalah persalinan yang diawali secara spontan (dengan kemampuan ibu sendiri dan melalui jalan lahir), beresiko rendah pada awal persalinan dan kondisi presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi baik. Persalinan normal disebut juga partus spontan. Persalinan normal adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala

dengan tenaga ibu sendiri, tanpa pertolongan alat-alat beserta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Darwis & Octa Dwienda Ristica, 2022).

2. Etiologi

Sebab mulainya persalinan menurut (Maulani & Zaina, 2020) adalah sebagai berikut :

a. Penurunan Kadar Progesteron

Progesteron menyebabkan otot-otot rahim menjadi rileks, sedangkan estrogen meningkatkan sensitivitas atau responsivitas otot rahim. Selama kehamilan terdapat kestabilan antara kadar progesteron dan estrogen dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his. Proses menuanya jaringan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, dan pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat kemunduran progesterone tertentu.

b. Teori Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi Braxton Hicks. Di akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga oksitosin bertambah dan

mengembangkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan.

c. Keregangan Otot-otot

Otot rahim memiliki kapasitas untuk meregang hingga batas tertentu. Ketika batas tersebut terlampaui, kontraksi akan terjadi dan proses persalinan pun dimulai. Sama halnya dengan kandung kemih dan lambung, ketika dindingnya terentang akibat penambahan isi, kontraksi akan terjadi untuk mengeluarkan isinya. Hal yang sama berlaku pada rahim, di mana seiring berkembangnya kehamilan, otot-otot rahim akan semakin teregang dan menjadi lebih rentan. Sebagai contoh, pada kehamilan ganda, kontraksi sering terjadi setelah terjadinya keregangan tertentu, yang kemudian memicu proses persalinan.

d. Pengaruh Janin

Hipofise dan kelenjar suprarenal janin tampaknya juga memiliki peran penting, karena pada kasus anencephalus, kehamilan sering berlangsung lebih lama dari biasanya, disebabkan oleh ketidakmampuan membentuk hipotalamus. Pemberian kortikosteroid dapat mempercepat maturasi janin dan memicu dimulainya persalinan.

e. Teori Prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin mulai meningkat pada usia kehamilan 15 minggu, yang diproduksi oleh desidua. Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua diduga berperan sebagai salah satu faktor yang memicu dimulainya persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa

prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan extra amnial menimbulkan kontraksi miometrium pada setiap umur kehamilan. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dapat keluar. Prostaglandin dapat dianggap sebagai faktor yang memicu terjadinya persalinan. Hal ini juga diperkuat dengan tingginya kadar prostaglandin yang ditemukan baik di dalam air ketuban maupun di daerah perifer pada ibu hamil, baik sebelum persalinan maupun selama proses persalinan.

3. Adaptasi Fisiologi dan Psikologis

a. Adaptasi Fisiologis

Sistem tubuh ibu akan beradaptasi kembali untuk menyesuaikan diri dengan keadaan pasca persalinan. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain (Hapitria, 2024) :

1) Uterus Involusi

Uterus involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea memiliki bau amis atau anyir dengan volume yang bervariasi pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena

adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

a) Lokhea rubra

Lokhea ini akan keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini memiliki warna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

c) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, lapisan lendir serviks, dan serat jaringan yang telah mati. Lochia alba ini dapat berlangsung antara 2 hingga 6 minggu setelah persalinan. Lochia yang terus berlangsung pada awal periode pasca persalinan dapat menandakan adanya perdarahan sekunder, yang kemungkinan disebabkan oleh sisa atau selaput plasenta yang tertinggal. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan

nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

3) Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami tekanan serta peregangan yang signifikan selama proses persalinan. Pada beberapa hari pertama setelah kelahiran, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Namun, setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali ke kondisi semula seperti sebelum hamil, dan rugae pada vagina akan perlahan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

4) Perubahan Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

5) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

6) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya Ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

7) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus mulai berkontraksi segera setelah kelahiran, sehingga pembuluh darah yang terletak di antara anyaman otot rahim terjepit, yang membantu menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma panggul, dan fasia yang meregang selama persalinan secara perlahan akan menyusut dan kembali ke kondisi semula. Proses stabilisasi secara penuh terjadi dalam waktu 6-8 minggu setelah persalinan.

8) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

9) Perubahan Tanda-tanda Vital.

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

- a) Pada hari pertama (24 jam) setelah persalinan, suhu tubuh akan sedikit meningkat ($37,5 - 38^{\circ}\text{C}$) sebagai akibat dari kerja keras saat melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Dalam kondisi normal, suhu tubuh akan kembali normal. Namun, biasanya pada hari ketiga, suhu tubuh akan naik kembali karena proses pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Jika suhu tidak turun, kemungkinan besar terjadi infeksi pada endometrium.
- b) Denyut nadi, normalnya pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- c) Tekanan darah, kemungkinan akan lebih rendah setelah ibu melahirkan akibat perdarahan. Tekanan darah yang tinggi pada periode pasca persalinan menunjukkan kemungkinan terjadinya preeklampsia post partum.
- d) Pernafasan, kondisi pernafasan selalu terkait dengan suhu tubuh dan denyut nadi. Jika suhu tubuh atau denyut nadi tidak normal, pernafasan juga akan terpengaruh, kecuali jika terdapat gangguan khusus pada saluran pernafasan. Jika pernafasan menjadi lebih cepat pada periode pasca persalinan, kemungkinan terdapat tanda-tanda syok.

b. Adaptasi Psikologis

Menurut (Dewi Saputri et al., 2023) ada 3 fase adaptasi psikologis pada ibu postpartum, yaitu:

1) Fase Taking in

Masa perilaku tergantung, terjadi selama 24-48 jam pertama setelah lahir dan perilaku ibu sebagai berikut:

- a) Ibu lebih memusatkan perhatian pada dirinya sendiri, kenyamanan fisik, dan perubahan yang dialami.
 - b) Ibu akan menceritakan kembali tentang pengalaman melahirkan
 - c) Ibu menyesuaikan dengan perubahan psikologis.
 - d) Ibu bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya.
 - e) Ibu memiliki kemampuan yang menurun untuk membuat keputusan.
 - f) Ibu berkonsentrasi pada pribadi untuk menyembuhkan fisik
- ### 2) Fase Taking hold

Masa peralihan dari dependen ke independen perilaku, bertahan hingga berminggu - minggu dan perilaku ibu sebagai berikut:

- a) Fokus bergerak dari diri ke bayi
- b) Ibu mulai menunjukkan kemandirian
- c) Ibu menunjukkan peningkatan kemampuan dalam membuat keputusan.
- d) Ibu tertarik pada bayi baru lahir dan dapat memenuhi kebutuhan

- e) Ibu mulai mengambil peran sebagai ibu
 - f) Ibu mulai ingin belajar. Ini adalah waktu yang sangat baik untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang post partum.
 - g) Ibu mulai menyukai peran “ibu”.
 - h) Ibu mungkin memiliki perasaan banyak yang dikerjakan dan kewalahan.
 - i) Ibu membutuhkan jaminan lisan bertemu dengan bayi yang baru lahir.
 - j) Ibu mungkin menunjukkan tanda-tanda dan gejala baby blues serta kelelahan.
 - k) Ibu mulai melihat dunia luar
- 3) Fase Letting go
- Masa dari mandiri ke peran baru. Karakteristik ibu selama fase ini adalah:
- a) Berduka dan melepaskan perilaku lama beralih ke perilaku baru yang mendukung. Memasukan bayi ke dalam kehidupan dirinya dimana bayi menjadi tak terpisah darinya. Menerima bayi baru lahir dengan sungguh-sungguh.
 - b) Berfantasi apa akan/bisa mempunyai peran baru
 - c) Kemerdekaan kembali; mungkin pergi kembali ke tempat kerja atau sekolah
 - d) Mungkin memiliki perasaan duka, rasa bersalah, atau kegelisahan

e) Kembali harmonis dalam hubungan dengan pasangan.

4. Patofisiologi

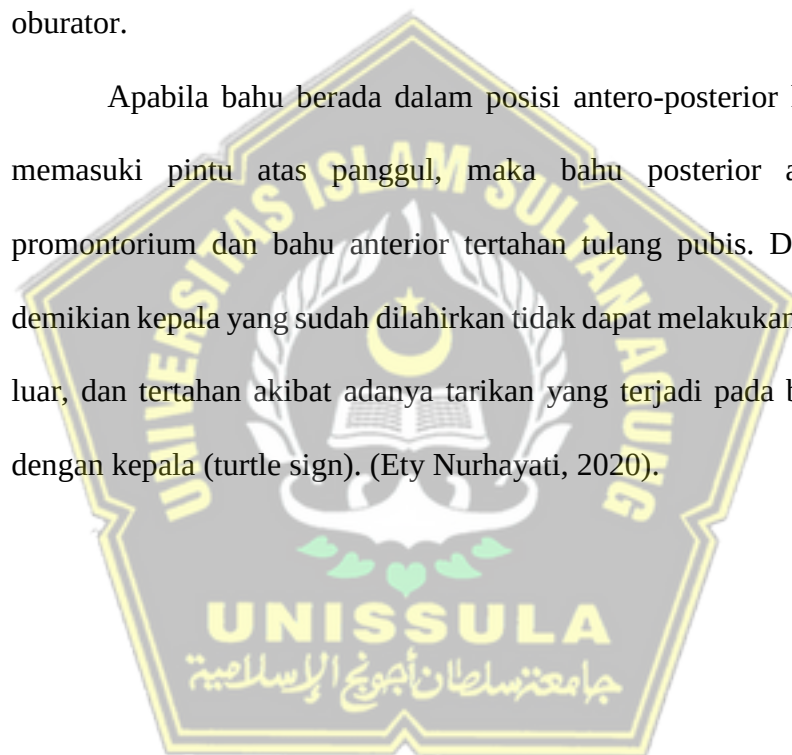
His yang normal dimulai dari salah satu sudut di fundus uteri yang kemudian menjalar merata simetris ke seluruh korpus uteri dengan adanya dominasi kekuatan pada fundus uteri di mana lapisan otot uterus paling dominan, kemudian mengadakan relaksasi secara merata dan menyeluruh hingga tekanan dalam ruang amnion balik ke asalnya ± 10 mmHg.

Incoordinate uterine action yaitu sifat His yang berubah. Tonus otot uterus meningkat, juga di luar His dan kontraksinya tidak berlangsung seperti biasa karena tidak ada sinkronasi kontraksi bagian-bagiannya. Tidak adanya koordinasi antara kontraksi bagian atas, tengah dan bawah menyebabkan His tidak efisien dalam mengadakan pembukaan. Disamping itu, tonus otot uterus yang menaik menyebabkan rasa nyeri yang lebih keras dan lama bagi ibu dapat pula menyebabkan hipoksia pada janin. His ini juga di sebut sebagai Incoordinate hypertonic uterine contraction.

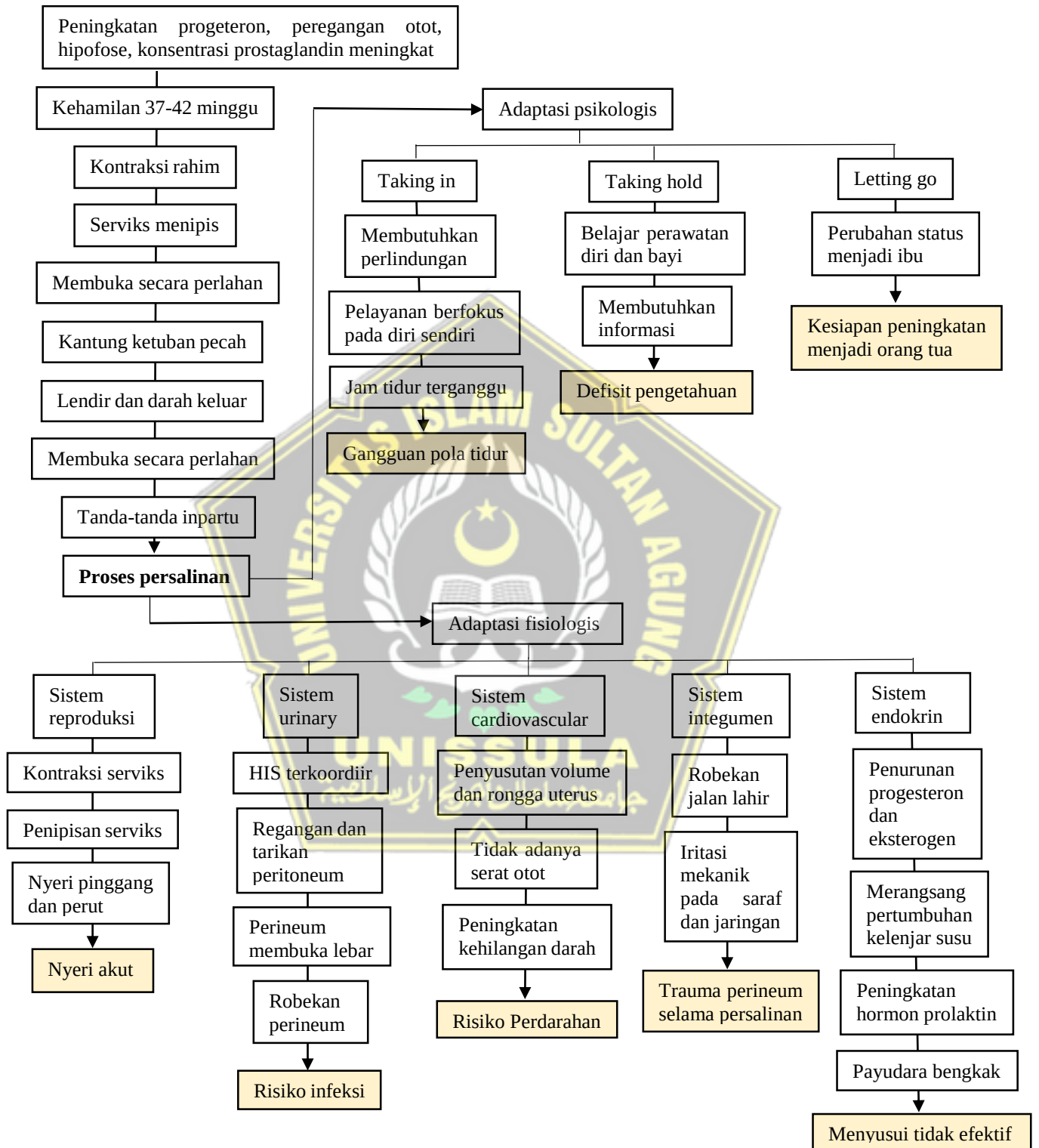
Kadang-kadang pada persalinan lama dengan ketuban yang sudah lama pecah, kelainan His ini menyebabkan spasmus sirkuler setempat, sehingga terjadi penyempitan kavum uteri pada tempat itu. Ini dinamakan lingkaran kontraksi. Secara teoritis lingkaran ini dapat terjadi dimana mana, tetapi biasanya ditemukan pada batas antara bagian atas dengan segmen bawah uterus. Lingkaran kontraksi tidak dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam, kecuali kalau pembukaan sudah lengkap sehingga tangan dapat dimasukkan kedalam kavum uteri.

Pada mekanisme persalinan spontan, ketika dilahirkan, maka bahu memasuki panggul dalam posisi oblik. Bahu posterior memasuki panggul lebih dahulu sebelum bahu anterior. Ketika kepala memasuki paksi luar, bahu posterior berada pada cekungan tulang sarum atau disekitar spina ischiadika, dan memberikan ruang yang cukup bagi bahu anterior untuk memasuki panggul melalui belakang tulang pubis atau berotasi dari foramen oburator.

Apabila bahu berada dalam posisi antero-posterior ketika hendak memasuki pintu atas panggul, maka bahu posterior akan tertahan promontorium dan bahu anterior tertahan tulang pubis. Dalam keadaan demikian kepala yang sudah dilahirkan tidak dapat melakukan putaran paksi luar, dan tertahan akibat adanya tarikan yang terjadi pada bahu posterior dengan kepala (turtle sign). (Ety Nurhayati, 2020).



5. Pathway



Sumber : (Widiantri, 2024)

Gambar 2.1 Pathway

6. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang sering muncul pada ibu dengan post partum spontan adalah sebagai berikut :

a. Lightening

Beberapa minggu sebelum persalinan, calon ibu merasa bahwa keadaannya menjadi lebih enteng. Ia merasa kurang sesak, tetapi sebaliknya ia merasa bahwa berjalan sedikit lebih sukar, dan sering diganggu oleh perasaan nyeri pada anggota bawah.

b. Pollikasuria

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium kendor, fundus uteri lebih rendah dari pada kedudukannya dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing yang disebut Pollakisuria.

c. False labor

Tiga atau empat minggu sebelum persalinan, calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi Braxton Hicks. His pendahuluan ini bersifat:

- 1) Nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah
- 2) Tidak teratur
- 3) Lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa jalan malah sering berkurang
- 4) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan cervix

d. Perubahan cervix

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan cervix menunjukkan bahwa cervix yang tadinya tertutup, panjang dan kurang lunak, kemudian menjadi lebih lembut, dan beberapa menunjukkan telah terjadi pembukaan dan penipisan. Perubahan ini berbeda untuk masing-masing ibu, misalnya pada multipara sudah terjadi pembukaan 2 cm namun pada primipara sebagian besar masih dalam keadaan tertutup.

e. Energy Sport

Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai. Setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh. Peningkatan energi ibu ini tampak dari aktifitas yang dilakukannya seperti membersihkan rumah, mengepel, mencuci perabot rumah, dan pekerjaan rumah lainnya sehingga ibu akan kehabisan tenaga menjelang kelahiran bayi, sehingga persalinan menjadi panjang dan sulit.

f. Gastrointestinal

Upsets Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi, mual dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan. (Maulani & Zaina, 2020)

7. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan laboratorium : kadar hemoglobin, leukosit, tes kehamilan, dilatasi dan kuratase (dijumpai tanda dari Arias-stela)

- b. Pemeriksaan USG : dijumpai kantong kehamilan (gestasional sac) diluar kavum uteri disertai/tanpa adanya genangan cairan (darah) di kavum Douglasi untuk KET.
- c. Pemeriksaan Kuldosentesis : Ditemukan adanya darah cair dikavum Douglasi dengan karakteristik hallo-sign, namun pemeriksaan ini sangat tidak nyaman bagi pasien dan dapat dilewati jika telah terdapat keyakinan diagnosis (khususnya dengan pemeriksaan USG)
- d. Pemeriksaan laparoskopi jika perlu

8. Penatalaksanaan

Beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan selama proses persalinan secara garis besar dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

- a. Terapi Farmakologis yang diberikan adalah analgesia epidural dan nitrous oxide gas pada persalinan dengan section caesaria
- b. Terapi Non farmakologis yang diberikan antara lain pernapasan, relaksasi, yoga, pijat, aromaterapi, hidroterapi, dan hypnosis. Secara umum, terapi nonfarmakologis yang diberikan tidak hanya membantu untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan, namun juga membantu untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan ibu bersalin. Ibu bersalin merasa lebih nyaman saat terapi non farmakologis diberikan. Terlebih, penatalaksanaan hipnoterapi yang dimulai sejak masa kehamilan memberikan ibu kesempatan untuk dapat melakukan relaksasi, lebih percaya diri, tenang, damai, dan merasa dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dan rasa nyeri yang dialami

9. Komplikasi

Menurut (Hapitria, 2024), ada beberapa komplikasi pada masa nifas yaitu :

- a. Perdarahan post partum (apabila kehilangan darah lebih dari 500 mL selama 24 jam pertama setelah kelahiran bayi)
- b. Infeksi
 - 1) Endometris (radang endometrium)
 - 2) Miometritis atau metritis (radang otot-otot uterus)
 - 3) Perimetritis (radang peritoneum di sekitar uterus)
 - 4) Caked breast / bendungan asi (payudara mengalami distansi, menjadi keras dan berbenjol-benjol)
 - 5) Mastitis (mamae membesar dan nyeri pada suatu tempat, kulit merah, membengkak sedikit dan nyeri pada perabaan jika tidak ada pengobatan bias terjadi obsess)
 - 6) Thrombophlebitis (terbentuknya pembekuan darah dalam vena varicose superficial yang menyebabkan stasis dan hiperkoagulasi pada kehamilan dan nifas, yang ditandai dengan kemerhan atau nyeri)
 - 7) Luka perineum (ditandai dengan : nyeri local, dysuria, tempratur naik 38,3 nadi 100x/ menit, edema, peradangan dan kemerahan pada tepi, pus atau nanah warna kehijauan, luka kecoklatan atau lembab, lukanya meluas)
- c. Gangguan psikologis

- 1) Depresi post partum
- 2) Post partum blues
- 3) Post partum psikosa

B. Konsep Teori Produksi ASI

1. Pengertian

ASI eksklusif merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi selama 6 bulan pertama kehidupan, yang bersifat alamiah dan sebagai sumber nutrisi ideal yang aman. Mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu, ASI eksklusif mempunyai pengaruh positif, baik secara fisik maupun emosional pada ibu dan bayi (Simangunsong, 2022).

ASI eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP Nomor 33 tahun 2012). World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tahun 2013 menyatakan bahwa ASI eksklusif merupakan cara yang sempurna untuk memberikan makanan terbaik untuk bayi pada masa enam bulan pertama kehidupan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (Meilinawati SB & Nurhayati, 2023).

2. Jenis-jenis ASI

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali yang disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai ke-3. Kolostrum ini merupakan cairan kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning daripada susu yang matur. Komposisi kolostrum ini akan selalu berubah dari hari ke harinya. Kolostrum memiliki protein yang lebih banyak dan berbeda dari ASI yang matur dan mengandung lebih banyak antibodi daripada ASI yang matur. Selain itu, kolostrum juga memiliki mineral dan vitamin yang larut lemak lebih tinggi daripada ASI matur. Akan tetapi, kolostrum ini memiliki kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah daripada ASI matur.

b. Air Susu Masa

Peralihan Air susu masa peralihan merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI yang matur. ASI jenis ini disekresi dari hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 dari masa laktasi. Kadar protein dalam ASI jenis ini semakin rendah, tetapi kadar karbohidrat dan lemak serta volume juga meningkat dibandingkan kolostrum.

c. Air Susu Matur

Air susu matur merupakan jenis ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya dengan komposisi yang relatif konstan. ASI jenis ini merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang berasal dari kasein, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya. Air susu

matur ini tidak menggumpal jika dipanaskan dan dalam ASI jenis ini terdapat beberapa faktor antimikrobial (Aryanti et al., 2023).

3. Manfaat ASI

Manfaat ASI menurut (Wijaya, 2023) adalah sebagai berikut :

- a. Air susu ibu memberikan nutrisi ideal untuk bayi. ASI memiliki campuran vitamin, protein, dan lemak yang hampir sempurna untuk memenuhi nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh. ASI lebih mudah dicerna daripada susu formula.
- b. ASI mengandung kolostrum kaya antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah besar. Menyusui menurunkan risiko asma atau alergi pada bayi. Selain itu, bayi yang disusui eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa formula, mempunyai risiko infeksi telinga, penyakit pernapasan, dan diare lebih rendah.
- c. Membantu ikatan batin ibu dengan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya; juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih mendengar detak jantung yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan.
- d. Meningkatkan kecerdasan anak. ASI eksklusif selama 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak.
- e. Bayi yang diberi ASI lebih berpotensi mendapatkan berat badan ideal.

- f. Menyusui dapat mencegah sudden infant death syndrome (SIDS); juga diperkirakan dapat menurunkan risiko diabetes, obesitas, dan kanker tertentu.

C. Konsep Dasar Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

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

a. Pengkajian

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

b. Identitas pasien

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

c. Riwayat kesehatan

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

d. Riwayat persalinan

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

2. Pemeriksaan Fisik

a. Vital sign

Tekanan darah, denyut nadi, suhu, dan pola pernapasan harus diperhatikan saat memeriksa tanda vital. Karena demam dapat menjadi tanda awal infeksi, suhu tubuh diukur secara teratur, biasanya setiap empat hingga delapan jam selama beberapa hari pasca persalinan. Kehadiran demam selama lebih dari 24 jam pertama pasca persalinan dapat menunjukkan infeksi. Selama enam hingga sepuluh hari setelah persalinan, perubahan fisiologis yang dikenal sebagai bradikardia terjadi dengan denyut nadi 40 hingga 70 kali per menit. Namun, denyut nadi di atas 100 kali per menit dapat menunjukkan infeksi, rasa sakit, kecemasan, atau perdarahan yang mungkin terkait dengan tekanan darah rendah, yang dapat menunjukkan keadaan serius seperti perdarahan, syok, atau emboli.

b. Kepala dan wajah

Memeriksa kebersihan dan kerontokan rambut (rambut biasanya bersih, tidak terluka, dan tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sclera (sclera biasanya berwarna putih), konjungtiva (sclera biasanya berwarna merah muda, jika pucat menandakan anemis), dan kebersihan gigi dan mulut (gigi dan mulut biasanya bersih, tidak bau, dan bibir merah).

Palpasi palpebra, odem pada mata dan wajah, palpasi pembesaran getah bening (biasanya tidak bengkak), JVP, dan kelenjar tiroid.

c. Dada

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

d. Abdomen

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

e. Vulva dan vagina

Memeriksa vulva dan vagina untuk memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi. Lokhea: Karakter dan jumlah lokhea secara tidak langsung menunjukkan perkembangan normal dalam penyembuhan, termasuk perubahan warna yang khas dan penurunan perlahan jumlah lokhea.

f. Perineum

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

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat terjadi pada pasien dengan persalinan spontan menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) adalah sebagai berikut :

- a. Risiko infeksi
- b. Nyeri akut
- c. Ketidaknyamanan pasca partum
- d. Resiko perdarahan
- e. Menyusui Tidak Efektif

4. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan persalinan spontan adalah sebagai berikut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) :

- a. Nyeri akut (D.0077)

Tujuan dan kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24jam diharapkan masalah tingkat nyeri teratasi dengan kriteria hasil: (L.08066).

- 1) Keluhan nyeri menurun
- 2) Kesulitan tidur menurun
- 3) Ketegangan otot menurun
- 4) Mual menurun
- 5) Pola napas membaik
- 6) Fokus membaik
- 7) Nafsu makan membaik
- 8) Pola tidur membaik

Intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238)

Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

9) Monitor efek samping penggunaan analgetic

Terapeutik :

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- 2) Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi :

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 5) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

b. Resiko Infeksi (D.0142)

Tujuan dan kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun, dengan kriteria hasil (L.14137):

- 1) Nafsu makan meningkat
- 2) Demam menurun
- 3) Kemerahan menurun
- 4) Nyeri menurun
- 5) Bengkak menurun
- 6) Gangguan kognitif menurun

Intervensi : Pencegahan infeksi (I.14539)

Observasi :

- 1) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistematis

Terapeutik :

- 1) Batasi jumlah pengunjung
- 2) Berikan perawatan kulit pada area edema
- 3) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
- 4) Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi

Edukasi :

- 1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi

- 2) Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
- 3) Ajarkan cara memeriksa kondisi luka dan luka operasi
- 4) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- 5) Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu

c. Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)

Tujuan dan kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24jam diharapkan permasalahan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil (L.07061) :

- 1) Keluhan tidak nyaman menurun
- 2) Meringis menurun
- 3) Kontraksi uterus menurun
- 4) Merintih menurun
- 5) Payudara bengkak menurun

Intervensi : Perawatan kenyamanan (I.08245)

Observasi :

- 1) Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan
- 2) Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi, dan perasaanya
- 3) Identifikasi masalah emosional dan spiritual

Terapeutik :

- 1) Berikan posisi yang nyaman

- 2) Berikan kompres hangat atau dingin
- 3) Ciptakan lingkungan yang nyaman
- 4) Berikan pemijatan
- 5) Berikan terapi hipnosis
- 6) Dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan
- 7) Diskusikan mengenai situasi dan pilihan terapi atau pengobatan yang diinginkan

Edukasi :

- 1) Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan
- 2) Ajarkan terapi relaksasi
- 3) Ajarkan latihan pernafasan
- 4) Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi terbimbing

Kolaborasi :

- 4) Kolaborasi pemberian analgesic, antipruritus, antihistamin, jika perlu

d. Risiko perdarahan (D.0012)

Tujuan dan kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka permasalahan Tingkat perdarahan dapat menurun dengan kriteia hasil (L.02017) :

- 1) Perdarahan vagina dapat menurun
- 2) Kelembapan kulit meningkat
- 3) Hemoglobin membaik

Intervensi : Pencegahan Perdarahan (I.02067)

Observasi :

- 1) Monitor tanda dan gejala perdarahan
- 2) Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah
- 3) Monitor tanda-tanda vital ortostatik
- 4) Monitor koagulasi (mis: prothrombin time (PT), partial thromboplastin time (PTT), fibrinogen, degradasi fibrin dan/atau platelet)

Terapeutik :

- 1) Pertahankan bed rest selama perdarahan
- 2) Batasi tindakan invasive, jika perlu
- 3) Gunakan kasur pencegah decubitus
- 4) Hindari pengukuran suhu rektal

Edukasi :

- 1) Jelaskan tanda dan gejala perdarahan
- 2) Anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulasi
- 3) Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi
- 4) Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan
- 5) Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K
- 6) Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu
- 2) Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu
- 3) Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu

e. Menyusui Tidak Efektif (D.0029)

Tujuan dan kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka permasalahan status menyusui membaik dengan kriteria hasil (L.03029)

:

- 1) Kelelahan maternal menurun
- 2) Tetesan/pancaran ASI meningkat
- 3) Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat
- 4) Lecet pada puting menurun

Intervensi : Edukasi Menyusui (I.12393)

Observasi :

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui

Terapeutik :

- 1) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- 2) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- 3) Berikan kesempatan untuk bertanya
- 4) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui

- 5) Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat

Edukasi :

- 1) Berikan konseling menyusui
- 2) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- 3) Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar
- 4) Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa
- 5) Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan,

mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Hadinata & Abdillah, 2021).

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan. Evaluasi juga membantu perawat dalam menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai berdasarkan keputusan bersama antara perawat dan klien. Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Kemampuan dalam pengetahuan standar asuhan keperawatan, respon klien yang normal terhadap tindakan keperawatan (Hadinata & Abdillah, 2021)

D. Tindakan Keperawatan Sesuai SIKI

1. Pijat Oksitosin

a. Pengertian

Teknik pijat oksitosin adalah tindakan pijat pada bagian tulang belakang (vertebra) mulai dari serviks 7 ke kosta hingga 5-6 hingga skapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk

mengirimkan perintah ke bagian belakang otak untuk menghasilkan oksitosin. Hormon oksitosin adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisa posterior. Hormon ini bertanggung jawab untuk mengalirkan ASI yang telah di produksi prolaktin kesaluran laktiferus dan sampai kemulut bayi melalui isapannya. Pijat Oksitosin bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin supaya pengeluaran ASI pada ibu post partum menjadi lancar Pijat Oksitosin bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin supaya pengeluaran ASI pada ibu post partum menjadi lancar (Purnamasari, 2020).

Sedangkan menurut Yolanda (2024) Manfaat pijat oksitosin adalah membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI, melepas lelah, ekonomis serta praktis. Oksitosin dapat meningkatkan durasi menyusui dan produksi ASI, kita dapat ketahui bahwa peningkatan kadar hormon oksitosin sangat diperlukan untuk keberhasilan ASI Eksklusif.

b. Indikasi

Indikasi pijat oksitosin adalah ibu hamil trimester ketiga (36 Minggu keatas), ibu dalam proses persalinan, ibu post partum dan ibu dengan gangguan menyusui (Batu, 2021)

c. Prosedur Intervensi

Menurut Purnamasari (2020) Langkah pijatan oksitosin adalah ibu duduk, bersandar kedepan, lipat lengan diatas meja di depannya dan letakkan kepalanya di atas lenganya dan payudara tergantung lepas tanpa pakaian, selanjutnya perawat memijat sepanjang sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuatkuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan gerakan melingkar kecilkecil dengan kedua ibu jarinya, pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher kearah tulang belikat, selanjutnya lakukan pemijatan hingga batas tali bra, lakukan pemijatan selama 3 SAMPAI 5 menit.

Langkah-langkah pijat oksitosin adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum mulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan menyiapkan cangkir yang diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.
- 2) Jika mau ibu juga bisa melakukan kompres hangat dan pijat payudara terlebih dahulu.
- 3) Mintalah bantuan pada orang lain untuk memijat lebih baik jika dibantu oleh suami.
- 4) Ada 2 posisi yang bisa dilakukan, yang pertama ibu bisa telungkup dimeja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi.

- 5) Kemudian carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk atau leher bagian belakang atau disebut cervical vertebrae.
- 6) Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm disitulah posisi jari diletakkan untuk memijat.
- 7) Memijat bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan.
- 8) Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang disekitar punggung tangan.
- 9) Mulailah pemijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan lurus kearah bawah sampai batas garis bra, dapat juga diteruskan sampai ke pinggang.
- 10) Pijat oksitosin bisa dilakukan kapan pun ibu mau dengan durasi 3-5 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Batu, 2021)

2. Hypnobreastfeeding

a. Pengertian

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, dengan cara memasukkan kalimat kalimat afirmasi atau sugesti positif disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal/keadaan hipnosis sehingga Ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi (Lubis et al., 2020).

Menurut Handayani et al., (2021) *Hypnobreastfeeding* merupakan suatu teknik untuk menyiapkan ibu menyusui agar pikirannya tenang, sehingga ibu percaya diri bahwa dirinya mampu memberikan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayinya, Persiapan yang dapat dilakukan ibu yaitu niat yang tulus dan ikhlas akan memberikan yang terbaik dan semaksimal mungkin untuk bayinya. *Hypnobreastfeeding* dilakukan dengan cara memberikan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui saat si ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal keadaan hypnosis.

b. Indikasi

Indikasi untuk melakukan *hypnobreastfeeding* mencakup berbagai kondisi yang berkaitan dengan kesehatan ibu postpartum dan kelancaran proses menyusui. Berikut adalah beberapa indikasi yang dilakukannya *hypnobreastfeeding*:

1) Penurunan Produksi ASI

Hypnobreastfeeding diindikasikan untuk ibu yang mengalami penurunan produksi ASI. Teknik ini bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam produksi dan pengeluaran ASI.

2) Kecemasan dan Stres

Ibu yang mengalami kecemasan atau stres tinggi dapat diuntungkan dari *hypnobreastfeeding*. Teknik ini membantu

menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga menciptakan suasana yang lebih kondusif untuk menyusui.

3) Kesulitan dalam Proses Menyusui

Hypnobreastfeeding dapat diterapkan pada ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui, seperti bayi yang tidak mau menyusu atau masalah dalam pengeluaran ASI. Teknik ini dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan membantu mengatasi hambatan psikologis.

4) Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif

Hypnobreastfeeding juga diindikasikan untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, terutama pada ibu yang ingin memberikan ASI secara penuh kepada bayinya selama enam bulan pertama.

5) Meningkatkan Kualitas Hubungan Ibu dan Bayi

Dengan menggunakan *hypnobreastfeeding*, diharapkan hubungan emosional antara ibu dan bayi dapat diperkuat, membantu ibu merasa lebih nyaman dan tenang saat menyusui.

6) Peningkatan Berat Badan Bayi

Indikasi lain adalah untuk meningkatkan berat badan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menerapkan *hypnobreastfeeding* cenderung memiliki bayi dengan kenaikan berat badan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan teknik ini (Witari & Febriyanti, 2020)

c. Prosedur Intervensi

Menurut Harahap (2021) prosedur diakukannya *hypnobreastfeeding* adalah sebagai berikut :

1) Persiapkan

- a) Persiapan secara menyeluruh tubuh, pikiran dan jiwa agar proses pemberian ASI sukses.
- b) Niatkan yang tulus dari batin untuk memberi ASI eksklusif pada bayi yang kita sayangi dan yakin bahwa semua ibu, bekerja atau di rumah, memiliki kemampuan untuk menyusui/ memberi ASI pada bayinya.
- c) Dengan berniat pikiran ibu menyusui semakin tenang, seluruh sel, organ, hormonal pun seimbang sehingga produksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi- Mulailah memberi sugesti positif. Contoh kalimat sugesti atau afirmasi, misalnya “ASI saya cukup untuk bayi saya sesuai dengan kebutuhannya” atau “saya elalu merasa tenang dan rileks saat mulai memerah”
- d) Kalimat sugesti saat melakukan hypnotherapy juga dapat diberikan suami saat menemani istri melakukannya.
- e) Suasana nyaman benar-benar harus tercipta saat terapi *hypnobreastfeeding*. Lingkungan sekitar harus dapat membantu ibu menciptakan suasana nyaman
- f) Menggunakan ruangan yang tenang dan menggunakan aroma therapy untuk relaksasi

2) Prosedur

Teknik relaksasi dalam *hypnobreastfeeding* terdiri atas tiga tahap :

- a) Pertama: relaksasi otot mulai dari puncak kepala sampai Telapakkaki, termasuk wajah, bahu kiri dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki.
- b) Kedua: relaksasi napas mencapai kondisi relaks adalah dengan cara tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui hidung atau mulut (fokuskan pernapasan di perut). Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan berangsur hilang.
- c) Ketiga: relaksasi pikiran. Seringkali pikiran seseorang berkelana jauh dari raganya. Untuk itu, belajarlh memusatkan pikiran agar berada di tempat yang sama dengan raga. Salah satu cara dengan berdiam diri atau meditasi dengan mengosongkan pikiran dan memejamkan mata dengan napas yang lambat, mendalam dan teratur selama beberapa saat.

BAB III

METODE PENULISAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi Kasus yang digunakan yaitu studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam, studi kasus deskriptif adalah pendekatan penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam tentang fenomena tertentu dalam konteksnya. Metode ini mengumpulkan data secara sistematis untuk memahami karakteristik dan dinamika yang ada (Rusli, M., 2021). Sedangkan Studi kasus mendalam adalah metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami fenomena tertentu dengan cara menganalisis satu atau beberapa kasus secara rinci dan kontekstual. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan wawasan yang mendalam tentang dinamika, konteks, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kasus yang diteliti (Yin, R. K., 2021).

Rancangan penulisan yang diterapkan dalam penyusunan karya tulis berjudul “Implementasi Kombinasi Terapi Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Spontan” adalah studi kasus.

B. Subyek Studi Kasus

Dalam penelitian ini, subyek yang menjadi fokus adalah dua orang ibu post partum spontan yang diamati secara mendalam. Kriteria subyek studi kasus adalah sebagai berikut:

1. Ibu post partum spontan hari ke-0 yang dirawat di ruang bersalin pasca persalinan di ruang bersalin RSI Sultan Agung Semarang , yang didampingi oleh keluarga.
2. Ibu post partum spontan hari ke-0 yang didampingi oleh keluarga dan belum mendapatkan penyuluhan mengenai pelaksanaan terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*.
3. Ibu post partum spontan hari ke-0 beserta keluarga yang bersedia untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*.

C. Fokus Studi

Fokus studi ini adalah penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum spontan.

D. Definisi Operasional

1. Kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* adalah suatu pendekatan intervensi yang menggabungkan teknik pijat oksitosin untuk merangsang produksi hormon oksitosin dan metode *hypnobreastfeeding* yang bertujuan untuk meningkatkan relaksasi dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Terapi ini dilaksanakan selama 3 kali dalam sehari, dengan durasi masing-masing sesi sekitar 15-20 menit, untuk membantu ibu post partum spontan dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI.

2. Kelancaran produksi ASI adalah kemampuan ibu untuk memproduksi dan mengeluarkan ASI secara efektif dan efisien, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal, psikologis, dan teknik menyusui. Kelancaran ini diukur melalui frekuensi menyusui, volume ASI yang dihasilkan, serta respons bayi saat menyusui. Dalam konteks penelitian ini, kelancaran produksi ASI akan dievaluasi sebelum dan setelah penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* pada ibu post partum spontan.

E. Tempat dan Waktu

1. Tempat riset studi kasus dilakukan di ruang bersalin RSI Sultan Agung Semarang.
2. Waktu studi kasus dilaksanakan pada 12-16 Februari 2025

F. Instrumen Penelitian

1. Format Pengkajian Post Partum

Format ini digunakan untuk melakukan penelaahan terhadap kondisi ibu pasca melahirkan. Metode yang digunakan meliputi wawancara, observasi, dan riset dokumen. Pengkajian ini bertujuan untuk memahami kondisi fisik dan emosional ibu, serta faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

2. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara ini dirancang untuk mengevaluasi respon ibu terhadap kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*. Wawancara akan mencakup pertanyaan mengenai pengalaman ibu selama

terapi, perubahan yang dirasakan dalam produksi ASI, serta tingkat kenyamanan dan kepuasan ibu terhadap metode yang diterapkan.

3. Penilaian produksi ASI

Instrumen penilaian produksi ASI digunakan untuk mengukur efektivitas produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*.

4. Standar Operasional Prosedur

Digunakan sebagai panduan pelaksanaan implementasi terapi pada ibu postpartum dengan masalah Menyusui Tidak Efektif, untuk memastikan bahwa tindakan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* dilakukan secara terstruktur, konsisten, aman, efektif, dan sesuai standar keperawatan.

Penilaian Produksi ASI dan Standar Operasional Prosedur

Nama :

Usia :

Tgl melahirkan :

a. Pengkajian subjektif

Tabel 3.1 pengkajian subjektif penilaian produksi ASI

Pertanyaan	Sebelum implementasi	Setelah implementasi
Apakah ibu merasa produksi ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi?		
Apakah ibu merasa nyeri atau ketidaknyamanan saat menyusui?		
Frekuensi pemberian ASI kepada bayi dalam sehari		
Apakah ibu merasa cemas tentang kemampuan menyusui?		
Apakah ada tanda-tanda bahwa ASI ibu tidak keluar dengan lancar?		

b. Pengkajian objektif

Tabel 3.2 pengkajian objektif penilaian produksi ASI

Kondisi	Sebelum implementasi	Setelah implementasi
Kondisi payudara (Tidak ada pembengkakan, pembengkakan ringan, pembengkakan sedang, pembengkakan berat, tanda-tanda masitis)		
Penilaian aliran ASI (lancar dan mudah mengalir, kadang kadang sulit mengalir, tidak mengalir sama sekali)		
Berat badan bayi saat lahir		
Bayi aktif menyusui		
Bayi kesulitan menyusui		

c. SOP Pijat Oksitosin

Tabel 3.3 SOP pijat oksitosin

Aspek	Keterangan
Pengertian	Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin melalui pijatan di bagian punggung
Tujuan	Untuk merangsang refleks oksitosin
Manfaat	1. Merangsang pelepasan hormon oksitosin 2. Meningkatkan produksi ASI 3. Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu
Alat dan bahan	1. Handuk besar 2. Waslap 3. Air hangat dalam baskom 4. Minyak zaitun atau minyak kelapa
Prosedur	Fase Orientasi: 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan kesiapan dan kontrak waktu Fase Kerja: 1. Mencuci tangan 2. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas 3. Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang di atas meja 4. Memasang handuk di atas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra 5. Melumuri telapak tangan dengan minyak 6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggerakkan dua jari membentuk gerakan memutar kecil

Aspek	Keterangan
	7. Menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang bawah ke arah leher ke arah tulang belikat selama 3–5 menit 8. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali 9. Membersihkan punggung dengan air hangat 10. Merapikan pasien dan alat Fase Terminasi: 1. Evaluasi respon pasien 2. Mencuci tangan 3. Dokumentasi

d. SOP Hypnobreastfeeding

Tabel 3.4 SOP Hypnobreastfeeding

Aspek	Keterangan
Pengertian	Teknik relaksasi yang menggunakan sugesti positif untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui dan mendukung kelancaran produksi ASI.
Tujuan	Meningkatkan rasa percaya diri, ketenangan, dan produksi ASI ibu melalui metode relaksasi dan sugesti positif.
Manfaat	1. Membantu ibu merasa lebih rileks saat menyusui 2. Meningkatkan produksi dan kelancaran ASI 3. Membantu memperlancar ikatan emosional antara ibu dan bayi 4. Mengurangi stres dan kecemasan ibu
Alat – alat yang digunakan	1. Ruangan yang tenang 2. Kursi atau tempat tidur yang nyaman 3. Musik relaksasi dan aromaterapi (opsional)
Prosedur	Fase Orientasi: 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan kesiapan dan kontrak waktu Fase Kerja: 1. Memastikan ruangan dalam kondisi tenang dan nyaman 2. Meminta ibu duduk atau berbaring dalam posisi nyaman 3. Membimbing ibu untuk menarik napas dalam-dalam secara perlahan dan teratur 4. Mengajak ibu memejamkan mata dan fokus pada pernapasan 5. Memberikan sugesti positif terkait kemampuan menyusui, contoh: "ASI saya cukup dan mencukupi kebutuhan bayi saya" 6. Mengajak ibu membayangkan situasi yang menyenangkan saat menyusui 7. Mengulangi afirmasi positif beberapa kali

Aspek	Keterangan
	8. Perlahan-lahan membimbing ibu untuk kembali sadar penuh setelah sesi selesai
	Fase Terminasi:
	1. Mengevaluasi perasaan dan respon ibu
	2. Memberikan umpan balik positif
	3. Mencatat hasil sesi dalam dokumentasi keperawatan

G. Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dan instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini dilakukan melalui pendekatan wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik. Teknik-teknik ini bertujuan untuk memperoleh data subjektif maupun objektif terkait kelancaran produksi ASI setelah pemberian terapi kombinasi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* pada ibu postpartum spontan.

1. Pengumpulan data yang dilakukan saat studi kasus yaitu:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan guna memperoleh data subjektif dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada pasien dan keluarganya. Data yang dikumpulkan meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat pemberian ASI sebelumnya, serta persepsi terhadap metode terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengkaji kondisi pasien secara langsung serta menilai respon ibu terhadap intervensi yang diberikan. Pengamatan mencakup ekspresi kenyamanan, relaksasi saat terapi,

frekuensi dan durasi menyusui, serta respons bayi terhadap proses menyusui.

c. Studi Dokumentasi

Dokumentasi dikumpulkan dari data penunjang seperti catatan medis pasien, hasil pemeriksaan laboratorium jika tersedia, serta data lain yang dapat mendukung hasil wawancara dan observasi. Hal ini dilakukan untuk memperkuat analisis efektivitas intervensi yang diterapkan.

d. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengumpulkan data objektif melalui pendekatan head to toe, terutama fokus pada organ payudara. Pemeriksaan mencakup metode inspeksi dan palpasi atau SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) guna menilai kondisi payudara, adanya benjolan ASI, nyeri, atau perubahan lainnya yang terjadi selama masa postpartum.

2. Langkah-Langkah Pengumpulan Data:

- a. Mengajukan permohonan tertulis kepada Rumah Sakit untuk melakukan studi kasus, dengan terlebih dahulu memperoleh surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Setelah mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit, peneliti mencari subjek penelitian, yaitu ibu postpartum spontan yang mengalami keluhan terkait kelancaran produksi ASI.

- c. Meminta pasien dan keluarganya untuk menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan mengikuti studi kasus.
- d. Melakukan pengkajian data melalui wawancara dan pemeriksaan fisik terhadap pasien serta observasi lingkungan dan respons pasien.
- e. Merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang diperoleh.
- f. Menyusun rencana keperawatan yang relevan untuk mengatasi diagnosa yang ditemukan, dengan fokus pada pemberian terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*.
- g. Melakukan implementasi intervensi selama 3x8 jam sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.
- h. Melakukan evaluasi guna mengetahui efektivitas tindakan keperawatan dan dampaknya terhadap kelancaran produksi ASI pada pasien.

H. Analisa dan Penyajian Data

Dalam studi kasus ini, analisis data dilakukan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan tujuan memahami serta menggambarkan pengalaman ibu postpartum yang menjalani terapi kombinasi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* untuk membantu kelancaran produksi ASI. Data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahap utama, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Proses ini digunakan untuk memahami dan menangani masalah keperawatan yang ada dengan cara yang sistematis dan terstruktur.

Pada tahap pertama, pengkajian, data dikumpulkan dari berbagai sumber, baik data subjektif yang diperoleh melalui wawancara dengan pasien, maupun data objektif yang diperoleh melalui observasi langsung dan pemeriksaan fisik. Pengkajian ini mencakup informasi mengenai keluhan utama pasien, riwayat kesehatan, serta kondisi fisik dan psikologis ibu setelah melahirkan, dengan fokus utama pada masalah menyusui yang belum efektif.

Setelah data terkumpul, tahap berikutnya adalah diagnosa keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah "Menyusui Tidak Efektif", yang ditandai dengan tanda-tanda seperti ketidakmampuan ibu untuk menyusui secara efektif, serta kekhawatiran atau kecemasan ibu mengenai proses menyusui.

Tahap selanjutnya adalah intervensi, di mana rencana keperawatan disusun berdasarkan masalah yang teridentifikasi. Rencana ini mencakup tujuan umum dan khusus, serta kriteria hasil yang jelas, misalnya ibu dapat menyusui dengan efektif dan bayi menunjukkan peningkatan berat badan yang sesuai. Intervensi yang direncanakan juga akan disesuaikan dengan masalah yang ada, antara lain edukasi menyusui, teknik *hypnobreastfeeding*, serta dukungan psikologis.

Pada tahap implementasi, rencana keperawatan yang telah disusun akan dilaksanakan. Intervensi yang diberikan antara lain berupa edukasi kepada ibu mengenai posisi dan teknik menyusui yang benar, serta pemberian dukungan psikologis untuk mengurangi kecemasan. Selain itu, terapi pijat oksitosin akan

diterapkan untuk meningkatkan produksi ASI dan mendukung kelancaran proses menyusui.

Setelah implementasi dilakukan, tahap terakhir adalah evaluasi. Pada tahap ini, keberhasilan dari implementasi intervensi akan dievaluasi berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya. Evaluasi ini melibatkan pengamatan terhadap kemampuan ibu dalam menyusui secara efektif dan perkembangan kondisi bayi, seperti peningkatan berat badan, serta penurunan kecemasan pada ibu.

Penyajian data dalam studi kasus ini akan dilakukan dengan mengikuti alur tahapan proses keperawatan, sehingga seluruh langkah penanganan masalah keperawatan dapat dipahami dengan jelas dan sistematis.

I. Etika Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus yang melibatkan manusia sebagai partisipan wajib mengikuti prinsip-prinsip etika untuk menjaga hak dan kenyamanan mereka.

1. Persetujuan menjadi Klien (*Informed Consent*)

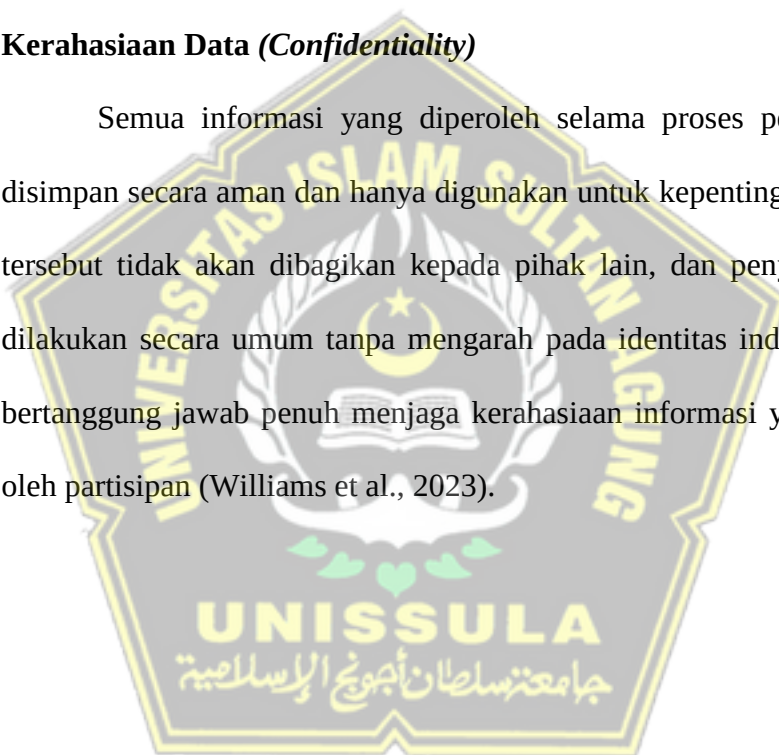
Sebelum dilibatkan dalam proses penelitian, setiap ibu postpartum yang menjadi partisipan akan diberikan penjelasan menyeluruh terkait tujuan studi, langkah-langkah yang akan dijalani, serta manfaat dan risiko yang mungkin terjadi. Setelah memahami seluruh informasi tersebut, partisipan akan diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti bahwa mereka bersedia ikut serta secara sadar dan sukarela (Smith & Brown, 2021).

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga privasi partisipan, peneliti tidak akan mencantumkan nama asli responden dalam data maupun laporan penelitian. Setiap partisipan akan diberikan kode khusus yang hanya diketahui oleh peneliti. Langkah ini diambil agar identitas mereka tetap aman dan tidak dapat dikenali oleh pihak luar (Johnson & Lee, 2022).

3. Kerahasiaan Data (*Confidentiality*)

Semua informasi yang diperoleh selama proses penelitian akan disimpan secara aman dan hanya digunakan untuk kepentingan studi. Data tersebut tidak akan dibagikan kepada pihak lain, dan penyajiannya pun dilakukan secara umum tanpa mengarah pada identitas individu. Peneliti bertanggung jawab penuh menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh partisipan (Williams et al., 2023).



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

Asuhan keperawatan postpartum telah dilaksanakan pada dua pasien, yaitu Ny. I dan Ny. E, yang dirawat di ruang nifas. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. I dilakukan selama tiga hari, yaitu dari tanggal 12 Februari 2025 hingga 14 Februari 2025, sedangkan pada Ny. E dilakukan dari tanggal 14 Februari 2025 hingga 16 Februari 2025. Asuhan keperawatan dilakukan secara menyeluruh dengan mengikuti lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intervensi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing pasien, termasuk di dalamnya pemberian terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* sebagai bagian dari pendekatan dalam mendukung pemulihan kondisi ibu postpartum.

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Pasien

Pasien 1 (Ny. I)

Pasien bernama Ny. E berusia 30 tahun, hamil 40 minggu. Memiliki status obstetric G3P3A0 nifas hari pertama. Ketiga anaknya dilahirkan secara spontan dengan keadaan yang sehat. Anak pertama lahir berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2900 gram, yang saat ini berusia 7 tahun. Anak kedua lahir berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2800 gram, yang saat ini berusia 2 tahun. Dan anak

ketiga lahir yang lahir sekarang, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3100 gram.

Pasien 2 (Ny. E)

Pasien bernama Ny. E berusia 33 tahun, hamil 38 minggu. Memiliki status obstetric G3P3A0 nifas hari pertama. Anak pertama lahir dalam keadaan sehat melalui operasi sectio caesarea (SC), berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2800 gram, yang saat ini berusia 12 tahun. Anak kedua lahir dalam keadaan prematur secara spontan, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 1300 gram, yang saat ini berusia 6 tahun,. Dan anak ketiga yang lahir sekarang dalam keadaan sehat, lahir secara spontan, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2530 gram.

b. Keluhan Utama

Pasien 1 (Ny. I)

Pasien mengatakan bahwa ASI keluar hanya sedikit sejak melahirkan dan merasakan tidak nyaman karena perut bagian bawah mulas setelah melahirkan

Pasien 2 (Ny. E)

Pasien mengatakan bahwa ASI belum keluar sejak melahirkan dan merasakan nyeri pada daerah jalan lahir karena jahitan setelah persalinan normal.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien 1 (Ny. I)

Pasien mengatakan ASI di hari pertama nifas hanya keluar sedikit. Pasien mengatakan bahwa 3 hari sebelum lahiran melakukan perawatan payudara. Pasien mengatakan bahwa setelah melahirkan, perut bagian bawah terasa mulas dan tidak nyaman terasa kendur. Selain itu, pasien juga mengatakan belum bisa BAB sejak melahirkan dan merasa khawatir karena perut terasa agak begah.

Pasien 2 (Ny. E)

Pasien mengatakan bahwa ASI belum keluar pada hari pertama nifas. Pasien tidak pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya. Pasien juga mengatakan merasakan nyeri pada daerah jalan lahir akibat jahitan, terutama saat duduk dan berjalan. Nyeri dirasakan seperti tertarik dan berdenyut dengan skala nyeri 6. Selain itu, pasien tampak cemas karena proses persalinan terjadi lebih cepat dari perkiraan HPL, dan pasien melahirkan tanpa didampingi suami karena sedang berada di luar kota.

d. Masalah Kehamilan

Pasien 1 (Ny. I)

Pasien mengatakan mengalami keluhan mual, muntah, pusing, serta penurunan nafsu makan yang berlangsung sejak trimester pertama. Pada trimester ketiga, pasien mengeluhkan sering buang air kecil dan secara rutin melakukan pemeriksaan USG. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi bayi dalam keadaan normal. Pada usia

kehamilan 41 minggu terjadi ketuban pecah sebagai tanda awal persalinan, kemudian dilanjutkan dengan persalinan secara spontan.

Pasien 2 (Ny. E)

Pasien mengatakan bahwa mengalami mual, muntah, dan penurunan nafsu makan pada trimester pertama dan kedua. Pada trimester ketiga, pasien mengeluhkan tekanan darah tinggi, pusing, dan kaki bengkak. Karena kondisi tekanan darah yang meningkat, dokter memutuskan untuk melakukan tindakan persalinan lebih awal pada usia kehamilan 38 minggu demi menjaga keselamatan ibu dan bayi. Pemeriksaan USG menunjukkan bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik.

e. Riwayat menstruasi

Pasien 1 (Ny. I)

Pasien mengatakan pertama kali menstruasi saat berusia 12 tahun. Siklus menstruasi berlangsung setiap 28 hari dan lama menstruasi biasanya 5 hari. Pasien mengatakan pernah mengalami gangguan menstruasi saat menggunakan KB suntik 3 bulanan, yaitu menstruasi menjadi tidak lancar dan bahkan tidak haid sama sekali. Karena hal tersebut, pasien memutuskan untuk mengganti metode kontrasepsi menjadi KB suntik 1 bulanan. Pasien mengatakan setelah beralih ke KB suntik 1 bulanan, menstruasinya mulai membaik dan menjadi lebih teratur.

Pasien 2 (Ny. E)

Pasien mengatakan pertama kali menstruasi saat berusia 13 tahun. Siklus menstruasi berlangsung setiap 28 hari dan lama menstruasi biasanya 7 hari. Pasien juga mengatakan tidak memiliki gangguan dalam menstruasi.

f. Riwayat KB

Pasien 1 (Ny. I)

Pasien mengatakan telah menggunakan KB jenis suntik 1 bulanan. Selama penggunaan KB tersebut, pasien mengatakan tidak mengalami gangguan atau keluhan. Pasien berencana akan melanjutkan penggunaan KB suntik 1 bulanan setelah masa nifas selesai karena sebelumnya memakai suntik 3 bulanan menstruasi menjadi tidak lancar.

Pasien 2 (Ny. E)

Pasien mengatakan telah menggunakan KB jenis suntik 3 bulanan. Selama penggunaan KB, pasien mengatakan tidak mengalami keluhan dan merasa cocok. Pasien juga berencana akan kembali menggunakan KB suntik 3 bulanan setelah masa nifas.

g. Pemeriksaan Fisik (head to toe)

Pasien 1 (Ny. I)

Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan oleh penulis yaitu pasien tampak baik dan compos mentis dalam keadaan umum. Tanda-tanda vital yang didapatkan pada pasien yaitu tekanan darah 125/74 mmHg, nadi 78x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan RR 20x/menit.

Hasil pemeriksaan kepala pasien didapatkan rambut berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut kuat dan tidak mudah rontok, serta dalam keadaan bersih. Tidak tampak adanya edema maupun cloasma gravidarum pada wajah klien. Pada leher klien menunjukkan tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening. Pemeriksaan thoraks menunjukkan pola napas teratur, hasil perkusi paru sonor, auskultasi paru terdengar suara vesikuler, dan bunyi jantung lup dup dengan irama yang teratur.

Pemeriksaan payudara pasien secara inspeksi menunjukkan bentuk payudara bulat menggantung, tidak tampak kendur dan terdapat pembengkakan ringan. Kedua puting susu masuk ke dalam (inferted) sudah dari bawaan dan tidak ada lecet. Areola berwarna coklat kehitaman. Hasil palpasi menunjukkan tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan. Colostrum diperiksa hanya keluar sedikit. Pasien mengatakan telah melakukan perawatan payudara sebelum melahirkan dan ASI keluar sedikit.

Hasil pemeriksaan abdomen menunjukkan keadaan abdomen distensi ringan karena belum BAB dan gerakan peristaltic lemah, dengan pengukuran DRA sebesar 1 jari, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat dengan posisi tengah dan kontraksi uterus terasa kuat. Lokia menunjukkan jumlah 50 ml, berwarna merah kehitaman, dengan konsistensi cair bergumpal, serta memiliki bau amis khas darah. Hasil pemeriksaan perineum menunjukkan keadaan utuh tanpa robekan. Hasil

pemeriksaan tanda REEDA menunjukkan tidak tampak kemerahan, tidak ada edema, tidak tampak echymosis, dan tidak ada dehisensi luka (approximation baik). Kebersihan perineum baik dan tidak terdapat hemoroid.

Hasil pemeriksaan eliminasi menunjukkan klien tidak mengalami kesulitan saat BAK dan sudah BAK setelah melahirkan. Namun pasien mengatakan belum bisa BAB hingga saat pemeriksaan, serta mengeluhkan rasa begah. Tidak tampak distensi vesika urinaria. Dan pada pemeriksaan ekstremitas menunjukkan tidak terdapat varises dan tanda Homan's negatif.

Pasien 2 (Ny. E)

Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan oleh penulis yaitu pasien tampak baik kesadaran composmentis dalam keadaan umum. Tanda-tanda vital yang didapatkan pada klien yaitu tekanan darah 155/94 mmHg, nadi 84x/menit, suhu tubuh 36,7°C, dan RR 21x/menit.

Hasil pemeriksaan kepala menunjukkan rambut berwarna hitam, bersih, kuat, tidak mudah rontok, dan dengan persebaran merata. Tidak tampak cloasma gravidarum atau perubahan warna lain pada wajah. Pada leher menunjukkan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening. Pemeriksaan thoraks menunjukkan irama napas teratur, perkusi paru sonor, suara napas vesikuler terdengar normal, bunyi jantung lup dup terdengar teratur.

Pemeriksaan payudara secara inspeksi menunjukkan bentuk payudara bulat menggantung, tidak tampak kendur dan tidak ada pembengkakan. Kedua puting susu inferted dan tidak terdapat lecet. Areola berwarna coklat kehitaman. Colostrum dicek hanya keluar seetes-dua tetes. Hasil palpasi tidak ditemukan benjolan dan tidak ada nyeri tekan. Klien mengatakan belum melakukan perawatan payudara selama hamil dan ASI belum keluar.

Hasil pemeriksaan abdomen menunjukkan perut keras saat dipalpasi, DRA sebesar 1 jari, tinggi fundus uteri 3 cm di bawah pusat, posisi tengah, dan kontraksi uterus kuat. Lokia didapatkan berjumlah 50 ml, berwarna merah kehitaman, konsistensinya cair bergumpal, dan memiliki bau amis khas darah. Pemeriksaan perineum menunjukkan robekan derajat II dan sudah dijahit. Klien mengeluhkan nyeri pada luka jahitan, terutama saat duduk dan berjalan. Pemeriksaan tanda REEDA menunjukkan adanya kemerahan, tidak tampak edema, tidak ada echymosis, dan tidak terdapat dehisensi luka. Kebersihan perineum baik dan tidak ditemukan hemoroid.

Pemeriksaan eliminasi menunjukkan klien sudah BAK dan belum bisa BAB hingga saat pemeriksaan. Pada bagian ekstremitas menunjukkan tidak tampak varises dan tanda Homan's negatif.

h. Pengkajian Kebutuhan Khusus

Pasien 1(Ny. I)

Pengkajian oksigenasi pada Ny. I didapatkan pasien mengatakan bahwa ia tidak memiliki keluhan sesak napas maupun pusing saat melakukan aktivitas setelah melahirkan. Pasien menyampaikan bahwa pernapasannya terasa normal dan tidak mengalami gangguan.

Pengkajian nutrisi pada Ny. I didapatkan pasien mengatakan bahwa ia makan tiga kali dalam sehari dengan jenis makanan berupa nasi, lauk, dan sayur. Pasien mengatakan bahwa nafsu makannya meningkat setelah melahirkan, setiap porsi makanannya habis, dan ia merasa ingin makan terus.

Pengkajian cairan pada Ny. I didapatkan pasien mengatakan bahwa ia minum dua botol besar air mineral setiap hari. Pasien menyatakan tidak mengalami keluhan dalam asupan cairan dan merasa cukup dalam memenuhi kebutuhan minumannya.

Pengkajian eliminasi pada Ny. I didapatkan pasien mengatakan bahwa ia pertama kali berkemih setelah persalinan pada pukul 08.45 dan tidak merasakan keluhan saat BAK. Namun, pasien mengatakan bahwa ia belum bisa BAB dari 3 hari yang lalu dan merasa perutnya agak begah.

Pengkajian kenyamanan pada Ny. I didapatkan pasien mengatakan bahwa ia merasakan tidak nyaman pada bagian perut bawah karena terasa mulas dan kendur setelah melahirkan.

Pasien 2 (Ny. E)

Pengkajian oksigenasi pada Ny. E didapatkan pasien mengatakan bahwa ia tidak memiliki keluhan sesak napas maupun pusing setelah melahirkan. Pasien menyatakan bahwa ia dapat bernapas dengan normal dan tidak merasa lemas saat bergerak.

Pengkajian nutrisi pada Ny. E didapatkan pasien mengatakan bahwa ia makan tiga kali sehari dengan jenis makanan berupa nasi, lauk, dan sayur, namun hanya menghabiskan setengah porsi setiap kali makan. Pasien juga mengatakan bahwa ia tidak memiliki nafsu makan dengan masakan rumah sakit.

Pengkajian cairan pada Ny. E didapatkan pasien mengatakan bahwa ia hanya minum satu botol besar air mineral per hari. Pasien tidak mengeluhkan haus berlebihan atau tanda-tanda dehidrasi, namun asupan cairan dirasa masih kurang.

Pengkajian eliminasi pada Ny. E didapatkan pasien mengatakan bahwa ia pertama kali berkemih setelah persalinan pada pukul 10.00 dan urin yang keluar hanya sedikit. Pasien mengatakan belum bisa BAB setelah melahirkan.

Pengkajian kenyamanan pada Ny. E didapatkan pengkajian nyeri pasien yaitu P: pasien mengatakan merasakan nyeri pada jahitan saat duduk dan berjalan, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tertarik dan berdenyut, R : nyeri di bagian jahitan perineum, S : skala nyeri 6, T : nyeri terus menerus. Pasien juga mengatakan merasa cemas karena ASI

belum keluar sejak melahirkan. Selain itu, pasien juga mengatakan merasa tidak nyaman secara emosional karena proses persalinan berlangsung lebih cepat dari perkiraan dan suami tidak dapat mendampingi selama proses persalinan berlangsung karena ada di luar kota. Pasien tampak cemas, sering melamun, dan terlihat gelisah saat dilakukan wawancara.

i. Pemeriksaan Fisik Bayi (head to toe)

Pasien 1 (By. Ny. I)

Bayi dalam keadaan composmentis, menangis kuat saat lahir, tidak ditemukan tanda-tanda kelainan kongenital. Berat badan bayi saat lahir adalah 3.100 gram dengan panjang badan 50 cm. Lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar lengan 11 cm. Gula darah sewaktu (GDS) bayi sebesar 74 gr/dL. Jenis kelamin perempuan. Warna bibir dan kulit bayi tampak merah muda, menunjukkan sirkulasi dan perfusi yang baik.

Pasien 2 (By. Ny. E) :

Bayi dalam keadaan composmentis, menangis kuat segera setelah lahir, tidak ditemukan kelainan bawaan atau kongenital. Berat badan bayi 2.530 gram dengan panjang badan 46 cm. Lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar lengan 10 cm. Gula darah sewaktu (GDS) bayi adalah 65 gr/dL. Jenis kelamin perempuan. Warna bibir dan kulit bayi merah muda. Bayi tampak aktif dan refleks bayi normal.

j. Pemeriksaan penunjang

Pasien 1 (Ny. I)

Tanggal : 12 Februari 2025

Tabel 4.1 pemeriksaan penunjang Ny. I

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Hematologi			
Hemoglobin	11,9	11.7-15.5	g/dL
Hematokrit	34.0	33.0-45.0	%
Leukosit	12.01 H	3.60-11.00	ribu/mL
Trombosit	173	150-440	ribu/mL
PPT			
PT	9.5	9.3-11.4	Detik
PT (kontrol)	12.6	9.3-12.7	Detik
APTT			
APTT	28.2	21.8-28.4	Detik
APTT (kontrol)	27.5	20.7-28.1	Detik
Kimia Klinik			
Gula Darah Sewaktu	87	<200	mg/dL
Imunologi			
HbsAg (kualitatif)	Non Reaktif	Non Reaktif	

Pasien 2 (Ny. E)

Tanggal : 14 Februari 2025

Tabel 4.2 Pemeriksaan Penunjang Ny.E

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Hematologi			
Hemoglobin	12,8	11.7-15.5	g/dL
Hematokrit	36.0	33.0-45.0	%
Leukosit	16.94 H	3.60-11.00	ribu/mL
Trombosit	211	150-440	ribu/mL
PPT			
PT	9.1 L	9.3-11.4	Detik
PT (kontrol)	11.9	9.3-12.7	Detik
APTT			
APTT	28.9 H	21.8-28.4	Detik
APTT (kontrol)	28.1	20.7-28.1	Detik
Kimia Klinik			
Gula Darah Sewaktu	92	<200	mg/dL
Imunologi			
HbsAg (kualitatif)	Non Reaktif	Non Reaktif	

2. Analisa Data**Pasien 1 (Ny. I)**

Pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 09.00 didapatkan data subyektif dari pasien yang mengatakan bahwa ASI belum keluar lancar dan masih sedikit, pasien juga mengatakan ingin menyusui namun merasa cemas karena bayinya menangis terus. Data obyektif yang ditemukan adalah pada saat pemeriksaan payudara ternyata puting Ny.I inferted sudah bawaan dan ASInya hanya keluar sedikit dan payudara bengkak ringan. Berdasarkan data tersebut penulis menegakkan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin (D.0029).

Data fokus yang kedua, pada waktu yang sama didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa mulas pada bagian perut bawah dan perut terasa kendur tidak nyaman. Data obyektif menunjukkan tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus keras, tekanan darah 125/74 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan RR 20x/menit.. Berdasarkan data tersebut, penulis menegakkan diagnosa keperawatan ketidaknyamanan pasca persalinan berhubungan dengan involusi uterus (D.0075).

Data fokus yang ketiga, pada waktu yang sama pasien mengatakan bahwa setelah melahirkan belum bisa buang air besar dan perut merasa begah. Data obyektif menunjukkan pasien belum BAB pasca persalinan, namun BAK pertama pukul 10.00 tanpa keluhan. Berdasarkan data tersebut penulis menegakkan diagnosa keperawatan konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal (D.0049).

Pasien 2 (Ny. E)

Pada tanggal 14 Februari 2025 pukul 10.00 WIB pasien mengatakan ASI belum keluar sehingga bayi terus menangis kencang dan rewel. Pasien juga mengaku tidak nafsu makan dan hanya menghabiskan setengah porsi makanan. Sedangkan data obyektifnya pada saat pemeriksaan payudara ternyata puting Ny.E inferted dan saat dicek ASInya hanya menetes setetes-dua tetes. Berdasarkan hal tersebut penulis menegakkan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin (D.0029).

Pada waktu yang sama data fokus yang kedua yaitu, P: pasien mengatakan merasakan nyeri pada bekas jahitan jalan lahir saat duduk dan berjalan, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tertarik dan berdenyut, R : nyeri di bagian jahitan perineum, S : skala nyeri 6, T : nyeri terus menerus. Data obyektif menunjukkan adanya jahitan perineum yang terlihat sembuh dengan baik namun masih terdapat tanda-tanda inflamasi ringan seperti kemerahan disekitar area jahitan dan pasien tampak meringis kesulitan duduk, tekanan darah 155/94 mmHg, nadi 84 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,7°C. Berdasarkan hal ini, penulis menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum) (D.0077).

Data fokus yang ketiga, pasien mengatakan merasa cemas karena ASI keluar hanya setetes-dua tetes dan bayi selalu menangis dan rewel, dan suami tidak bisa mendampingi proses kelahiran. Pasien tampak gelisah dan

kurang istirahat. Berdasarkan data tersebut penulis menegakkan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080).

3. Diagnosa Keperawatan

Pasien 1 (Ny.I)

- a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin (D.0029)
- b. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus (D.0075)
- c. Konstipasi Berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal (D.0049)

Pasien 2 (Ny.E)

- a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin (D.0029)
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencdra fisik (D.0077)
- c. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080)

4. Rencana Tindakan Keperawatan

Pasien 1 (Ny.I)

Diagnosa keperawatan yang pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin (D.0029). Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil (L.03029) : perlekatan pada payudara ibu meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, kepercayaan ibu meningkat, bayi

rewel menurun. Intervensi yang ditetapkan pada diagnosa pertama yaitu edukasi menyusui (I.12393) :

- a. Kaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI.
- b. Edukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui.
- c. Jelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi.
- d. Anjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI.
- e. Berikan pijat oksitosin dan ajarkan teknik *hypnobreastfeeding*.

Diagnosa keperawatan kedua yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus (D.0075). Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil (L.07061) : keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, kontraksi uterus menurun. Intervensi yang ditetapkan perawatan kenyamanan (I.08245) :

- a. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis.mual, nyeri, gatal, sesak)
- b. Berikan posisi yang nyaman
- c. Ciptakan lingkungan yang nyaman
- d. Ajarkan teknik relaksasi
- e. Dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan

Diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal (D.0049). Tujuan dan kriteria

hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil (L.04033): kontrol pengeluaran feses meningkat, keluhan defekasi lama dan sulit menurun, mengejan saat defekasi menurun, konsistensi feses membaik, frekuensi BAB membaik, peristaltik usus membaik. Intervensi yang ditetapkan pada diagnosa ketiga yaitu manajemen konstipasi (I.04155):

- a. Identifikasi faktor risiko konstipasi
- b. Monitor tanda dan gejala konstipasi,
- c. Anjurkan minum air putih sesuai dengan kebutuhan (1500-2000)
- d. Anjurkan mengkonsumsi makanan berserat (25–30 gram/hari).

Pasien 2 (Ny.E)

Diagnosa keperawatan yang pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin (D.0029). Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil (L.03029) : perlekatan pada payudara ibu meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, kepercayaan ibu meningkat, bayi rewel menurun. Intervensi yang ditetapkan pada diagnosa pertama yaitu edukasi menyusui (I.12393) :

- a. Kaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI.
- b. Edukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui.
- c. Jelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi.

- d. Anjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI.
- e. Berikan pijat oksitosin dan ajarkan teknik *hypnobreastfeeding*.

Diagnosa keperawatan kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum). Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, tekanan darah membaik. Intervensi yang ditetapkan pada diagnosa kedua yaitu manajemen nyeri (I.08238):

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri,
- b. Identifikasi skala nyeri
- c. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri
- d. Fasilitasi istirahat dan tidur
- e. Jelaskan strategi pereda nyeri.

Diagnosa keperawatan ketiga yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik. Intervensi yang ditetapkan ada diagnosa ketiga yaitu reduksi ansietas (I.09134) :

- a. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- b. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan
- c. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- d. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- e. Latih teknik relaksasi

5. Implementasi Keperawatan

Pasien 1 (Ny.I)

Implementasi hari pertama

Pada tanggal 12 Februari 2025 Melakukan implementasi pada diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Tindakan yang pertama yaitu pada pukul 09.30 mengkaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan ASI keluar hanya sedikit sedikit dan merasa cemas karena bayinya terus menangis. Data obyektif saat pemeriksaan ASI belum menetes, payudara terasa penuh, dan perlekatan bayi saat menyusui belum optimal. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.40 mengedukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui didapatkan data subyektif pasien mengaku belum makan banyak karena merasa tidak nafsu makan setelah melahirkan. Data obyektif pasien tampak lemas, asupan makan kurang dari separuh porsi, dan belum mengonsumsi makanan tinggi protein atau sayur. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.50 yaitu menjelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi didapatkan data subyektif pasien mengatakan khawatir jika bayinya tidak mendapat cukup gizi karena ASI yang keluar

hanya sedikit. Data obyektif pasien tampak memperhatikan penjelasan. Tindakan selanjutnya pada pukul 10.00 menganjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan bingung cara menyusui yang benar karena bayinya tidak langsung mau menyusui. Data obyektif pasien latihan menyusui langsung dengan bantuan posisi cradle hold, bayi mulai melakukan perlekatan meskipun belum optimal, pasien mulai mencoba menyusui secara rutin tiap 2–3 jam. Tindakan selanjutnya pada pukul 10.10 memberikan pijat oksitosin dan mengajarkan teknik *hypnobreastfeeding* didapatkan data subyektif pasien mengeluh cemas dan tegang karena merasa gagal menyusui. Data obyektif pasien tampak lebih tenang setelah dilakukan pijat oksitosin pada daerah punggung atas, pasien mengikuti dengan baik bimbingan teknik napas dalam dan afirmasi positif (*hypnobreastfeeding*).

Implementasi diagnosa kedua yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan Involusi Uterus. Tindakan yang pertama yaitu pada pukul 11.00 mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan didapatkan data subyektif pasien mengatakan perut mulas dan perut kendur tidak nyaman. Data obyektif pasien tampak memegang perut, tekanan darah 125/74 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan RR 20x/menit. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.10 memberikan posisi yang nyaman didapatkan data subyektif pasien mengeluh merasa tidak nyaman pada bagian bawah perut saat menyusui. Data obyektif pasien diposisikan dalam

posisi semi fowler, miring kanan atau kiri, atau supine dengan bantal dibawah lutut untuk mengurangi tekanan, pasien tampak lebih nyaman setelah posisi yang telah diajarkan. Tindakan selanjutnya 11.20 menciptakan lingkungan yang nyaman didapatkan data subyektif pasien merasa lebih nyaman dengan ruang yang pencahayaan redup dan tidak terlalu dingin. Data obyektif suasana kamar diatur lebih tenang dengan pencahayaan redup. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.30 mengajarkan teknik relaksasi tarik napas dalam didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa tidak nyaman dengan perutnya yang terasa kosong saat bangun tidur. Data obyektif pasien mencoba melakukan latihan pernapasan dalam, yang mulai terlihat lebih tenang dan fokus setelah beberapa kali latihan. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.40 dukungan keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan didapatkan data subyektif pasien mengatakan suaminya selalu siap siaga menjaga istrinya. Data obyektif keluarga tampak berinteraksi lebih banyak dengan pasien dan membantu dalam perawatan, yang membantu pasien merasa lebih didukung secara emosional.

Implementasi diagnosa keperawatan ketiga yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu pada pukul 12.45 melakukan implementasi yaitu mengidentifikasi faktor risiko konstipasi didapatkan data subyektif pasien mengeluh kesulitan buang air besar (BAB) sejak melahirkan, merasa perutnya kembung. Data obyektif pada pemeriksaan abdomen, ditemukan

distensi ringan dan bunyi usus yang lemah. Tindakan selanjutnya pada pukul 12.55 menonitor tanda dan gejala konstipasi didapatkan data subyektif pasien mengatakan rasa tidak nyaman dan penuh pada perut, serta sudah 3 hari tidak BAB. Data obyektif pemeriksaan abdomen menunjukkan adanya perut yang sedikit kembung. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.05 menganjurkan minum air putih sesuai dengan kebutuhan (1500-2000 ml) didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah minum air putih tapi mungkin kurang, data obyektif pasien memperhatikan saat diberi edukasi tentang pentingnya asupan cairan yang cukup, pasien meminum sekitar 1200 ml air sehari. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.15 menganjurkan mengkonsumsi makanan berserat (25-30 gram/hari) didapatkan data subyektif pasien mengatakan akan mengkonsumsi makanan berserat. Data obyektif pasien tampak paham penjelasan yang diberikan.

Implementasi hari kedua

Pada tanggal 13 Februari 2025 melakukan implementasi diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu pada pukul 08.30 mengkaji kembali faktor penyebab rendahnya produksi ASI didapatkan data subyektif pasien masih mengatakan ASI sudah mulai lancar daripada kemarin, pasien mengatakan sudah mencoba menyusui lebih sering. Data obyektif ASI mulai menetes sedikit saat dilakukan pemerahan manual, bayi masih tampak rewel setelah menyusu, namun mulai lebih sering mengisap payudara. Tindakan selanjutnya pada pukul 08.40

mengedukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui didapatkan data subyektif pasien mengatakan mulai makan lebih banyak, terutama makanan hangat seperti sup dan sayuran. Data obyektif asupan makan meningkat, pasien tampak lebih bertenaga, pasien mulai mengonsumsi lauk tinggi protein seperti telur dan ayam. Tindakan selanjutnya pada pukul 08.50 menjelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa lebih termotivasi menyusui setelah tahu manfaat ASI bagi kekebalan bayi. Data obyektif tampak paham, pasien mulai menunjukkan inisiatif untuk menyusui lebih rutin. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.00 mengajarkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan masih merasa tidak nyaman dalam posisi menyusui. Data obyektif pasien dilatih posisi football hold, pasien tampak lebih nyaman dan bayi mulai menyusu dengan perlekatan lebih baik, durasi menyusui meningkat. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.10 memberikan pijat oksitosin dan ajarkan teknik *hypnobreastfeeding* didapatkan pasien mengatakan lebih tenang setelah melakukan teknik relaksasi kemarin dan ASI menjadi lebih lancar. Data obyektif dilakukan ulang pijat oksitosin dan latihan afirmasi positif, pasien mulai mempraktikkan teknik napas dalam secara mandiri.

Implementasi diagnosa kedua yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus. Tindakan pertama yaitu pada pukul 10.30 mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan didapatkan data

subyektif pasien mengatakan setelah diberikan stagen oleh ibunya lebih nyaman dan kadang merasakan kram saat menyusui. Data obyektif pasien tampak lebih tenang, Tekanan darah 122/82 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20x/menit, suhu 35,7°C. Tindakan selanjutnya pada pukul 10.40 memberikan posisi yang nyaman didapatkan data subyektif pasien mengatakan lebih nyaman menyusui dalam posisi berbaring miring. Data obyektif pasien tampak lebih rileks saat menyusui dalam posisi miring. Tindakan selanjutnya pada pukul 10.50 dilakukan kembali teknik relaksasi didapatkan data subyektif pasien mengatakan teknik napas dalam cukup membantu meredakan nyeri dan kecemasan. Data obyektif pasien mampu mempraktikkannya dengan baik tanpa bimbingan penuh.

Implementasi diagnosa ketiga yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas. Tindakan pertama yaitu pada pukul 12.45 mengidentifikasi faktor risiko konstipasi didapatkan data subyektif pasien mengatakan bahwa belum bisa BAB dan perut terasa penuh. Data obyektif abdomen masih tampak sedikit distensi, bunyi usus mulai terdengar lebih aktif dibanding hari sebelumnya. Tindakan selanjutnya pada pukul 12.55 memonitor tanda dan gejala konstipasi didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah merasa mulas tetapi merasa takut BAB. Data obyektif peristaltik usus meningkat, pasien tampak sering ke kamar mandi mencoba defekasi, tetapi hasil belum keluar. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.05 menganjurkan minum air putih sesuai kebutuhan (1500-2000 ml) didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah mulai membiasakan

minum air putih setiap bangun dan setelah menyusui, data obyektif total asupan cairan tercatat sekitar 1600 ml, meningkat dari hari sebelumnya. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.15 menganjurkan mengkonsumsi makanan berserat (25–30 gram/hari) didapatkan data subyektif lasien mengatakan sudah makan buah pepaya hari ini. Data obyektif asupan serat dari menu makan tercatat meningkat, pasien terlihat mulai terbiasa dengan pola makan berserat.

Implementasi hari ketiga

Pada tanggal 14 Februari 2025 melakukan implementasi pada diagnosa pertama menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Tindakan pertama yaitu pada pukul 08.30 mengkaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI didapatkan data subyektif mengatakan bahwa ASI sudah mulai keluar deras. Data obyektif ASI tampak keluar spontan saat bayi menyusui, bayi tampak lebih tenang setelah menyusui. Tindakan selanjutnya pada pukul 08.40 mengedukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah makan lebih banyak dan merasa ingin makan terus menerus. Data obyektif asupan makan meningkat, pasien tampak lebih segar dan mulai rutin mengonsumsi buah. Tindakan selanjutnya pada pukul 08.50 menganjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan mulai terbiasa menyusui setiap 2 jam. Data obyektif bayi berhasil menyusui dengan perlekatan baik, durasi menyusui 15 menit per payudara. Tindakan

selanjutnya 09.00 memberikan pijat oksitosin dan ajarkan teknik *hypnobreastfeeding* didapatkan data subyektif pasien mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin ASI terus keluar, relaksasi yang diberikan juga memberikan tubuh menjadi rileks tidak cemas seperti hari-hari sebelumnya. Data obyektif setelah dilakukan pijat oksitosin, pasien tampak tenang, melakukan teknik *hypnobreastfeeding* dibantu suami.

Implementasi pada diagnosa kedua yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus. Tindakan pertama yaitu pada pukul 09.30 mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan didapatkan data subyektif pasien mengatakan kram sudah tidak muncul kembali. Data obyektif ekspresi wajah pasien lebih rileks, tekanan darah 128/79 mmHg, nadi 82x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36°C. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.40 tetap memberikan posisi yang nyaman didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa nyaman saat duduk menyusui dengan bantal penyangga. Data obyektif pasien tampak nyaman tanpa keluhan saat menyusui. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.50 mengedukasi selalu menerapkan teknik relaksasi (napas dalam) didapatkan data subyektif pasien mengatakan sering menggunakan napas dalam saat mulai merasa tidak nyaman. Data obyektif teknik relaksasi dilakukan secara mandiri oleh pasien, tampak tenang selama menyusui.

Implementasi pada diagnosa ketiga yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas. Tindakan pertama yaitu pada pukul 10.10 mengidentifikasi faktor risiko konstipasi didapatkan data subyektif pasien

mengatakan perut terasa lebih ringan dan sudah bisa BAB 2 kali. Data obyektif abdomen tidak lagi distensi. Tindakan selanjutnya pada pukul 10.20 monitor tanda dan gejala konstipasi didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah BAB pagi ini dan tadi malam, saat BAB mengejan terlalu keras, konsistensi padat. Data obyektif peristaltik usus terdengar aktif. Tindakan selanjutnya pada pukul 10.30 menganjurkan selalu minum air putih sesuai kebutuhan (1500–2000 ml) dan makanan berserat didapatkan data subyektif pasien mengatakan minum sudah lebih banyak daripada sebelumnya dan selalu makan buah dan sayuran. Data obyektif asupan cairan >1800 ml/hari, pasien tidak tampak dehidrasi dan mulai rutin ke kamar mandi.

Pasien 2 (Ny.E)

Implementasi hari pertama

Pada tanggal 14 Februari 2025 melakukan implementasi pada diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Tindakan pertama yaitu pada pukul 10.40 mengkaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan ASI-nya keluar hanya setetes demi setetes dan khawatir bayinya tidak kenyang. Data obyektif bayi tampak sering menangis setelah menyusui, perlekatan belum optimal, payudara belum terasa penuh dan tidak tampak pancaran ASI. Tindakan selanjutnya yaitu pada pukul 10.50 mengedukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui didapatkan data subyektif pasien mengatakan selera makannya

menurun karena merasa kelelahan dan tidak nyaman setelah persalinan. Data obyektif asupan makan pasien hanya habis 1/2 porsi. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.00 menjelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi data subyektif pasien mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif namun merasa gagal karena ASI belum lancar. Data obyektif pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan tentang manfaat ASI. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.10 menganjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah menyusui tetapi masih belum yakin tekniknya benar. Data obyektif pasien didampingi untuk menyusui dalam posisi cradle hold, bayi mulai belajar mengisap dengan bantuan perawat, dan perlekatan mulai membaik. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.15 memberikan pijat oksitosin dan mengajarkan teknik *hypnobreastfeeding* didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa cemas dan stres karena ASI belum lancar dan suami tidak bisa mendampingi selama proses kelahiran. Data obyektif dilakukan pijat oksitosin dan pasien diajari teknik *hypnobreastfeeding* dengan afirmasi positif dan latihan napas dalam, pasien mengikuti dengan kooperatif.

Implementasi diagnosa kedua nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum). Tindakan pertama yaitu pada pukul 11.40 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan data subyektif P: Pasien mengatakan merasakan nyeri pada bekas jahitan jalan lahir saat duduk dan berjalan, Q: Pasien

mengatakan nyeri seperti tertarik dan berdenyut, R: Nyeri di bagian jahitan perineum, S: Skala nyeri 6, T: Nyeri terus menerus. Data obyektif terdapat tanda inflamasi ringan seperti kemerahan di sekitar area jahitan, pasien tampak meringis dan kesulitan saat duduk. Tekanan darah 155/94 mmHg, nadi 84 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,7°C. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.50 mengidentifikasi skala nyeri didapatkan data subyektif pasien menyebut skala nyeri 6 dari 10. Data obyektif pasien tampak menghindari posisi duduk langsung dan lebih sering berbaring miring. Tindakan selanjutnya pada pukul 12.30 memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (tarik napas dalam) didapatkan pasien mengatakan mengeluh perih dan nyeri terutama saat bergerak. Data obyektif melakukan teknik relaksasi napas dalam dan pasien tampak lebih nyaman setelahnya. Tindakan selanjutnya pukul 12.40 memfasilitasi istirahat dan tidur didapatkan data subyektif pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan merasa kelelahan. Data obyektif lingkungan disesuaikan menjadi lebih tenang, pasien tampak susah untuk tidur. Tindakan selanjutnya pada pukul 12.45 menjelaskan strategi pereda nyeri didapatkan data subyektif pasien menyatakan ingin tahu cara mengurangi nyeri selain obat. Data obyektif pasien memperhatikan edukasi yang diberikan tentang pentingnya posisi istirahat dan teknik napas dalam saat nyeri.

Implementasi diagnosa ketiga yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Tindakan pertama yaitu pada pukul 13.05 menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan didapatkan data

subyektif pasien mengatakan merasa bingung dan khawatir karena tidak ada dukungan dari suami. Data obyektif pasien mulai terbuka setelah diajak berbicara dengan nada tenang dan dalam suasana yang suportif. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.15 menemani pasien untuk mengurangi kecemasan didapatkan data subyektif pasien mengaku merasa sendirian dan takut menghadapi perawatan. Data obyektif pasien tampak lebih tenang dan lebih komunikatif saat ditemani. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.25 menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami didapatkan data subyektif pasien bertanya-tanya tentang sensasi yang muncul saat menyusui dan penyembuhan luka. Data obyektif pasien dijelaskan tentang rasa nyeri normal pascapartum dan proses penyembuhan, pasien mengangguk dan merasa lebih siap. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.35 menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi didapatkan data subyektif pasien mengatakan ia merasa kecewa dan sedih karena suami tidak bisa mendampingi dan merasa gagal menyusui. Data obyektif pasien menangis saat bercerita, perawat memberi dukungan emosional, dan pasien mulai lebih terbuka. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.45 melatih teknik relaksasi didapatkan data subyektif pasien mengatakan ingin belajar cara agar tidak terlalu cemas dan bisa tidur nyenyak. Data obyektif dilakukan pelatihan teknik napas dalam, pasien mengikuti dengan baik dan tampak lebih tenang setelah sesi.

Implementasi hari kedua

Pada tanggal 15 Februari 2025 melakukan implementasi pada diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Tindakan pertama yaitu pada pukul 09.00 mengkaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan ASI mulai keluar namun masih sedikit dan bayi sering ingin menyusui. Data obyektif bayi tampak mengisap lebih kuat, namun payudara pasien masih belum terasa penuh, frekuensi menyusui meningkat menjadi setiap 2 jam. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.10 mengedukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah mulai mencoba makan lebih banyak agar ASI lancar. Data obyektif pasien menghabiskan hampir seluruh porsi makan siang yang mengandung sayuran dan protein, serta mulai minum susu 2x sehari. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.20 menjelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi didapatkan data subyektif pasien mengatakan termotivasi untuk menyusui setelah tahu manfaat ASI bagi kekebalan bayi. Data obyektif pasien tampak antusias dan terus berusaha menyusui secara eksklusif. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.30 latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan masih kesulitan menemukan posisi yang nyaman saat menyusui. Data obyektif diberikan pendampingan menyusui dengan posisi football hold, bayi tampak mulai menyusui lebih aktif, dan perlekatan membaik. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.40 memberikan pijat oksitosin dan ajarkan teknik *hypnobreastfeeding* didapatkan data

subyektif pasien mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin ASI merasa keluar lebih lancar daripada sebelumnya dan tubuh merasakan rileks, tenang dan nyaman. Data obyektif pasien tampak mengikuti arahan sambil memejamkan mata dan rileks.

Implementasi diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum). Tindakan pertama yaitu pada pukul 11.00 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan data subyektif P : pasien mengatakan nyeri pada bekas jahitan masih terasa, terutama saat bergerak atau duduk terlalu lama, Q: Pasien menyebut nyeri terasa seperti ditarik, R: Nyeri di bagian jahitan perineum, S: Skala nyeri 4, T: Nyeri dirasakan beberapa kali dalam sehari, terutama setelah menyusui atau bangun dari tempat tidur. Data obyektif jahitan tampak dalam proses penyembuhan, kemerahan mulai berkurang, pasien tampak berhati-hati saat berubah posisi, tekanan darah 145/87 mmHg, nadi 82x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,1°C. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.10 memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri didapatkan data subyektif pasien mengatakan teknik relaksasi napas dalam sebelumnya membuat nyeri agak berkurang. Data obyektif diberikan kembali teknik napas dalam pasien terlihat mempraktikkan relaksasi napas dalam. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.20 memfasilitasi istirahat dan tidur didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah bisa tidur lebih nyenyak dibanding hari sebelumnya. Data obyektif lingkungan tetap dijaga kondusif, lampu diredupkan, dan pasien tampak tertidur selama observasi.

Tindakan selanjutnya pada pukul 11.30 menjelaskan strategi pereda nyeri didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah lebih paham bagaimana mengelola rasa nyeri secara mandiri. Data obyektif edukasi diulang mengenai penggunaan posisi miring, teknik relaksasi, dan minum air cukup, pasien tampak menyimak.

Implementasi pada diagnosa ketiga yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Tindakan pertama yaitu pada pukul 12.50 menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan didapatkan data subyektif pasien mengatakan mulai merasa sedikit tenang karena perawat sering menyemangati. Data obyektif interaksi dilakukan secara aktif dan empatik, pasien tampak lebih terbuka dalam menyampaikan perasaannya. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.00 menemani pasien untuk mengurangi kecemasan didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa terbantu saat ada perawat mendampingi menyusui dan memeriksa kondisi luka. Data obyektif pasien tampak lebih tenang. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.10 menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami didapatkan data subyektif pasien bertanya tentang waktu normal pemulihan jahitan dan produksi ASI, data obyektif pasien tampak lega saat dijelaskan proses penyembuhan luka perineum berlangsung sekitar 7–10 hari dan produksi ASI biasanya mulai stabil setelah 3–5 hari. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.20 menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi didapatkan data subyektif pasien mengungkapkan bahwa merasa sedih menjalani proses ini sendiri tanpa suami. Data obyektif

perawat mendengarkan aktif dan memberikan afirmasi bahwa pasien melakukan yang terbaik untuk bayinya. Tindakan selanjutnya pada pukul 13.30 melatih teknik relaksasi napas dalam didapatkan data subyektif pasien mengatakan ingin terus belajar teknik pernapasan agar bisa lebih rileks. Data obyektif teknik napas dalam dan visualisasi ulang dilakukan, pasien mampu mengikuti dengan lebih lancar dibandingkan hari pertama.

Implementasi hari ketiga

Pada tanggal 16 Februari 2025 melakukan implementasi pada diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Tindakan pertama yaitu pada pukul 09.00 mengkaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan ASI sudah mulai keluar lebih banyak dan lancar. Data obyektif payudara mulai terasa penuh sebelum waktu menyusui berikutnya, bayi tampak kenyang dan tidak sering menangis setelah menyusui. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.10 mengedukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah rutin mengonsumsi makanan bergizi dan minum susu setiap hari, mudah merasa lapar. Data obyektif pasien menghabiskan seluruh porsi makan dan konsumsi air putih juga meningkat. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.20 menganjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi menyusui dan merasa bayi mulai bisa menyusui lebih baik. Data obyektif latihan menyusui

dilakukan tanpa banyak bantuan, bayi tampak mengisap aktif dan ada suara menelan yang terdengar. Tindakan selanjutnya pada pukul 09.30 memberikan pijat oksitosin dan mengajarkan teknik *hypnobreastfeeding* didapatkan data subyektif pasien mengatakan terima kasih karena pijat oksitosin sangat berpengaruh besar dalam kelancaran ASI, pasien merasa bahagia lebih tenang saat menyusui dan tidak terlalu stres seperti sebelumnya, data obyektif pijat oksitosin dilakukan secara mandiri oleh keluarga pasien dengan bimbingan, teknik *hypnobreastfeeding* diulang dengan baik.

Implementasi pada diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum). Tindakan pertama yaitu pada pukul 11.00 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan data subyektif P: pasien mengatakan nyeri pada bekas jahitan semakin ringan dan hanya terasa saat bergerak cepat, Q : nyeri terasa seperti tertarik ringan, R: Nyeri masih pada area perineum, S: Skala nyeri 2, T : Nyeri hanya dirasakan sesekali saat bangkit dari tempat tidur atau berjalan cepat. Data obyektif luka jahitan tampak kering, kemerahan sangat minimal, pasien sudah bisa duduk dan berjalan pelan tanpa meringis, tekanan darah 133/78 mmHg, nadi 83x/menit, RR 20x/menit, suhu 35,5°C. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.10 memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri didapatkan data subyektif pasien mengatakan lebih nyaman setelah duduk dengan bantal. Data obyektif pasien tampak rileks dan tenang saat di edukasi posisi

duduk ergonomis diulang dan dilakukan teknik relaksasi napas dalam tanpa bantuan. Tindakan selanjutnya pada pukul 11.20 menjelaskan strategi pereda nyeri didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa mampu mengatasi nyerinya sendiri dengan teknik yang sudah diajarkan. Data obyektif pasien mengulang strategi dengan baik, seperti pernapasan, posisi, dan minum air yang cukup.

Implementasi diagnosa ketiga yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Tindakan pertama yaitu pada pukul 12.30 menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami didapatkan data subyektif pasien bertanya mengenai perawatan payudara dan posisi tidur yang nyaman saat menyusui malam hari. Data obyektif edukasi diberikan sesuai kebutuhan pasien, pasien menyimak informasi dengan baik. Tindakan selanjutnya pada pukul 12.40 menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi didapatkan data subyektif pasien mengatakan rasa syukur karena mulai merasa percaya diri merawat bayi sendiri dan suaminya sudah berada disampingnya, pasien mengatakan perasaan lega. Data obyektif pasien tampak lebih bahagia. Tindakan selanjutnya pada pukul 12.50 melatih teknik relaksasi napas dalam didapatkan data subyektif pasien mengatakan ingin melanjutkan teknik pernapasan dan afirmasi setelah pulang dari rumah sakit nanti dengan dibantu suaminya. Data obyektif latihan pernapasan dilakukan bersama dan pasien mampu melakukannya tanpa bantuan, pasien merasa lebih tenang dan rileks karena ada suaminya.

6. Evaluasi Keperawatan

Pasien 1 (Ny. I)

Evaluasi hari pertama

Pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 10.30 hasil evaluasi diagnosa pertama menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Evaluasi subyektif pasien mengatakan ASI keluar hanya sedikit-sedikit dan merasa cemas karena bayinya terus menangis, pasien merasa bingung cara menyusui yang benar dan mengeluh tegang karena merasa gagal menyusui. Evaluasi obyektif ASI belum memancar, payudara terasa penuh, perlekatan belum optimal, asupan makanan selalu habis dan cepat lapar, pasien tampak lemas, edukasi tentang ASI dan nutrisi diterima dengan baik, latihan menyusui dilakukan, bayi mulai melakukan perlekatan. Pijat oksitosin dan teknik *hypnobreastfeeding* telah dilakukan, pasien tampak lebih tenang. Asesmen menyusui tidak efektif belum teratasi, masih terdapat hambatan dalam produksi ASI dan teknik menyusui, namun ada kemajuan berupa upaya aktif pasien untuk belajar menyusui dan mulai melakukan latihan serta penerimaan edukasi dengan baik. Planning melanjutkan pemantauan frekuensi menyusui dan produksi ASI, latihan menyusui setiap 2–3 jam, evaluasi respons bayi terhadap menyusui dan lanjutkan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* serta edukasi nutrisi.

Pukul 11.55 hasil evaluasi diagnosa kedua yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus. Evaluasi subyektif pasien mengeluh perut mulas dan perut kendur kosong, merasa tidak

nyaman saat duduk atau berbaring, dan lebih nyaman pada posisi miring. Evaluasi obyektif pasien memegang perut saat perut tidak nyaman. Tekanan darah 125/74 mmHg, nadi 78x/m, suhu tubuh 36,5°C, dan RR 20x/menit. Pasien tampak lebih nyaman setelah diposisikan miring, suasana kamar dibuat lebih tenang dan redup, latihan napas dalam dilakukan, pasien terlihat lebih fokus, dukungan suami aktif diberikan. Asesmen nyeri akibat involusi uterus belum teratasi. Perut terasa mulas dan kendur masih dirasakan, namun dapat dikendalikan dengan posisi yang nyaman, lingkungan kondusif, latihan napas, dan dukungan keluarga. Planning melanjutkan intervensi terapi nonfarmakologis untuk kenyamanan, evaluasi ketidaknyamanan setiap shift, melanjutkan latihan napas dan libatkan keluarga secara aktif.

Pukul 13.30 hasil evaluasi diagnosa ketiga yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal. Evaluasi subyektif pasien mengatakan mengeluh sulit BAB, merasa perutnya kembung dan berat, sudah 3 hari tidak BAB, minum air putih tapi mengaku mungkin masih kurang. Evaluasi obyektif distensi abdomen ringan, bunyi usus lemah, abdomen tampak kembung, asupan cairan hanya sekitar 1200 ml/hari, edukasi cairan dan serat diberikan, pasien tampak memahami. Asesmen konstipasi belum teratasi, konstipasi masih tinggi akibat rendahnya asupan cairan dan belum adanya BAB selama 3 hari, edukasi sudah diberikan dengan respons baik dari pasien. Planning melanjutkan mengevaluasi frekuensi BAB dan nyeri perut setiap shift, anjurkan

peningkatan asupan cairan 1500–2000 ml/hari dan konsumsi makanan tinggi serat, pantau bising usus setiap shift.

Evaluasi hari kedua

Pada tanggal 13 Februari 2025 pukul 09.30 hasil evaluasi diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Evaluasi subyektif pasien mengatakan ASI belum banyak keluar meskipun sudah lebih sering menyusui, pasien merasa lebih semangat menyusui setelah tahu manfaat ASI dan mengatakan teknik pijat oksitosin dengan *hypnobreastfeeding* membantu melancarkan ASI, pasien juga menyampaikan ketidaknyamanan posisi menyusui sebelumnya namun mulai merasa lebih nyaman dengan posisi baru. Evaluasi objektif ASI mulai memancar saat diperah manual, bayi tampak lebih sering mengisap meski masih rewel, asupan makan meningkat, pasien mulai mengonsumsi protein dan sayuran, posisi menyusui football hold mulai diterapkan dengan hasil lebih baik, dilakukan pijat oksitosin dan teknik *hypnobreastfeeding*, pasien sudah mulai praktik dengan bantuan suami. Asesmen menyusui tidak efektif sebagian teratasi, terjadi peningkatan produksi ASI dan perbaikan teknik menyusui, dukungan psikologis dan edukasi nutrisi menunjukkan hasil positif, kesiapan ibu meningkat. Planning melanjutkan latihan menyusui, teknik relaksasi, dan edukasi nutrisi, pantau frekuensi menyusui dan respons bayi, beri reinforcement terhadap perubahan positif yang telah dicapai.

Pukul 11.00 hasil evaluasi diagnosa kedua ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus. Evaluasi subyektif pasien mengatakan perut lebih nyaman setelah diberikan oleh stagen kadang merasakan tidak nyaman saat menyusui, mengaku merasa lebih nyaman menyusui sambil berbaring miring. Evaluasi obyektif pasien tampak lebih tenang. Tekanan darah 122/82 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20x/menit, suhu 35,7°C, pasien tampak lebih rileks dalam posisi miring, latihan napas dalam dilakukan mandiri dengan baik. Asesmen masalah ketidaknyamanan pasca partum teratasi sebagian, keluhan merasa mulas berkurang, kenyamanan meningkat dengan posisi menyusui yang disesuaikan dan teknik relaksasi yang sudah mulai dikuasai pasien. Planning melanjutkan posisi nyaman saat menyusui, latihan teknik relaksasi dilanjutkan untuk membantu mengontrol ketidaknyamanan, memantau tingkat kenyamanan setiap shift.

Pukul 13.30 hasil evaluasi diagnosa ketiga konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal. Evaluasi subyektif pasien mengatakan belum BAB, perut terasa penuh dan mulai terasa mulas, mengaku sudah membiasakan minum air putih setelah menyusui dan bangun tidur, serta sudah konsumsi buah pepaya. Evaluasi obyektif bunyi usus mulai aktif, distensi ringan masih tampak, pasien tampak sering mencoba BAB namun belum berhasil, asupan cairan 1600 ml, serat dari makanan meningkat. Asesmen masalah konstipasi teratasi sebagian, adanya tanda-tanda motilitas usus mulai membaik, respon terhadap edukasi cairan dan serat cukup baik, eliminasi belum terjadi namun progres positif terlihat.

Planning melanjutkan anjuran asupan cairan dan serat, pantau bising usus dan keluhan perut, evaluasi kembali pola defekasi hari berikutnya dan berikan dukungan emosional terkait ketidaknyamanan.

Evaluasi hari ketiga

Pada tanggal 14 Februari 2025 pada pukul 09.30 hasil evaluasi pada diagnosa pertama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Evaluasi subyektif pasien mengatakan ASI sudah mulai keluar deras, pasien merasa ingin makan terus dan mulai terbiasa menyusui setiap 2 jam, pasien juga menyampaikan bahwa relaksasi dan pijat oksitosin membuat tubuh lebih rileks dan ASI semakin lancar. Evaluasi obyektif ASI tampak keluar spontan saat bayi menyusu, bayi tampak lebih tenang setelah menyusu, asupan makan meningkat, pasien tampak segar dan rutin konsumsi buah, perlekatan bayi baik, durasi menyusui 15 menit per payudara, teknik napas dalam dilakukan mandiri, pasien tampak tenang. Asesmen masalah menyusui tidak efektif teratasi, terjadi peningkatan signifikan dalam produksi ASI dan kebiasaan menyusui, edukasi nutrisi dan dukungan relaksasi menunjukkan hasil optimal. Planning pertahankan intervensi dengan mandiri di rumah.

Pukul 10.00 hasil evaluasi diagnosa kedua ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus. Evaluasi subyektif pasien mengatakan sudah merasa nyaman menyusui dengan bantal penyangga dan sering menerapkan teknik napas dalam saat mulai tidak nyaman pada perutnya. Evaluasi obyektif ekspresi wajah pasien rileks, Tekanan darah

128/79 mmHg, Nadi 82x/m, RR 20x/menit, Suhu 36°C, pasien tampak nyaman saat menyusui, teknik napas dalam dilakukan mandiri, tampak tenang selama menyusui. Asesmen masalah ketidaknyamanan pasca partum teratasi, kram akibat involusi uterus tidak dirasakan, pasien telah mengembangkan mekanisme koping mandiri untuk kenyamanan. Planning tetap pertahankan intervensi mandiri di rumah.

Pukul 10.40 hasil evaluasi diagnosa ketiga yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal. Evaluasi subyektif pasien mengatakan perut terasa lebih ringan dan sudah BAB dua kali, meskipun konsistensinya masih padat dan harus mengejan, pasien menyampaikan sudah minum lebih banyak dan rutin makan buah/sayur. Data obyektif Abdomen tidak distensi, peristaltik aktif, asupan cairan >1800 ml/hari, tidak tampak tanda dehidrasi, pola defekasi mulai teratur. Asesmen masalah konstipasi teratasi, proses eliminasi sudah membaik, masih perlu pemantauan untuk konsistensi feses dan usaha mengejan, namun tidak ada tanda konstipasi berat. Planning pertahankan intervensi mandiri di rumah.

Pasien 2 (Ny. E)

Evaluasi hari pertama

Pada tanggal 14 Februari 2025 pukul 11.30 hasil evaluasi diagnosa pertama menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Evaluasi subyektif pasien mengatakan ASI hanya keluar setetes dan khawatir bayinya tidak kenyang, selera makan menurun karena kelelahan, pasien ingin memberi ASI eksklusif tetapi merasa gagal karena

ASI belum lancar, pasien juga mengatakan sudah menyusui tapi belum yakin tekniknya benar dan merasa cemas karena tidak ada dukungan suami. Evaluasi Objektif bayi sering menangis setelah menyusui, perlekatan belum optimal, payudara tidak terasa penuh, tidak tampak pancaran ASI, asupan makan hanya setengah porsi, edukasi disimak dengan baik, pasien dibimbing posisi cradle hold, perlekatan mulai membaik, dilakukan pijat oksitosin dan pelatihan *hypnobreastfeeding*, pasien kooperatif. Asesmen masalah menyusui tidak efektif, produksi ASI masih sangat terbatas, masih ada kecemasan dan kelelahan yang berdampak pada selera makan dan proses menyusui, intervensi awal seperti edukasi, teknik menyusui, dan relaksasi sudah mulai dilakukan dengan respons positif. Planning melanjutkan edukasi tentang nutrisi dan teknik menyusui, lakukan pendampingan menyusui secara berkala, ulangi pijat oksitosin dan teknik *hypnobreastfeeding*, berikan dukungan emosional untuk mengurangi stres.

Pukul 13.00 hasil evaluasi diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum). Evaluasi subyektif P : Pasien merasakan nyeri pada bekas jahitan saat bergerak Q: terasa tertarik dan berdenyut, R: nyeri bagian jahitan perineum, S: Skala nyeri 6/10, T: nyeri terus menerus, pasien mengatakan juga sulit tidur karena nyeri, ingin tahu cara mengurangi nyeri tanpa obat. Evaluasi obyektif area jahitan tampak kemerahan, pasien meringis saat duduk, tekanan darah 155/94 mmHg, nadi 84x/menit, suhu tubuh 36,7°C, dan RR 21x/menit, pasien menghindari duduk langsung, dilakukan teknik napas dalam, pasien merasa lebih

nyaman, lingkungan disesuaikan agar tenang, namun pasien masih sulit tidur, pasien diberi edukasi tentang posisi dan teknik mengurangi nyeri. Asesmen masalah nyeri akut belum teratasi, pasien mengalami nyeri ringan-sedang di area perineum, berdampak pada mobilisasi dan istirahat, sudah diberikan teknik nonfarmakologis yang memberi sedikit perbaikan. Planning memantau nyeri dan tanda inflamasi. Lanjutkan edukasi teknik nonfarmakologi, bantu posisi istirahat optimal dan ciptakan lingkungan kondusif.

Pukul 13.55 hasil evaluasi diagnosa ketiga ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Evaluasi subyektif pasien merasa bingung, khawatir, sedih, dan kecewa karena tidak ada dukungan dari suami dan merasa gagal menyusui, mengaku takut menghadapi perawatan, ingin belajar agar tidak cemas dan bisa tidur nyenyak. Evaluasi obyektif pasien lebih tenang dan komunikatif setelah ditemani, menangis saat bercerita, namun mulai terbuka, pasien menyimak penjelasan dengan baik, teknik napas dalam dilakukan, pasien tampak lebih tenang setelahnya. Asesmen masalah ansietas belum teratasi, tingkat ansietas sedang, terkait situasi persalinan tanpa pendamping dan kesulitan awal menyusui, respons positif terhadap pendekatan terapeutik dan relaksasi. Planning melanjutkan pendekatan suportif dan komunikasi terapeutik, dampingi saat menyusui dan perawatan, latih teknik relaksasi setiap hari, libatkan keluarga bila memungkinkan untuk dukungan emosional.

Evaluasi hari kedua

Pada tanggal 15 Februari 2025 Pukul 10.00 hasil evaluasi diagnosa pertama menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Data subyektif pasien mengatakan ASI mulai keluar meskipun masih sedikit, dan bayi sering ingin menyusui, pasien mulai makan lebih banyak dan minum susu, pasien merasa termotivasi menyusui setelah tahu manfaat ASI, pasien masih kesulitan menemukan posisi menyusui yang nyaman, namun merasa lebih rileks setelah pijat oksitosin. Evaluasi obyektif bayi tampak mengisap lebih kuat dan menyusui setiap 2 jam, pasien menghabiskan hampir seluruh porsi makan, perlekatan membaik dengan posisi football hold, pijat oksitosin dan teknik *hypnobreastfeeding* dilakukan, pasien tampak rileks dan mengikuti arahan dengan baik setelah dilakukan terapi tersebut ASI keluar walaupun belum deras. Asesmen masalah menyusui tidak efektif teratasi sebagian, ada peningkatan produksi ASI dan frekuensi menyusui, respons positif terhadap edukasi dan stimulasi ASI, motivasi pasien meningkat dan dukungan emosional berperan penting. Planning melanjutkan edukasi dan pemantauan nutrisi, lanjutkan pendampingan menyusui dengan variasi posisi, ulangi pijat oksitosin dan latihan *hypnobreastfeeding* setiap hari, dorong keterlibatan keluarga untuk dukungan emosional lebih lanjut.

Pukul 11.45 hasil evaluasi diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum). Evaluasi subyektif P: pasien mengatakan nyeri masih terasa terutama saat bergerak atau duduk lama, Q : nyeri seperti tertarik, R : nyeri bagian jahitan perineum,

S : skala nyeri 4, T : nyeri hilang timbul, pasien mengatakan teknik relaksasi napas dalam membantu mengurangi nyeri, pasien sudah bisa tidur lebih nyenyak dan merasa lebih paham cara mengelola nyeri. Evaluasi objektif area jahitan tampak mulai membaik, kemerahan berkurang. Pasien tampak berhati-hati saat bergerak. Tekanan darah 145/87 mmHg, nadi 82x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,1°C, lingkungan tenang, pasien tertidur selama observasi, edukasi pengelolaan nyeri diberikan ulang. Asesmen nyeri akut teratasi sebagian, nyeri mulai menurun, proses penyembuhan berjalan baik, teknik nonfarmakologis efektif membantu kenyamanan, tidur membaik, menandakan kontrol nyeri lebih optimal. Planning lanjutkan pemantauan nyeri dan penyembuhan luka, pertahankan teknik relaksasi dan lingkungan istirahat yang kondusif, evaluasi kembali jika nyeri meningkat.

Pukul 13.45 hasil evaluasi diagnosa ketiga ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Evaluasi subyektif mengatakan mulai merasa lebih tenang karena dukungan perawat, mengaku merasa terbantu saat didampingi dan dijelaskan, mengungkapkan kerinduan pada suami dan merasa sedih menjalani proses ini sendirian. Ingin terus belajar teknik pernapasan. Evaluasi obyektif pasien tampak lebih terbuka dan tenang saat interaksi, merespons edukasi tentang penyembuhan dan produksi ASI dengan lega, melakukan latihan napas dalam dan visualisasi ulang dengan lebih lancar dibanding hari pertama. Asesmen masalah ansietas teratasi sebagian, tingkat ansietas menurun, hubungan terapeutik semakin terbentuk, edukasi dan teknik relaksasi terbukti efektif meredakan

kecemasan. Planning melanjutkan pendampingan emosional dan komunikasi terapeutik, dorong eksplorasi emosi dan latihan relaksasi setiap hari, fasilitasi kontak dengan keluarga bila memungkinkan.

Evaluasi hari ketiga

Pada tanggal 16 Februari 2025 Pukul 10.00 diagnosa pertama menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin. Evaluasi subyektif pasien mengatakan ASI mulai lancar, merasa lapar lebih sering, dan merasa nyaman dengan posisi menyusui, pasien menyampaikan terima kasih karena merasa pijat oksitosin sangat membantu, dan kini lebih tenang serta tidak stres saat menyusui. Evaluasi obyektif payudara terasa penuh sebelum menyusui, bayi tampak kenyang dan tidak sering menangis, pasien menghabiskan seluruh porsi makan dan minum air lebih banyak, menyusui dilakukan tanpa banyak bantuan, bayi mengisap aktif, pijat oksitosin dilakukan mandiri oleh keluarga, teknik *hypnobreastfeeding* dilakukan ulang dengan baik. Asesmen masalah menyusui tidak efektif teratasi, produksi ASI membaik, bayi menyusu efektif, ibu menunjukkan peningkatan kenyamanan fisik dan emosional, keterlibatan keluarga mendukung keberhasilan menyusui. Planning mempertahankan intervensi secara mandiri di rumah.

Pukul 11.40 hasil evaluasi diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma perineum). Evaluasi subyektif P :pasien mengatakan nyeri semakin ringan dan hanya terasa sesekali saat bergerak cepat, Q : nyeri terasa tertarik ringan, R : nyeri area

perineum, S : skala nyeri 2, T: kadang kadang, pasien mengatakan merasa lebih nyaman dengan bantal duduk dan sudah mampu mengelola nyeri dengan strategi yang diajarkan. Evaluasi obyektif luka jahitan tampak kering, kemerahan minimal, pasien duduk dan berjalan tanpa meringis, Tekanan darah 133/78 mmHg, nadi 83x/menit, RR 20x/menit, suhu 35,5°C, teknik relaksasi selalu diterapkan pasien. Asesmen nyeri akut teratasi, nyeri berkurang, luka dalam tahap penyembuhan, teknik manajemen nyeri efektif. Planning pertahankan intervensi secara mandiri di rumah.

Pukul 13.00 hasil evaluasi diagnosa ketiga yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal. Evaluasi subyektif pasien bertanya tentang perawatan payudara dan posisi menyusui malam hari, menyatakan rasa syukur dan percaya diri karena didampingi suami, merasa lega dan ingin melanjutkan teknik relaksasi bersama suami setelah pulang. Evaluasi obyektif pasien menyimak informasi dengan baik, tampak lebih bahagia, latihan napas dilakukan bersama suami dan mampu dilakukan mandiri, pasien tampak rileks dan tenang. Asesmen masalah ansietas teratasi, ansietas menurun, dukungan keluarga sangat membantu, pasien termotivasi untuk melanjutkan perawatan mandiri. Planning pertahankan intervensi secara mandiri di rumah.

B. Pembahasan

Pada pembahasan penulis akan menguraikan hasil pengelolaan kasus beserta dengan pembahasan yang menjadi penjabaran data umum dan khusus. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien Ny.I dengan pengkajian yang

dimulai pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 09.00 WIB dan Ny.E dengan pengkajian yang dimulai pada tanggal 14 Februari 2025 pukul 10.00 WIB. Penulis akan membahas tentang factor pendukung dan kesenjangan yang terjadi antara teori dan kenyataan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien. mengidentifikasi Supaya dapat masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. Pengkajian yang lengkap, akurat, sesuai kenyataan, kebenaran data sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Rizal, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.I Pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 09.00 WIB didapatkan hasil data subyektif dari pasien yang mengatakan bahwa ASI belum keluar lancar dan masih sedikit, pasien juga mengatakan ingin menyusui namun merasa cemas karena bayinya menangis terus. Data obyektif yang ditemukan adalah pada saat pemeriksaan payudara ternyata puting Ny.I inferted dari bawaan dan ASInya keluar sedikit. Sedangkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.E Pada tanggal 14 Februari 2025 pukul 10.00 WIB pasien mengatakan ASI belum keluar sehingga bayi terus menangis kencang dan

rewel. Pasien juga mengaku tidak nafsu makan dan hanya menghabiskan setengah porsi makanan. Sedangkan data obyektifnya pada saat pemeriksaan payudara ternyata puting Ny.E inferted dan ASInya tidak menetes/memancar.

Kondisi inverted ialah kondisi di mana puting susu cenderung cekung ke dalam, tidak menonjol keluar seperti yang biasanya. Kondisi ini dapat membuat proses menyusui bayi menjadi lebih sulit. Hal ini menyebabkan bayi akan sering haus dan rewel, kemudian menangis karena tidak bisa mengisap payudara secara optimal (Wahyuningsih, 2024). Sedangkan pendapat penulis puting susu inferted merupakan faktor utama yang menyebabkan ASI pasien tidak keluar lancar dan sedikit, serta bayi menjadi rewel dan sering menangis karena kesulitan menghisap ASI. Kondisi ini perlu penanganan khusus agar produksi dan pengeluaran ASI dapat meningkat dan proses menyusui berjalan optimal.

Data fokus yang kedua, yang didapatkan pada Ny.I didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa mulas pada bagian perut bawah dan perut terasa kendur tidak nyaman. Data obyektif menunjukkan tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus keras. Sedangkan keluhan yang dirasakan oleh Ny.E adalah P: pasien mengatakan merasakan nyeri pada bekas jahitan jalan lahir saat duduk dan berjalan, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tertarik dan berdenyut, R : nyeri di bagian jahitan perineum, S : skala nyeri 6, T : nyeri hilang timbul. Data obyektif menunjukkan adanya jahitan perineum yang terlihat sembuh dengan baik

namun masih terdapat tanda-tanda inflamasi ringan seperti kemerahan disekitar area jahitan dan pasien tampak meringis kesulitan duduk.

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh (Maya Saputri, 2020) yang mengatakan bahwa nyeri perut/mulas pada ibu post partum akan lebih terasa lagi pada saat menyusui bayi oleh karena stimulasi/rangsangan puting susu menimbulkan aksi reflex pada uterus. Penulis berpendapat bahwa rasa mulas dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu adalah respons normal terhadap kontraksi rahim yang membantu menghentikan perdarahan postpartum dengan menutup pembuluh darah di tempat lepasnya plasenta.

Data fokus yang ketiga, yang didapatkan pada pasien Ny.I pasien mengatakan bahwa sejak melahirkan belum dapat buang air besar dan perut merasa begah. Data obyektif menunjukkan pasien belum BAB pasca persalinan, namun BAK pertama pukul 10.00 tanpa keluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati & Susilo, 2023) yang mengatakan bahwa terdapat banyak gangguan pada ibu pasca postpartum, salah satunya konstipasi (sembelit), sedangkan perut kembung merupakan dampak lain akibat konstipasi dari susah buang air besar.

Menurut pendapat penulis, kondisi ibu pasca melahirkan yang belum dapat buang air besar (BAB) dan merasa perut begah merupakan masalah yang umum terjadi dan termasuk dalam kategori konstipasi postpartum. Konstipasi pada ibu nifas ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain perubahan hormon setelah persalinan yang mengendurkan otot saluran pencernaan, efek obat pereda nyeri (terutama yang mengandung

narkotik), pembatasan gerak atau mobilisasi yang kurang setelah melahirkan, serta rasa takut atau nyeri akibat jahitan persalinan sehingga menahan keinginan BAB.

Sedangkan pada Ny.E didapatkan hasil pasien mengatakan merasa cemas karena ASI belum keluar dan bayi selalu menangis dan rewel, dan suami tidak bisa mendampingi proses kelahiran. Pasien tampak gelisah dan kurang istirahat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang mengatakan bahwa Pengeluaran ASI saat ibu postpartum dapat dipengaruhi oleh faktor psikologi. Gangguan psikologis diantaranya ibu yang mengalami cemas, stres, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih, dan tegang (Riyanni et al., 2023).

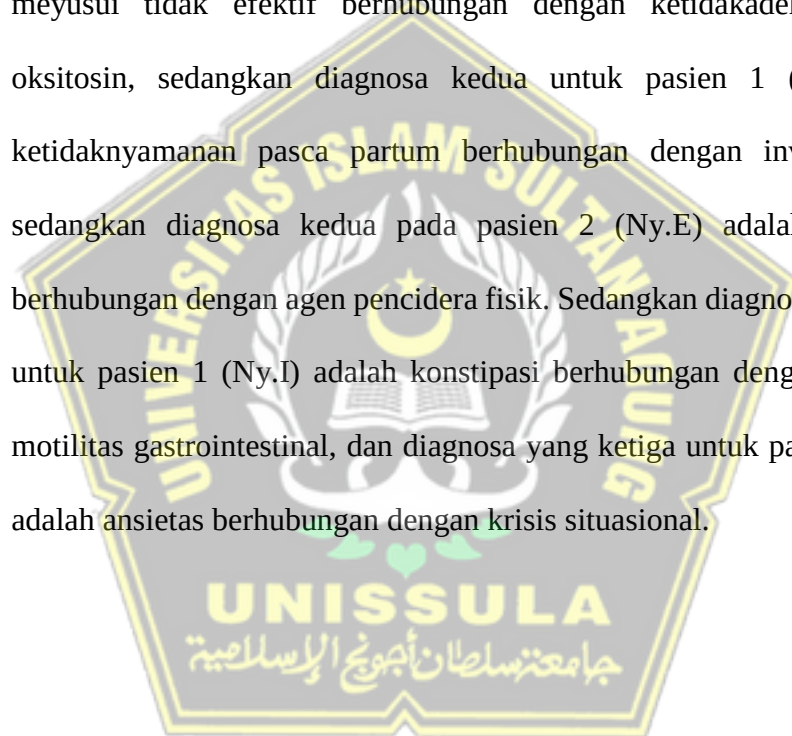
Penulis berpendapat bahwa Kecemasan yang dialami ibu setelah melahirkan, seperti kekhawatiran ASI belum keluar, bayi yang rewel, dan kurangnya dukungan suami saat proses kelahiran, dapat meningkatkan tingkat stres dan gangguan psikologis yang menghambat produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon-hormon ini sangat penting untuk produksi dan pengeluaran ASI (let down reflex). Kecemasan menyebabkan pelepasan epinefrin yang memicu vasokonstriksi pembuluh darah alveoli, sehingga menghambat aliran ASI dan mengakibatkan ASI tidak lancar atau tidak keluar.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang

dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Tujuan dari diagnosa keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan data pengkajian keperawatan masing-masing didapatkan 3 diagnosa. Kedua pasien sama-sama mengalami gangguan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin, sedangkan diagnosa kedua untuk pasien 1 (Ny.I) adalah ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus, sedangkan diagnosa kedua pada pasien 2 (Ny.E) adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik. Sedangkan diagnosa yang ketiga untuk pasien 1 (Ny.I) adalah konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, dan diagnosa yang ketiga untuk pasien 2 (Ny.E) adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional.



a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin

Berdasarkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) Menyusui tidak efektif merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui.

Diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin didasarkan pada pengkajian data subjektif dan objektif pasien yang menunjukkan adanya kesulitan dalam proses menyusui. Hasil pengkajian yang didapatkan bahwa pasien melaporkan ASI belum keluar lancar dan masih sedikit, serta merasa cemas karena bayinya menangis terus. Data objektif yang ditemukan adalah puting ibu yang inferted (masuk ke dalam) dan ASI tidak menetes atau memancar saat pemeriksaan payudara.

Diagnosa ini ditegakkan karena adanya tanda dan gejala yang sesuai dengan definisi diagnosa menyusui tidak efektif, yaitu kondisi di mana ibu dan bayi mengalami kesukaran atau ketidakpuasan dalam proses menyusui. Penyebab fisiologis utama diagnosa ini adalah ketidakadekuatan reflek oksitosin dan adanya puting inferted yang menghambat proses menyusui efektif. Gejala yang mendukung diagnosa ini meliputi ASI yang tidak keluar, bayi yang menangis terus, dan kecemasan maternal. Diagnosa ini diprioritaskan karena menyusui yang tidak efektif dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup, yang berisiko pada status gizi dan kesehatan bayi, serta

meningkatkan kecemasan ibu yang dapat memperburuk proses menyusui.

Menurut pendapat (Resa Dian Sulistyani & Siti Haryani, 2023) kondisi menyusui tidak efektif ini membuat pemberian ASI menjadi rendah sehingga dapat menjadi ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan. Menyusui tidak efektif juga dapat menyebabkan ketidakadekuatan suplai ASI yang akan menimbulkan bayi kekurangan nutrisi sehingga bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan bayi sangat rentan terkena penyakit.

Penulis menegaskan bahwa tujuan keperawatan harus spesifik dan terukur, dengan kriteria hasil yang mencerminkan perubahan positif pada kondisi ibu dan bayi, seperti peningkatan perlekatan bayi pada payudara, peningkatan keluarnya ASI, serta penurunan gejala seperti kelelahan dan kecemasan maternal yang dapat menghambat proses menyusui. Kriteria hasil ini juga mencakup aspek psikologis ibu, seperti peningkatan kepercayaan diri, yang penting untuk keberhasilan menyusui.

b. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Involusi uterus adalah proses normal yang sering menimbulkan ketidaknyamanan atau nyeri ringan pada ibu setelah persalinan akibat kontraksi uterus untuk mengembalikan ukuran rahim. Ketidaknyamanan ini dapat mempengaruhi kenyamanan dan pemulihan ibu pasca persalinan sehingga perlu dikenali dan ditangani dengan tepat. Diagnosa ini diangkat oleh penulis karena ketidaknyamanan yang tidak ditangani dapat menyebabkan stres, gangguan tidur, dan menghambat proses pemulihan ibu, serta dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi dan dirinya sendiri.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Saadah & Siti Haryani, 2022) yang mengatakan bahwa ketidaknyamanan pasca partum disebabkan oleh trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula, pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, kekurangan dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan, ketidaktepatan posisi duduk, dan faktor budaya.

Sedangkan menurut pendapat penulis diagnosa ketidaknyamanan ini adalah perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan, penyebab ketidaknyamanan pasca partum meliputi trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus (proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula), pembengkakan payudara saat alveoli mulai terisi ASI, kekurangan

dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, ketidaktepatan posisi duduk, serta faktor budaya.

c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik

Nyeri akut merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Menurut pendapat (Rohmah, 2022) menyatakan bahwa Nyeri pada ibu post partum terutama dirasakan pada hari pertama dan kedua, dimana fase adaptasi psikologis ibu masuk pada tahap taking in yaitu tahap dependent. Tahap ini ibu masih membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan porsi terbesar yang pemenuhan kebutuhan istirahat/tidur dan nutrisi. Bila nyeri yang terjadi pada fase ini tidak dapat diatasi maka akan memperpanjang fase taking in dan proses dependent-independent klien menjadi terhambat.

d. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal

Konstipasi merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai penurunan defekasi normal yang disertai pengeluaran feses sulit dan tidak tuntas serta feses kering dan banyak (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Konstipasi yang dialami oleh pasien sesuai dengan pendapat Saadah & Siti Haryani (2022) yaitu di Indonesia banyak postpartum

yang mengalami susah buang air besar, beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi antara lain kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini) dan juga di pengaruhi oleh kecemasan, asupan nutrisi kurang baik, asupan cairan yang rendah. Pada seseorang yang mengalami konstipasi, tinja akan menjadi lebih padat dan mengeras menyebabkan makin susahnya defekasi. Diperkirakan ibu nifas yang mengalami konstipasi 33% dari 103 ibu nifas.

Menurut pendapat penulis konstipasi berhubungan erat dengan penurunan motilitas usus, khususnya motilitas kolon, yang menyebabkan waktu transit feses menjadi lebih lama sehingga meningkatkan penyerapan air pada massa feses. Akibatnya, feses menjadi keras, kering, dan sulit dikeluarkan saat defekasi. Faktor-faktor penyebab konstipasi yang banyak disorot meliputi rendahnya aktivitas fisik, asupan cairan yang kurang, konsumsi serat yang tidak memadai, serta pengaruh obat-obatan seperti anestesi dan analgesik pasca operasi.

e. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

Ansietas merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Ansietas pada ibu post partum merupakan gangguan kecemasan yang umum terjadi setelah melahirkan, ditandai oleh perasaan khawatir berlebihan dan ketakutan yang tidak jelas terhadap kondisi diri dan bayi.

Dampak ansietas yang tidak tertangani dapat menyebabkan postpartum blues, depresi, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, menurunnya produksi ASI, dan berkurangnya interaksi ibu dengan bayi (Istiqomah et al., 2021).

Penulis berpendapat bahwa ansietas yang tidak tertangani dapat berdampak serius, seperti postpartum blues, depresi, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, penurunan produksi ASI, dan berkurangnya interaksi ibu dengan bayi. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang terstruktur dan terukur sangat penting untuk mencapai tujuan penurunan ansietas dan mendukung pemulihan psikologis serta fisik ibu postpartum

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengulangi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan klien (Hasibuan, 2023), sedangkan intervensi keperawatan yang telah disusun penulis untuk pasien adalah sebagai berikut :

a. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin

Penulis menentukan tujuan dan kriteria hasil untuk diagnosa menyusui tidak efektif yang ditetapkan yaitu setelah dilakukan Tindakan Keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil berupa perlekatan pada payudara ibu

meningkat, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, kepercayaan ibu meningkat, bayi rewel menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Rencana Tindakan asuhan keperawatan yang ditetapkan pada diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin yaitu kaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI untuk mengidentifikasi penyebab spesifik (stres, nutrisi, teknik menyusui) membantu menentukan fokus intervensi untuk meningkatkan produksi ASI, edukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui untuk nutrisi yang adekuat penting untuk mendukung produksi ASI, jelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi dapat memberikan motivasi dan meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya menyusui, anjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI untuk latihan menyusui membantu memperbaiki perlekatan dan stimulasi puting yang optimal untuk merangsang refleks menyusu dan produksi ASI, berikan pijat oksitosin untuk erangsang saraf sensorik yang memicu pelepasan hormon oksitosin, sehingga meningkatkan pengeluaran ASI dan ajarkan teknik *hypnobreastfeeding* dapat menurunkan stres, meningkatkan rasa percaya diri, dan memaksimalkan refleks let-down untuk memperlancar ASI. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Rencana tindakan ini didasarkan pada data pengkajian yang menunjukkan puting inferted dan ASI tidak menetes, serta keluhan

kecemasan ibu karena bayi menangis terus. Kondisi puting inferted secara fisiologis menghambat perlekatan bayi dan keluarnya ASI sehingga reflek oksitosin menjadi tidak adekuat. Kecemasan ibu juga dapat menurunkan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI.

Kondisi menyusui tidak efektif ini membuat pemberian ASI menjadi rendah sehingga dapat menjadi ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan. Menyusui tidak efektif juga dapat menyebabkan ketidakadekuatan suplai ASI yang akan menimbulkan bayi kekurangan nutrisi sehingga bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan bayi sangat rentan terkena penyakit. Untuk mengatasi permasalahan tersebut dapat dilakukan tindakan yaitu pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* (Resa Dian Sulistyani & Siti Haryani, 2023).

Intervensi lain yang digunakan penulis adalah pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang yang dimulai dari tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas, berguna untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Shella Afriany et al., 2024). *Hypnobreastfeeding* merupakan teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui. Caranya memasukkan kalimat-kalimat afirmasi yang positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal.

Definisi hypnosis sendiri adalah suatu kondisi nir sadar yang terjadi secara alami, dimana seseorang mampu menghayati pikiran dan sugesti tertentu untuk mencapai perubahan psikologis, fisik maupun spiritual yang diinginkan (Sandriani et al., 2023).

b. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus

Penulis mengangkat diagnosa ketidaknyamanan pasca partum dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu Setelah dilakukan Tindakan Keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil berupa keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, kontraksi uterus menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi yang ditetapkan adalah perawatan kenyamanan yang terdiri dari Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis.mual, nyeri, gatal, sesak) dapat membantu menentukan tingkat ketidaknyamanan dan menyesuaikan intervensi, berikan posisi yang nyaman untuk mengurangi ketegangan otot dan tekanan pada area uterus., ciptakan lingkungan yang nyaman untuk membantu menurunkan stres dan nyeri., ajarkan teknik relaksasi untuk menurunkan respons nyeri melalui pengendalian pernapasan dan ketenangan mental, dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan dapat meningkatkan kenyamanan ibu secara psikologis. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Ketidaknyamanan yang dialami ibu postpartum karena involusi uterus dapat menjadi masalah yang cukup serius. Involusi uterus pada ibu pasca melahirkan dapat menyebabkan rasa sakit di rahim yang sering disebut nyeri afterpains. Rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh involusi uterus membutuhkan beberapa perawatan yang memadai untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh ibu sehingga ibu dapat pulih untuk beraktivitas kembali (Dian Nabillah et al., 2024).

Secara fisiologis, kontraksi uterus yang terjadi selama involusi dapat menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan. Teknik relaksasi dan posisi nyaman dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan persepsi nyeri. Dukungan keluarga juga berperan penting dalam mengurangi stres dan kecemasan yang dapat memperburuk ketidaknyamanan (Saadah & Siti Haryani, 2022).

Rencana tindakan ini dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanan akibat involusi uterus secara holistik, meningkatkan kenyamanan ibu, mempercepat pemulihan pasca persalinan, dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul akibat ketidaknyamanan yang tidak tertangani dengan baik.

c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik

Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan pada diagnosa ini yaitu Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun,

meringis menurun, gelisah menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi yang ditetapkan pada diagnosa kedua yaitu manajemen nyeri dengan tindakan yang direncanakan berupa Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri untuk menilai tingkat nyeri dan efektivitas intervensi yang diberikan., identifikasi skala nyeri untuk evaluasi nyeri dan respon terhadap terapi., memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dapat membantu mengurangi nyeri tanpa efek samping., fasilitasi istirahat dan tidur yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan menurunkan persepsi nyeri., jelaskan strategi pereda nyeri untuk memberikan rasa kontrol pada pasien dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Nyeri akut pada ibu post partum spontan berhubungan dengan agen pencidera fisik, khususnya kontraksi uterus dan trauma jaringan selama proses persalinan. Setelah plasenta keluar, uterus mengalami proses involusi yang ditandai dengan kontraksi uterus yang intens untuk mengembalikan ukuran rahim ke kondisi sebelum kehamilan. Kontraksi ini dipicu oleh peningkatan kadar hormon oksitosin dan menyebabkan nyeri akut yang dirasakan ibu pasca melahirkan. Selain itu, trauma pada jaringan perineum akibat persalinan spontan, seperti robekan atau jahitan episiotomi, juga menjadi sumber nyeri akut pada ibu post partum. Nyeri perineum ini sering menimbulkan keluhan seperti rasa

sakit saat duduk, berjalan, atau berkemih, serta ekspresi meringis dan perilaku protektif pada ibu (Ponirah, 2023).

Alasan dilakukannya intervensi manajemen nyeri pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan trauma perineum adalah untuk menurunkan intensitas nyeri yang dialami pasien pasca persalinan, sehingga meningkatkan kenyamanan dan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

d. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal

Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas. Tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dalam asuhan keperawatan ini adalah kontrol pengeluaran feses meningkat, keluhan defekasi lama dan sulit menurun, mengejan saat defekasi menurun, konsistensi feses membaik, Frekuensi BAB membaik, Peristaltik usus membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi yang ditetapkan pada ini yaitu manajemen konstipasi yang terdiri dari identifikasi faktor risiko konstipasi untuk mengetahui penyebab dan mencegah kekambuhan., monitor tanda dan gejala konstipasi dapat membantu dalam deteksi dini dan evaluasi efektivitas intervensi., anjurkan minum air putih sesuai dengan kebutuhan (1500-2000 ml) dapat membantu melembutkan feses dan memudahkan pengeluaran., anjurkan mengkonsumsi makanan berserat (25–30

gram/hari) untuk meningkatkan volume dan konsistensi feses, serta merangsang motilitas usus (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Konstipasi pada ibu post partum spontan berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, khususnya motilitas kolon. Penurunan motilitas ini menyebabkan lambatnya pergerakan feses melalui usus besar sehingga feses menjadi keras dan sulit dikeluarkan. Gejala konstipasi pada ibu post partum meliputi kesulitan buang air besar, feses keras dan kecil-kecil, rasa penuh dan nyeri perut, serta dapat memicu wasir (hemoroid). Konstipasi yang tidak ditangani dapat memperlambat proses pemulihan dan menimbulkan ketidaknyamanan yang signifikan (Hidayati & Susilo, 2023).

Alasan dilakukannya intervensi pada diagnosa keperawatan konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal adalah untuk mengatasi gangguan buang air besar yang dialami pasien pasca persalinan, yang ditandai dengan keluhan belum BAB sejak melahirkan dan perut terasa begah, serta data objektif pasien belum BAB namun sudah BAK tanpa keluhan. Penanganan nonfarmakologis seperti peningkatan asupan serat dan cairan, serta aktivitas fisik ringan, terbukti efektif dalam melonggarkan tinja dan memperbaiki pergerakan usus pada ibu nifas. Selain itu, edukasi untuk tidak menunda BAB dan menghindari stres juga mendukung keberhasilan manajemen konstipasi

e. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

Pada diagnosa ansietas ini penulis menentukan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu berupa Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil yang terdiri dari Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, Perilaku gelisah menurun, Konsentrasi membaik, Pola tidur membaik, Tekanan darah membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi yang ditetapkan ada diagnosa ketiga yaitu reduksi ansietas yang terdiri dari ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pada lingkungan yang suportif meningkatkan rasa aman dan menurunkan kecemasan., temani pasien untuk mengurangi kecemasan untuk memberikan kenyamanan dan mengurangi perasaan sendiri, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami dapat menurunkan ketidakpastian dan meningkatkan rasa kontrol ibu terhadap situasi, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi dapat membantu meringankan beban psikologis., latih teknik relaksasi dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang menurunkan respons stres dan ansietas. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Ansietas pada ibu post partum berhubungan dengan krisis situasional yang dialami ibu akibat perubahan fisik, psikologis, dan sosial setelah melahirkan. Krisis situasional ini mencakup ketakutan

terhadap kondisi kesehatan diri dan bayi, ketidaktauhan dalam merawat bayi, rasa sakit pasca persalinan, serta kekhawatiran akan kemampuan diri sebagai ibu baru. Ansietas ini sering muncul terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan (Riyanni et al., 2023).

Menurut beberapa penelitian, ansietas pada ibu post partum dapat memanifestasikan diri dalam bentuk verbalisasi kekhawatiran, perilaku gelisah, gangguan konsentrasi, pola tidur yang buruk, dan peningkatan tekanan darah. Jika tidak ditangani, ansietas dapat berlanjut menjadi gangguan psikologis yang lebih berat seperti postpartum blues atau depresi, serta mengganggu proses pemulihan fisik dan hubungan ibu dengan bayi (Sintiya, 2022).

Alasan dilakukannya intervensi pada diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional adalah untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien yang muncul akibat kondisi yang dihadapi, yaitu ASI belum keluar dan bayi yang terus menangis, serta ketidakhadiran suami saat proses kelahiran. Kondisi ini menyebabkan pasien merasa cemas, gelisah, dan kurang istirahat, yang dapat mengganggu proses pemulihan dan kemampuan ibu dalam merawat bayi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap pelaksanaan dalam proses keperawatan yang melibatkan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah status kesehatan yang

dihadapi dan mencapai status kesehatan yang optimal sesuai dengan rencana atau intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan ini mencakup tindakan langsung yang melibatkan interaksi aktif dengan klien, seperti pemberian obat, perawatan luka, atau pemasangan infus, serta tindakan tidak langsung seperti menciptakan lingkungan yang kondusif, kolaborasi dengan tim kesehatan lain, dan edukasi kepada klien dan keluarga (Safitri, 2020).

Pada tahap implementasi yang diberikan pada Ny. I dan Ny. E dengan diagnosa yang sama yaitu diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin, penulis dalam melakukan implementasi keperawatan sudah sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan dan ketika melakukan tindakan didapatkan respon baik dari kedua pasien. Tindakan pertama yang dilakukan pada pasien berupa mengkaji faktor penyebab rendahnya produksi ASI, tindakan selanjutnya mengedukasi ibu tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui, tindakan selanjutnya menjelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi, menganjurkan latihan menyusui untuk merangsang puting dan meningkatkan produksi ASI, memberikan pijat oksitosin dan mengajarkan teknik *hypnobreastfeeding*.

Metode pijat oksitosin dan teknik *hypnobreastfeeding* efektif dalam meningkatkan produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum. Pijat oksitosin memberikan kenyamanan dan rileks pada ibu dan merangsang pelepasan oksitosin sehingga dapat mempercepat

keluarnya ASI, sedangkan perawatan payudara akan merangsang produksi laktifer (hormon prolaktin) untuk mempercepat produksi ASI pada ibu postpartum (Salmaa et al., 2021).

Meskipun pijat oksitosin dan teknik *hypnobreastfeeding* terbukti efektif dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI serta memberikan kenyamanan pada ibu pascapersalinan, kendala seperti variasi respons individu, keterbatasan teknik pijat, kondisi psikologis ibu, waktu dan dukungan yang terbatas, serta kebutuhan bimbingan profesional menjadi tantangan dalam implementasinya. Oleh karena itu, intervensi ini perlu diadaptasi secara individual dan didukung dengan edukasi serta dukungan psikososial agar hasilnya optimal.

Implementasi yang kedua yang diberikan oleh Ny.I terdiri dari mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan, memberikan posisi yang nyaman didapatkan, menciptakan lingkungan yang nyaman, mengajarkan teknik relaksasi tarik napas dalam, dukungan keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan. Sedangkan implementasi yang kedua yang dilakukan pada Ny.E adalah mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan, memberikan posisi yang nyaman, melakukan teknik relaksasi.

Implementasi yang ketiga yang dilakukan pada Ny.I adalah mengidentifikasi faktor risiko konstipasi didapatkan, menonitor tanda dan gejala konstipasi didapatkan, menganjurkan minum air putih sesuai dengan kebutuhan (1500-2000 ml), menganjurkan mengkonsumsi makanan

berserat (25–30 gram/hari). Sedangkan untuk Ny.E implementasi yang ketiga terdiri dari mengidentifikasi faktor risiko konstipasi, memonitor tanda dan gejala konstipasi, menganjurkan minum air putih sesuai kebutuhan (1500-2000 ml), menganjurkan mengkonsumsi makanan berserat (25–30 gram/hari).

Secara keseluruhan, kendala utama dalam implementasi intervensi ini adalah faktor psikologis ibu, perbedaan tingkat dukungan sosial, keterbatasan waktu dan kesiapan ibu, serta kondisi lingkungan yang kurang ideal. Oleh karena itu, intervensi perlu disesuaikan secara individual dan didukung dengan edukasi berkelanjutan serta keterlibatan keluarga agar hasilnya optimal.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah tercapai. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil yang teramati pada pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan. Melalui evaluasi, perawat dapat menentukan apakah asuhan keperawatan yang diberikan berhasil mengatasi masalah pasien atau perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan (Sihaloho, 2020).

a. Pasien 1

Evaluasi hari pertama pada Ny.I pada diagnosa menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin

didapatkan hasil pasien mengatakan ASI keluar hanya sedikit-sedikit dan merasa cemas karena bayinya terus menangis. Sedangkan evaluasi di hari kedua pasien mengatakan ASI belum banyak keluar meskipun sudah lebih sering menyusui, pasien merasa lebih semangat menyusui setelah tahu manfaat ASI dan mengatakan teknik pijat oksitosin dengan *hypnobreastfeeding* membantu melancarkan ASI. Dan hasil evaluasi hari ketiga didapatkan hasil jika Pasien mengatakan ASI sudah mulai keluar deras, pasien merasa ingin makan terus dan mulai terbiasa menyusui setiap 2 jam, pasien juga menyampaikan bahwa relaksasi dan pijat oksitosin membuat tubuh lebih rileks dan ASI semakin lancar. Sehingga masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Kecemasan ibu pada hari pertama menghambat refleks oksitosin sehingga ASI sulit keluar. Produksi ASI yang belum optimal pada hari kedua meskipun frekuensi menyusui sudah meningkat, kemungkinan karena adaptasi hormonal dan teknik menyusui yang masih perlu pembiasaan. Sehingga perlu dilakukan kombinasi menyusui sering, pijat payudara dan oksitosin, pengelolaan stres, edukasi menyusui, serta pemenuhan nutrisi dan cairan merupakan solusi efektif untuk meningkatkan produksi ASI secara bertahap dari sedikit hingga lancar dan deras dalam beberapa hari. Pendekatan ini juga membantu mengurangi kecemasan ibu dan meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kecemasan ibu pada hari pertama pascapersalinan dapat menghambat refleks oksitosin sehingga ASI sulit keluar. Misalnya, penelitian dari (Damayanti, 2023) menyatakan bahwa kecemasan postpartum menyebabkan refleks negatif pada hipofisis posterior yang menghambat hormon oksitosin bekerja optimal, sehingga pengeluaran ASI terganggu.

Evaluasi hari pertama pada diagnosa ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan Involusi Uterus didapatkan hasil Pasien mengeluh perut mulas dan perut kendur kosong, merasa sakit saat duduk atau berbaring, dan lebih nyaman pada posisi miring. Sedangkan untuk evaluasi hari kedua didapatkan hasil Pasien mengatakan perut lebih nyaman jika diberikan oleh stagen kadang merasakan tidak nyaman saat menyusui, mengaku merasa lebih nyaman menyusui sambil berbaring miring. Evaluasi hari ketiga didapatkan hasil masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Peneliti dari berbagai studi menyatakan bahwa ketidaknyamanan yang dirasakan ibu pasca persalinan, seperti mulas, rasa kendur pada perut bawah, dan nyeri saat duduk atau berbaring, merupakan gejala umum akibat proses involusi uterus yang melibatkan kontraksi uterus untuk mengembalikan ukuran rahim ke kondisi semula. Posisi miring dan penggunaan stagen (penyangga perut) dapat membantu mengurangi tekanan dan rasa nyeri, sehingga meningkatkan

kenyamanan ibu selama proses pemulihan (Saadah & Siti Haryani, 2022).

Evaluasi berkelanjutan selama beberapa hari, seperti yang dilakukan pada kasus ini, penting untuk memantau penurunan keluhan nyeri dan ketidaknyamanan, memastikan posisi yang nyaman, dan menyesuaikan intervensi sesuai kebutuhan pasien. Dengan pendekatan holistik tersebut, masalah ketidaknyamanan pasca partum akibat involusi uterus dapat teratasi secara efektif dalam waktu yang relatif singkat, sebagaimana terlihat dari evaluasi hari ketiga yang menunjukkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan (Rahmawati, 2022).

Evaluasi hari pertama pada diagnosa konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal. Didapatkan hasil jika pasien mengatakan mengeluh sulit BAB sejak melahirkan, merasa perutnya kembung dan berat. Evaluasi hari kedua didapatkan hasil Pasien mengatakan belum BAB, perut terasa penuh dan mulai terasa mulas. Dan evaluasi hari ketiga didapatkan hasil jika masalah teratasi pasien sudah mampu BAB sehingga intervensi dihentikan.

Penulis memahami bahwa keluhan sulit BAB, perut kembung, dan terasa berat pada hari pertama evaluasi adalah manifestasi tipikal dari konstipasi pasca persalinan. Kondisi ini sering disebabkan oleh penurunan motilitas usus akibat perubahan hormonal (peningkatan

progesteron), tekanan pada usus, dehidrasi, kurangnya asupan serat, dan kurangnya aktivitas fisik setelah melahirkan.

Tidak adanya perbaikan pada hari kedua, di mana pasien masih belum BAB dan perut terasa penuh serta mulai mulas, menunjukkan bahwa intervensi awal (kemungkinan anjuran minum dan konsumsi serat) belum memberikan dampak signifikan. Hal ini dapat disebabkan karena adaptasi fisiologis tubuh yang membutuhkan waktu atau adanya faktor lain seperti efek samping obat-obatan, kurangnya aktivitas fisik, atau faktor psikologis yang mempengaruhi motilitas usus.

Keberhasilan intervensi pada hari ketiga, ditandai dengan pasien sudah mampu BAB, menunjukkan bahwa penanganan yang diberikan (mungkin termasuk peningkatan asupan cairan dan serat, serta edukasi yang lebih intensif) akhirnya membuahkan hasil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menekankan pentingnya penatalaksanaan non-farmakologis seperti konsumsi makanan tinggi serat, pemenuhan kebutuhan cairan, tidak menunda BAB, menghindari stres, dan melakukan aktivitas fisik ringan dalam mengatasi konstipasi pasca persalinan (Hidayati & SUSILO, 2023).

b. Pasien 2

Evaluasi hari pertama pada Ny.E pada diagnosa menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin didapatkan hasil Pasien mengatakan ASI hanya keluar setetes dan khawatir bayinya tidak kenyang. Evaluasi pada hari kedua didapatkan

hasil pasien mengatakan ASI mulai keluar meskipun masih sedikit, dan bayi sering ingin menyusui, dan hasil evaluasi pada hari ketiga didapatkan hasil pasien mengatakan ASI mulai lancar sehingga masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Penulis menilai bahwa progres ini sesuai dengan teori dan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kombinasi menyusui sering, stimulasi payudara (pijat oksitosin), pengelolaan stres, edukasi menyusui, dan pemenuhan nutrisi efektif meningkatkan suplai ASI secara bertahap dari sedikit hingga lancar (Beno et al., 2022). Pendekatan ini juga membantu mengurangi kecemasan ibu dan meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif, yang sangat penting untuk kesehatan dan pertumbuhan bayi.

Dengan demikian, evaluasi pada Ny.E menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dan sesuai standar praktik keperawatan dalam mengatasi menyusui tidak efektif akibat ketidakadekuatan reflek oksitosin. Penulis merekomendasikan agar intervensi serupa diterapkan secara konsisten dan didukung dengan edukasi serta dukungan psikososial untuk ibu menyusui.

Hasil evaluasi diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (Trauma Perineum). Didapatkan hasil jika pasien merasakan nyeri pada bekas jahitan saat bergerak dengan Skala nyeri 6/10. Sedangkan evaluasi hari kedua didapatkan hasil jika pasien mengatakan nyeri masih terasa terutama saat bergerak atau duduk lama,

dengan skala nyeri 4. Sedangkan evaluasi hari ketiga didapatkan hasil :pasien mengatakan nyeri semakin ringan dengan skala nyeri 2, sehingga masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Penulis menyatakan bahwa nyeri pada luka jahitan perineum pasca persalinan merupakan keluhan umum yang signifikan mempengaruhi kenyamanan ibu nifas, terutama saat bergerak, duduk, atau beraktivitas. Kondisi ini dapat menghambat mobilisasi, merusak pola tidur, dan menimbulkan kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri. Oleh karena itu, penanganan nyeri yang efektif sangat penting untuk mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup ibu (Azzah et al., 2022).

Penulis juga menyoroti pentingnya edukasi dan dukungan psikologis kepada ibu untuk mengajarkan teknik relaksasi yang dapat membantu mengontrol nyeri secara mandiri, sehingga ibu dapat beraktivitas dengan lebih lancar dan mengurangi risiko komplikasi seperti infeksi luka atau gangguan mobilitas.

Hasil evaluasi diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional didapatkan hasil evaluasi jika pasien merasa bingung, khawatir, sedih, dan kecewa karena tidak ada dukungan dari suami dan merasa gagal menyusui. Hasil evaluasi hari kedua didapatkan hasil mulai merasa lebih tenang karena dukungan perawat, mengaku merasa terbantu saat didampingi dan dijelaskan. Dan hasil evaluasi yang

didapatkan pada hari ketiga adalah masaaah teratasi dan intervensi dihentikan.

Ansietas yang dialami ibu dalam situasi krisis, seperti kurangnya dukungan keluarga dan kesulitan menyusui, merupakan reaksi psikologis yang wajar dan memerlukan intervensi holistik dari tenaga kesehatan. Dukungan emosional dan edukasi yang diberikan oleh perawat sangat berperan dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu, meningkatkan rasa percaya diri, dan membantu ibu mengatasi perasaan gagal (Annuril et al., 2022).

Penulis menekankan pentingnya komunikasi yang baik, pemberian informasi yang jelas mengenai kondisi dan proses perawatan, serta penciptaan suasana terapeutik yang menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman bagi pasien. Pendekatan ini membantu ibu merasa didengar dan dipahami, sehingga mengurangi perasaan cemas dan stres.

C. Keterbatasan

Studi kasus mengenai penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* pada ibu postpartum spontan selama 3 hari implementasi di ruang bersalin RSI Sultan Agung Semarang pada tanggal 12 Februari 2025-14 Februari 2025 memiliki beberapa keterbatasan, yaitu sebagai berikut:

1. Rumah sakit belum memiliki SOP resmi tentang pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*, sehingga penulis menggunakan pedoman dari buku ajar dan literatur yang relevan.

2. Implementasi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* yang direncanakan tiga kali sehari hanya dapat dilakukan satu kali oleh penulis, sedangkan dua kali tindakan dibantu oleh suami atau keluarga pasien karena keterbatasan waktu dan kebijakan ruang rawat jadi kurang efektif.
3. Dokumentasi berupa foto atau video selama pelaksanaan terapi tidak dilakukan karena pasien dan keluarga tidak berkenan, sehingga pencatatan dilakukan secara naratif.
4. Beberapa data kondisi fisik pasien diperoleh dari catatan medis ruangan, bukan sepenuhnya dari pemeriksaan langsung oleh penulis, karena keterbatasan akses dan protokol ruang rawat.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap dua pasien postpartum spontan di ruang bersalin RSI Sultan Agung Semarang dengan penerapan kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian, kedua pasien menyampaikan keluhan utama berupa ASI yang belum lancar dan bayi yang rewel. Selain itu, pasien Ny. I mengeluhkan rasa tidak nyaman di perut bagian bawah serta kesulitan buang air besar, sedangkan pasien Ny. E mengeluhkan nyeri hebat di daerah jalan lahir dan perasaan cemas karena kurangnya pendampingan keluarga setelah persalinan.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua pasien adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuan refleks oksitosin. Selain itu, Ny. I dengan diagnosa mengalami ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus dan konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, sedangkan Ny. E dengan diagnosa mengalami nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan difokuskan pada peningkatan kelancaran ASI melalui kombinasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*. Selain itu, diberikan intervensi perawatan kenyamanan untuk mengurangi rasa tidak nyaman, manajemen nyeri untuk menurunkan nyeri pada jalan lahir menggunakan teknik relaksasi, manajemen konstipasi untuk memperbaiki pola eliminasi, serta reduksi ansietas untuk membantu pasien mengontrol kecemasan melalui edukasi teknik relaksasi.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut. Terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* diberikan secara rutin sebelum sesi menyusui, sementara intervensi lain diberikan sesuai kebutuhan masing-masing pasien, termasuk edukasi teknik relaksasi, anjuran pola makan tinggi serat, serta dukungan emosional.

5. Evaluasi

Setelah tiga hari implementasi intervensi, hasil evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami perbaikan. Produksi ASI meningkat, rasa tidak nyaman dan nyeri berkurang, konstipasi mulai teratasi, serta tingkat kecemasan pasien menurun, sehingga seluruh tujuan dan rencana keperawatan tercapai dan semua masalah tertasi.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menambah referensi yang relevan mengenai penerapan terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam menyusun asuhan keperawatan pada pasien postpartum dengan masalah menyusui tidak efektif.

2. Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menambah pemahaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu postpartum yang mengalami kesulitan menyusui, serta mempertahankan penerapan intervensi keperawatan berbasis standar, seperti terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*. Perawat diharapkan mampu memodifikasi intervensi sesuai kondisi pasien, sehingga tujuan keperawatan dapat tercapai lebih optimal.

3. Masyarakat

Diharapkan masyarakat, khususnya ibu postpartum dan keluarganya, dapat memahami pentingnya kelancaran ASI bagi kesehatan bayi, serta memperoleh informasi yang benar tentang teknik sederhana seperti pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* yang dapat dilakukan secara mandiri dengan tetap memperhatikan standar operasional prosedur (SOP).

4. Penulis Selanjutnya

Diharapkan penulis berikutnya memiliki pemahaman yang kuat mengenai konsep menyusui tidak efektif, serta menguasai penggunaan buku panduan SDKI, SIKI, dan SLKI dalam menyusun asuhan keperawatan, agar implementasi terapi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* dapat dilakukan secara lebih sistematis dan sesuai standar praktik keperawatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, N., Indrawati, I., & Haspriyanti, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 157–168. <https://doi.org/10.31004/Prepotif.V4i2.973>
- Azis, M., Alza, N., Triananinsi, N., Dian Pertiwi, A. Y., & Kamaruddin, M. (2020). Efektivitas Senam Hamil Terhadap Kelancaran Persalinan Kala Ii Pada Ibu Inpartu Di Puskesmas Bulupoddo Kabupaten Sinjai. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 70–74. <https://doi.org/10.31970/Ma.V2i2.54>
- Sari, R. A., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). Literature Review : Depresi Postpartum Literature Review : Postpartum Depression. 11, 167–174.
- Widyaningsih, A., & Nur Khayati, Y. (2023). Jenis Persalinan Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini. *Indonesian Journal Of Midwifery*, 6(1), 37–45. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- WHO. (2021). Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC -SA 3.0 IGO.
- Secretariat, A. (2021). ASEAN Statistical Yearbook. Jakarta: Asean Secretariat, December, 2021.
- Kemenkes. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Utami, R. R., & Rahayuningsih, F. B. (2025). Faktor Risiko Terjadinya Perdarahan Pascapersalinan Di Rsud Dr Moewardi Surakarta. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 40-56.
- WIDIANTARI, W. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan Dengan Masalah Ketidaknyamanan Post Partum Spontan* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Gombong).
- Hipson, M., & Anggraini, E. K. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Normal. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2).
- Aryanti, D., Gustanti, A., & Februanti, S. (2023). Implementasi Pijat Oksitosin Dan Hypnobreastfeeding Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Di Ruang Delima RSUD Ciamis. *Journal Of Baja Health Science*, 3(01), 1–10. <https://doi.org/10.47080/Joubahs.V3i01.2339>

- Ningsih, F., & Lestari, R. M. (2022). Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Hypno-Breastfeeding Terhadap Optimalisasi Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 5(1), 174-187.
- Sari, Y. M., & Eliyawati, E. (2023). Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Dengan Hypno-Breastfeeding. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 118-125.
- Batu, L. H. S. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Asi Di Klinik Romana. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Personal Sosial Pada Anak Prasekolah Di TK Cerdas Rantauprat Tahun 2020*, 1–78. <https://Repository.Stikeselisabethmedan.Ac.Id/Wp-Content/Uploads/2019/04/Dian-Esvani-Manurung.Pdf>
- Darwis, D., & Octa Dwienda Ristica. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Posisi Miring Untuk Memperlancar Proses Kala Ii Di Pmb Hj. Murtinawita, Sst Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 64–68. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.581>
- Dewi Saputri, Y., Nurrohmah, A., Profesi Ners, P., Ilmu Kesehatan, F., Surakarta, A., & Sakit Umum Daerah Dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, R. (2023). Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Luka Perineum Derajat I Pada Ibu Post Partum Spontan Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Application Of Finger Relaxation To Perineum Pain Degree I In Spontan Post Partum Mothers At Rsud Dr. Soedira. *Jurnal OSADHAWEDYAH*, 1(3), 131–140. <https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah>
- Ety Nurhayati. (2020). Persalinan Beresiko. *Warta LPM*, 23(1), 0–27.
- Fatimah, S., & Fatmasaanti, U. (2020). Analisis Faktor Yang Behubungan Dengan Jenis Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 277–281. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2714>
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2021). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 3(April), 49–58.
- Handayani, N., Rahayu, P., & Hasina, S. N. (2021). Hypnobreastfeeding Sebagai Upaya Meningkatkan Motivasi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 809–816. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8501>
- Hapitria, P. (2024). Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Paska Persalinan Dengan Retensio Urine. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 10(1), 5–10. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v10i1.1508>

- Harahap, D. A. (2021). *Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Bpm Atikah Kecamatan Panyabungan*. 2(1), 16–83.
- Kakiay, A., & Wigiyanti. (2022). *Jurnal Riset Ilmiah*. *Jurnal Riset Ilmiah*, 1(01), 15–18.
- Lubis, R., Siregar, Y., & Irianti, E. (2020). Efektifitas Hypnobreastfeeding Pada Ibu Menyusui Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi Usia ≤ 3 Bulan Di Praktik Mandiri Bidan Risma Dan Praktik Mandiri Bidan Sri Armila Deli Serdang Tahun 2018. *Anatomica Medical Journal | Amj*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.30596/Anatomica>
- Maulani, N., & Zaina, E. (2020). *Nurul Maulani, M. Tr. Keb Erli Zainal, M. Keb.*
- Meilinawati SB, E., & Nurhayati, N. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Kader Tentang Manajemen Laktasi. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 90–97. <https://doi.org/10.35874/Jib.V13i1.1167>
- Novidiyawati, F., & Ita Herawati. (2022). Efektivitas Kombinasi Terapi Akupresur Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Lama Waktu Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 8(3), 90–97. <https://doi.org/10.33023/Jikep.V8i3.1174>
- Prihatini, F. J., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 184–191. <https://doi.org/10.14710/Jrkm.2023.18811>
- Purnamasari, K. D. (2020). Gambaran Penerapan Terapi Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum. *Journal Of Midwifery And Public Health*, 2(1), 31–36. <https://doi.org/10.25157/Jmph.V2i1.3536>
- Saadah, L., & Siti Haryani. (2022). Pengelolaan Ketidaknyamanan Pasca Partum Pada Ibu Post Partum Spontan Dengan Episiotomy. *Journal Of Holistics And Health Science*, 4(2), 246–260. <https://doi.org/10.35473/Jhhs.V4i2.167>
- Simangunsong, P. (2022). Keberhasilan ASI Eksklusif Dan Faktor Determinan Yang Berpengaruh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(1), 147–155. <https://doi.org/10.51933/Health.V7i1.780>
- Wijaya, F. A. (2023). Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan. *CDK - Journal*, 46(4), 296–300.
- Witari, N. N. D., & Febriyanti, N. M. A. (2020). Hypnobreastfeeding Sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas Pada Masa Covid-19

Hypnobreastfeeding As An Effort To Increase Breast Milk Production For Postpartum Mothers During Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 267–275.

Yolanda Ester Lahu¹, R. I. Y. (2024). *Efektivitas Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea*. 7(1), 118–124.

Yusri, A. Z. Dan D. (2020). Mekanisme Persalinan. In *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol. 7, Issue 2).

Zubaidah, Pusparina, I., Rusdiana, & Norfitri, R. (2021). Asuhan Keperawatan Nifas. Sleman:Deepublish.

Rusli, M. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif Dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(1), 48-60.

Yin, R. K. (2021). *Case Study Research And Applications: Design And Methods*. Sage Publications.

Smith, J., & Brown, A. (2021). Ethical Considerations In Research Involving Human Subjects. *Journal Of Medical Ethics*, 47(3), 123–130.

Johnson, R., & Lee, T. (2022). Anonymity And Confidentiality In Qualitative Research: A Review. *Qualitative Research In Health Care*, 15(2), 45–58.

Williams, K., Thompson, L., & Garcia, M. (2023). Maintaining Confidentiality In Health Research: Best Practices. *International Journal Of Health Research*, 12(1), 67–75.

