

**PENERAPAN *OKETANI BREAST MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM SECTIO CESAREA DI
RUANG NUSA INDAH RSD BALUNG**

Karya Ilmiah Akhir Ners



**Oleh :
Vera Dwi Anggraini
NIM 22101046**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**PENERAPAN *OKETANI BREAST MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM SECTIO CESAREA DI
RUANG NUSA INDAH RSD BALUNG**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Profesi Ners



**Oleh :
Vera Dwi Anggraini
NIM 22101046**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vera Dwi Anggraini

Tempat Tanggal Lahir : Banyuwangi, 25 Februari 2000

NIM : 22101046

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan Karya Ilmiah Akhir saya yang berjudul “Penerapan *Oketani Breast Massage* Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Sectio Cesarea Di Ruang Nusa Indah RSD Balung” adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners disuatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 12 Desember 2023



Vera Dwi Anggraini
22101046

LEMBAR PENGESAHAN
PENERAPAN OKETANI BREAST MASSAGE UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM SECTIO CESAREA DI
RUANG NUSA INDAH RSD BALUNG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Vera Dwi Anggraini

NIM. 22101046

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 29 Bulan Desember Tahun 2023 dan telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember.

DEWAN PENGUJI

- Penguji 1** : Ns. Ristin Murdaningsih., S.Kep
NIP. 19810311 20080 1 2019
- Penguji 2** : Ns. Ainul Hidavati, S.Kep.,M.KM
NIDN. 0431128105
- Penguji 3** : Ns. Umi Sukowati.,S.Kep.,M.Kep.,Sp/Mat
NIDN. 8894401019

Kerjasama Program Studi Profesi Ners


Emi Eliya, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07020028703

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Penerapan Oketani Breast Massage Untuk Meningkatkan
Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Sectio Cesarea Di Ruang Nusa Indah RSD
Balung.

Nama Lengkap : Vera Dwi Anggraini

NIM : 22101046

Jurusan : Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dosen Pembimbing : Umi Sukowati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat

NIDN : 8894401019

Menyetujui
Ketua Prodi Profesi Ners



Emi Eliya, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07020028703

Menyetujui
Dosen Pembimbing



Umi Sukowati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat
NIDN. 8894401019

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridhlo-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) dengan judul “Penerapan Oketani Breast Massage Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Sectio Cesarea Di Ruang Nusa Indah RSD Balung”. Penyusunan KIA ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes Rektor Universitas dr Soebandi Jember
2. Ibu Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember
3. Ibu Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep Ketua Program Profesi Ners Universitas dr Soebandi Jember
4. Ibu Ns. Ristin Murdaningsih., S.Kep Penguji 1 Karya Ilmiah Akhir Ners
5. Ibu Ns. Ainul Hidayati, S.Kep.,M.KM Penguji 2 Karya Ilmiah Akhir Ners
6. Ibu Ns. Umi Sukowati.,S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat Penguji 3 Karya Ilmiah Akhir Ners
7. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah Akhir Program Profesi Ners Universitas dr Soebandi Jember.

Penulis menyadari adanya kekurangan dalam materi maupun teknik penulisan dalam penyusunan KIA ini, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan tugas akhir ini.

Jember, 12 Desember 2023

Penulis

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas dr Soebandi Jember, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vera Dwi Anggraini

NIM : 22101046

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas dr Soebandi Jember Hak Bebas *Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free-Right)* atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul “Penerapan *Oketani Breast Massage* Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Sectio Cesarea Di Ruang Nusa Indah RSD Balung” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas *Royalti Noneksklusif* ini Universitas dr Soebandi Jember berhak menyimpan, mengalih media/formatkan. Mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jember

Pada Tanggal: 12 Desember 2023

Yang Menyatakan



Vera Dwi Anggraini

ABSTRAK

Anggraini, Vera Dwi* Sukowati, Umi.** 2023. **Penerapan Oketani Breast Massage Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Sectio Cesarea Di Ruang Nusa Indah RSD Balung.** Karya Ilmiah Akhir. Program Studi Profesi Ners Universitas dr Soebandi Jember.

Latar Belakang: Ibu yang melahirkan dengan proses persalinan Sectio Cesarea akan merasakan nyeri pada luka jahitan. Nyeri akan menstimulus terbentuknya hormon prostaglandin, hormon tersebut akan menghambat produksi hormon yang penting pada proses produksi ASI yaitu hormon prolaktin. Hormon prolaktin yang kurang dapat mempengaruhi proses menyusui pada ibu dan bayi. Salah satu upaya yang dapat memicu produksi ASI adalah melakukan pijat laktasi yaitu pijat oketani atau Oketani Breast Massage. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang dilakukan di Ruang Nusa Indah (Nifas) RSD Balung. Subjek penelitian ini adalah satu pasien yang mengalami permasalahan pada proses menyusui. Metode pengumpulan data meliputi observasi, wawancara dan analisa dokumentasi. **Hasil:** Pijat oketani dilakukan dua kali sehari yaitu pagi dan sore dengan durasi 15 menit selama dua hari. Setelah diberikan pijat oketani hari pertama ASI keluar dan menetes sebanyak 2cc dan 5cc. Pada hari ke dua produksi ASI lebih baik ditandai bayi menyusu dengan kuat. **Diskusi:** Pemberian implementasi pijat oketani dapat membantu Ibu dalam meningkatkan produksi ASI serta memberi perasaan puas dan bahagia setelah ASI keluar. ASI yang keluar dengan lancar akan menghindarkan permasalahan pada proses menyusui. **Kesimpulan:** Pijat Oketani dapat membantu meningkatkan produksi ASI ibu.

Kata Kunci: Post Partum, Produksi ASI, Pijat Oketani.

***Penulis**

**** Pembimbing**

ABSTRACT

Anggraini, Vera Dwi* Sukowati, Umi**. 2023. **Application of Oketani Breast Massage to Increase Milk Production in Post Partum Sectio Cesarea Mothers in Nusa Indah Room, Balung Hospital.** Final Scientific Work. Ners Professional Study Program, Dr. Soebandi University Jember.

Introduction: Mothers who deliver with the Sectio Cesarean delivery process will feel pain in the suture wound. Pain will stimulate the formation of prostaglandin hormones, which will block the production of hormones that are important in the process of breast milk production, called prolactin hormones. A lack of prolactin hormone can affect the breastfeeding process in both mother and baby. One of the efforts that can stimulate breast milk production is to do lactation massage, which is oketani massage or Oketani Breast Massage. **Methods:** This research used a case study design conducted in the Nusa Indah (Postpartum) Room of Balung Hospital. The subject of this study was one patient who experienced problems in the breastfeeding process. Data collection methods include observation, interview and documentation analysis. **Results:** Oketani massage was given twice a day in the morning and evening for 2 days. After being given oketani massage on the first day, breast milk came out and dripped. On the second day the milk production was better marked by the baby suckling strongly. **Discussion:** The implementation of oketani massage can help mothers increase breast milk production and give a feeling of satisfaction and happiness after the milk comes out. Breast milk that comes out smoothly will avoid problems in the breastfeeding process. **Conclusion:** Oketani massage can help increase the mother's milk production.

Keyword: *Post Partum, Breast Milk Production, Oketani Breast Massage*

***Author**

**** Advisor 1**

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN ORISINALISIR.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusah Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep <i>Oketani Breast Massage</i>.....	6
2.1.1 Pengertian <i>Oketani Breast Massage</i>	6
2.1.2 Fisiologi <i>Oketani Breast Massage</i>	6
2.1.3 Prosedur <i>Oketani Breast Massage</i>	7
2.2 Konsep Post Partum	11
2.2.1 Pengertian Post Partum	11
2.2.2 Adaptasi Fisiologi.....	12
2.2.3 Adaptasi Psikologi.....	23
2.2.4 Pathway	26
2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan	27

2.3.1 Pengertian.....	27
2.3.2 Data Mayor dan Minor.....	27
2.3.3 Faktor Penyebab.....	28
2.3.4 Penatalaksanaan Berdasarkan <i>Evidence Based Nursing</i>	28
2.4 Asuhan Keperawatan Post Partum	29
2.4.1 Fokus Pengkajian	29
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	36
2.4.3 Implementasi Keperawatan	45
2.5 Kerangka Teori.....	46
2.6 Keaslian Penelitian	47
BAB 3 GAMBARAN KASUS DAN METODE PENELITIAN	52
3.1 Gambaran Kasus.....	52
3.1.1 Pengkajian	52
3.1.2 Analisa Data	62
3.1.3 Diagnosa Keperawatan	65
3.1.4 Intervensi Keperawatan.....	66
3.1.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	70
3.2 Metode Penelitian	
3.2.1 Rancangan Penelitian	90
3.2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	90
3.2.3 Subjek Penelitian	90
3.2.4 Pengumpulan Data	90
3.2.5 Analisa Data	91
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	93
4.1 Analisa Pengkajian Keperawatan	93
4.2 Analisa Masalah Keperawatan	94
4.3 Analisa Intervensi Keperawatan	95
4.4 Analisis Implementasi Keperawatan.....	96
4.5 Evaluasi Sebelum dan Setelah Diberikan Pijat Oketani	97

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	98
5.1 Kesimpulan	98
5.2 Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	100

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Mayor dan Minor	27
Tabel 2.2 Diagnosa Keperawatan	36
Tabel 2.3 Keaslian Penelitian	49
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu	59
Tabel 3.2 Pelaksanaan Terapi/Obat.....	63
Tabel 3.3 Analisis Data	64
Tabel 3.4 Diagnosa Keperawatan	67
Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan.....	68
Tabel 3.6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Langkah 1 Pijat Oketani	8
Gambar 2.2 Langkah 2 Pijat Oketani	8
Gambar 2.3 Langkah 3 Pijat Oketani	9
Gambar 2.4 Langkah 4 Pijat Oketani	9
Gambar 2.5 Langkah 5 Pijat Oketani	10
Gambar 2.6 Langkah 6 Pijat Oketani	10
Gambar 2.7 Langkah 7 Pijat Oketani	11
Gambar 2.8 Pathway	26
Gambar 2.9 Kerangka Teori	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel	104
--------------------------	-----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses melahirkan dengan *Sectio Cesarea* akan menimbulkan nyeri pada jahitan yang menghambat proses menyusui, kondisi psikis seperti kelelahan, ketidaknyamanan juga sangat berpengaruh terhadap produksi ASI (Panani dkk, 2022). Ibu dengan persalinan *Sectio Cesarea* tidak leluasa memberikan ASI dibandingkan ibu yang melahirkan secara normal, hal ini karena ibu masih merasakan nyeri pada luka paska operasi, psikis ibu, mobilisasi yang kurang, bayi yang dirawat terpisah serta posisi menyusui (Ulfah,2022). Nyeri pada luka jahitan akan menyebabkan rangsangan pada ujung syaraf bebas, saat terjadi pelepasan hormon prostaglandin. Hormon prostaglandin yang meningkat akan menghambat hormon prolaktin sehingga menghambat produksi ASI (Renityas, 2020).

Berdasarkan data dari World Health Organization tahun (2020), pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan secara global sekitar 44%. Pada tahun (2021) persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia mencapai 69,7% dengan target 45%, yang artinya capaian ASI Eksklusif pada tahun 2021 di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 71,7% dibandingkan pada tahun 2020 sebesar 79,0%, yang artinya cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 mengalami penurunan, namun cakupan tersebut telah memenuhi target RPJMN tahun 2020 sebesar 40% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Jember pada tahun 2020 sebesar 58,4% (Dinkes Jember, 2020).

Sebagai salah satu tindakan persalinan, tindakan sectio caesarea memiliki efek samping. Salah satu efek samping yang ditimbulkan adalah tidak adanya produksi ASI pada 24-48 jam setelah tindakan sectio caesarea (Ralista, 2020). Ibu dengan post sectio caesaria memiliki resiko lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini bisa terjadi karena nyeri pada jahitan SC yang dirasakan (Risianti et al., 2021). Semakin tinggi tingkat nyeri yang dirasakan seorang ibu maka akan meningkat pula tingkat kecemasan ibu, hal ini menyebabkan terganggunya pengeluaran oksitosin dalam merangsang reflek aliran ASI. Ibu dengan post SC memiliki resiko lebih tinggi untuk berhenti lebih awal dalam menyusui bayinya karena posisi yang tidak tepa saat menyusui, ibu tidak nyaman, nyeri pasca SC, mobilisasi terhambat, rawat gabung ibu dan anak yang tertunda (Novianasari dkk, 2023).

Kurangnya stimulus hormon prolaktin dan oksitosin pada hari pertama setelah melahirkan menyebabkan menurunnya produksi dan pengeluaran ASI. Metode Non Farmakologi yang dapat diterapkan untuk membantu proses keluarnya ASI salah satunya adalah dengan diberikannya Breast Massage. Breast Massage dapat membantu melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan pijat laktasi, jenis pijat laktasi diantaranya pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet dan pijat oketani. Pijat Oketani merupakan salah satu cara untuk membantu mengatasi masalah

menyusui tidak efektif pada ibu post partum dengan Sectio Cesarea. Gerakan pada pijat Oketani bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terakhir yang tak kalah penting, mencegah bendungan pada payudara (Romlah & Rahmi, 2019).

1.2 Rumusan Masalah?

Berdasarkan Uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana Penerapan Oketani Breast Massage Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Sectio Cesarea Di Ruang Nusa Indah RSD Balung?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Oketani Breast Massage terhadap peningkatan produksi Asi Ibu Post Partum Sectio Cesarea Di Ruang Nusa Indah RSD Balung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Analisis proses pengkajian keperawatan pada ibu post partum sectio cesarea di Ruang Nusa Indah RSD Balung
2. Melakukan Analisis Masalah Keperawatan pada ibu post partum sectio cesarea di Ruang Nusa Indah RSD Balung
4. Melakukan Analisis Intervensi keperawatan pada ibu post partum sectio cesarea di Ruang Nusa Indah RSD Balung

5. Melakukan Analisis Psenerapan Oketani Breast Massage pada ibu post partum sectio cesarea di Ruang Nusa Indah RSD Balung

6. Memaparkan evaluasi kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan Oketani Breast Massage.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan dan sebagai bahan kajian terhadap materi pelayanan asuhan keperawatan maternitas serta sebagai referensi dalam memahami pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu dengan masalah produksi asi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang masa nifas, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan asi kepada bayinya.

2. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir berguna untuk menambah wawasan atau pengetahuan tentang masalah kesehatan khususnya tentang masalah produksi asi.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Dapat digunakan sebagai referensi untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu dalam masa nifas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan kajian terhadap materi pelayanan asuhan keperawatan maternitas serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan keperawatan ibu dengan masalah produksi asi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Oketani Breast Massage*

2.1.1 Pengertian *Oketani Breast Massage*

Tahun 1991 bidan yang berasal dari Jepang bernama Sotomi Oketani meluncurkan pijat rancangannya yang diberi nama Oketani Breast Massage. Pijat ini mengacu pada jenis pijat dengan 8 teknik tangan, termasuk 7 teknik memisahkan kelenjar susu dan 1 teknik pemerahan untuk setiap payudara kiri dan kanan. Dengan tujuan untuk mengatasi masalah ibu postpartum dengan pijatan tanpa rasa nyeri. Pijat oketani merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Teknik pijat ini unik dan memiliki sebutan Oketani Lactation Management (Jeongsug et al 2012 dalam Faizah 2019).

2.1.2 Fisiologi *Oketani Breast Massage*

Payudara terdiri dari kelenjar susu yang ada dikelilingi kulit, jaringan ikat dan jaringan adiposa. Kelenjar susu yang longgar terhubung ke fascia dalam dari pectoralis mayor. Lokasi payudara ditetapkan oleh jaringan ikat pada kulit otot-otot dada. Lokasi payudara itu diikat oleh jaringan ikat ke kulit dan otot dada. Jaringan ikat penyangga ini memiliki elastisitas dan spontan mengembang untuk mengakomodasi fungsi fisiologis payudara. Fascia profunda bertindak sebagai dasar payudara. Jika dasar payudara kehilangan elastisitasnya, maka akan mempengaruhi fungsi utama payudara yaitu memproduksi ASI. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara

menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI. Aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli. Pijat oketani dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar ASI semakin banyak (Machmudah 2017 dalam Ismiakriatin 2022).

2.1.3 Prosedur *Oketani Breast Massage*

Menurut Jeongsug, et al (2012) dalam Faizah (2019) Standar Prosedure Operasional Pijat Oketani yaitu:

A. Persiapan Alat dan Bahan

1. Baby Oil/Olive Oil
2. Handuk
3. Air Hangat
4. Pompa Asi

B. Pelaksanaan

1. Cuci tangan
2. Lepaskan pakaian ibu
3. Posisikan ibu dengan posisi semi fowler/fowler
4. Tutup payudara ibu dengan handuk bersih untuk menjaga privasi ibu (pastikan ibu tidak dalam kondisi lapar atau kekenyangan) kemudian orang yang memijat berada di samping ibu, dianjurkan untuk duduk dan posisi tangan untuk memijat sejajar dengan payudara ibu).
5. Lumuri payudara ibu dengan menggunakan baby oil

6. Bagi payudara sampai menjadi 3 kuadran yaitu kuadran A, B, C

C. Langkah-langkah Pemijatan

1. Langkah I

Mendorong area C dan menariknya ke atas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri ke arah bahu.



Gambar 2.1 Langkah 1 Pijat Oketani

2. Langkah II

Mendorong ke arah C 1-2 dan menariknya ke atas dari bagian tengah A (1-2) dengan menggunakan jari kedua tangan ke arah ketiak kiri.



Gambar 2.2 Langkah 2 Pijat Oketani

3. Langkah III

Mendorong C (2) dan menariknya ke atas A (3) dan B (1) dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari di atas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan.

Mendorong dan menarik nomor (1), (2) dan (3) digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia dari pectoralis utama.



Gambar 2.3 Langkah 3 Pijat Oketani

4. Langkah IV

Menekan seluruh payudara menuju umbilicus, menempatkan ibu jari kanan pada C (1), tengah, ketiga, dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C (1), tengah, ketia, dan kelingking di sisi A.



Gambar 2.4 Langkah 4 Pijat Oketani

5. Langkah V

Menarik payudara menuju arah praktisi dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.



Gambar 2. 5 Langkah 5 Pijat Oketani

6. Langkah VI

Menarik payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti tehnik no 5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no 5.



Gambar 2. 6 Langkah 6 Pijat Oketani

7. Langkah VII

Merobohkan payudara menuju arah praktisi dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti manipulasi 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan prosedur (5). Prosedur manual (5) dan (6) adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C- payudara (2) ke C (1) dari fascia pectoralis utama.



Gambar 2.7 Langkah 7 Pijat Oketani

2.2 Konsep Post Partum

2.2.1 Pengertian Post Partum

Periode paska melahirkan biasanya merujuk pada fase 6 minggu pertama setelah kelahiran bayi dan kembalinya organ reproduksi ibu hamil ke kondisi normal mereka sebelum kehamilan. Namun terkadang dirujuk sebagai usia trimester keempat masa kehamilan, atau puerperium (periode waktu yang berlangsung 6-8 minggu setelah persalinan, saat tubuh mulai kembali ke kondisi sebelumnya) (Johnson, 2014).

Masa Post Partum dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa post partum berlangsung kira-kira 6 minggu, namun seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (H.P. Wahyuningsih, 2018).

2.2.2 Adaptasi Fisiologi

2.2.2.1 Sistem Kardiovaskuler

Menurut Johnson (2019), selama kehamilan terdapat sekitar 40-50% peningkatan volume sirkulasi darah (hipervolemia), yang memungkinkan ibu menoleransi hilangnya darah saat melahirkan tanpa efek akut. Sebagian besar perempuan kehilangan setidaknya 400 hingga 500 ml darah saat melahirkan melalui vagina dan berlipat ganda ketika melahirkan melalui operasi sesar.

1. Keluaran Jantung

Tanda peningkatan awal di keluaran jantung paska kelahiran, hal ini disebabkan faktor-faktor:

- 1) Tanda peningkatan aliran darah kembali ke jantung dari eliminasi plasenta, yang membelokkan 500 hingga 750 ml aliran darah dalam sirkulasi sistemik ibu.
- 2) Tandan penurunan cepat dalam ukuran uterus, dimana tanda peningkatan tekanan pada pembuluh darah.
- 3) Gerakan mengeluarkan cairan ekstraseluler dalam ruang terpisah pembuluh darah.

2. Volume Plasma

Tanda peningkatan awal pada volume plasma paska melahirkan, tubuh mengeliminasi kelebihan volume melalui mekanisme Diuresis (peningkatan urin) dimana keluaran harian urin sebanyak 3000 ml selama 5 hari pertama (Blackburn, 2003).

3. Koagulasi

Faktor-faktor pembekuan meningkat selama kehamilan untuk mengurangi risiko kehilangan darah paska melahirkan. Faktor-faktor pembekuan tetap meningkat hingga 4 minggu paska melahirkan. Hal ini menjadikan ibu beresiko untuk pembentukan trombosis.

4. Nilai Darah

Kadar Hemoglobin dan hematokrit sulit diinterpretasikan selama 3 hari pertama terkait mobilisasi ulang dan keluaran cairan tubuh dengan cepat. Tingkat hemoglobin dan hematokrit umumnya mencapai tingkat sebelum kehamilan dalam waktu 4 sampai 8 minggu setelah melahirkan. Dalam waktu 72 jam pertama terdapat tanda peningkatan pada hilangnya plasma akibat hemokonsentrasi temporer. Nilai plasma normal (30-45 ml/kg), kembali dalam waktu 2 hingga 4 minggu paska melahirkan. Leukosis terjadi segera setelah paska melahirkan, sementara sel darah putih meningkat hingga $16.000/\text{mm}^3$ dalam waktu 10 hari.

2.2.2.2 Sistem Reproduksi

1. Rahim yang membesar dan mengalami peregangan selama persalinan akan mengalami proses involusi (kembali normal). Menurut (Sukarni & Margareth, 2013) rahim akan kembali normal dengan berat 60 gram. Selama proses involusi uterus mengalami 3 fase, yaitu:
 - 1) Iskemia Miometrium, dimana uterus anemi dan menyebabkan penurunan massa otot.
 - 2) Autolisis, proses penghancuran diri sendiri yang dilakukan oleh enzim yang terjadi di dalam rahim. Enzim proteolitik akan mengembalikan otot rahim ke kondisi sebelum hamil yang selama kehamilan jaringan otot rahim panjangnya 10 kali lipat dan lebarnya 5 kali lipat dari keadaan sebelum hamil.
 - 3) Pengaruh Oksitosin, dapat menyebabkan retraksi dan kontraksi pada uterus sehingga menekan pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah ke uterus tidak adekuat. Ukuran uterus akan mengalami penurunan cepat dengan melakukan pemeriksaan palpasi dan mengukur tinggi fundus uterus.
2. Lochea atau darah nifas yang berupa cairan yang dikeluarkan rahim melalui jalan lahir.
 - 1) Lochea Rubra, terjadi pada hari ke-1 sampai hari ke-3 paska partum berupa darah berwarna merah terang, mengandung darah, mungkin ada gumpalan kecil, bau amis yang khas, keluaran banyak sampai sedang.

- 2) Lochea Sanguinolenta, dimulai hari ke-3 hingga H-7 setelah persalinan dengan ciri warna kuning yang berisi lendir dan darah
 - 3) Lochea Serosa, terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-7 paskapartum dengan warna merah muda sampai coklat, serosa, tidak ada bekuan, biasanya tidak berbau, keluaran berkurang.
 - 4) Lochea Alba, terjadi pada minggu ke-1 sampai ke-3 paska partum berwarna krem keputihan, kekuningan, tidak berbau, keluaran sedikit sekali.
 - 5) Lochea Purulenta, dimana cairan ananah dan berbau busuk yang menandakan adanya infeksi.
 - 6) Lochea stasis yaitu keluarnya lochea yang tidak lancar.
3. Bersama dengan uterus serviks kembali normal dan menutup setelah enam minggu paska persalinan.
 4. Selama tiga minggu dengan perlahan vulva dan vagina akan kembali normal setelah terjadi peregangan dikala proses persalinan.
 5. Adanya tekanan kepala bayi selama persalinan menyebabkan kendurnya perinium yang membutuhkan waktu untuk kembali normal berkisar 14 hari bila ada robekan ataupun sengaja diberikan sayatan untuk membantu jalan lahir.
 6. Edema vaskuler disebabkan karena aliran darah menuju payudara bertambah dimana secara efektif air susu harus dikeluarkan dengan bayi menghisap untuk perkembangan laktasi.

2.2.2.3 Sistem Gastrointestinal

Pencernaan segera aktif setelah melahirkan. Ibu merasa sering haus dan lapar setelah melahirkan terkait besarnya tenaga yang dikerahkan saat proses persalinan. Cairan bening diberikan dahulu baru kemudian makanan padat, diet dapat ditingkatkan sepanjang dapat mentoleransi. Persoalan sembelit kerap terjadi setelah melahirkan akibat dari menurunnya gerak peristaltik disebabkan efek pelepasan progesteron, penarikan otot-otot perut, yang mempersulit feses turun, rasa nyeri dan bengkak pada perineum, takut akan rasa sakit. Gerakan usus pulih dalam waktu 2-3 hari setelah melahirkan, ibu didorong untuk meningkatkan asupan cairan dan berjalan secara biasa (Johnson, 2014).

2.2.2.4 Sistem Perkemihan

Selama kehamilan, kandung kemih telah meningkatkan kapasitas dan menurunkan pola otot. Selain itu, selama kelahiran uretra, kandung kemih, dan jaringan sekeliling lubang urin mungkin menjadi membengkak dan luka. Perkemihan juga dipengaruhi dengan obat bius. Kesadaran kebutuhan yang hilang untuk kencing mungkin menghasilkan penurunan sensitivitas terhadap tekanan cairan, dan wanita tersebut mungkin tidak merasa ada keinginan untuk mengkosongkannya. Retensi urin dan proses distensi kandung kemih mungkin mengarah pada infeksi saluran perkemihan dan perdarahan paska melahirkan. Dengan distensi kandung kemih, uterus mengalami perubahan posisi dan memiliki kemampuan untuk berkontraksi. Saat uterus gagal berkontraksi, pembuluh darah terbuka dan terjadilah perdarahan. Karena itu penting bahwa perawat untuk

memonitor ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya yang mengalami distensi (Johnson, 2014). Tanda dan Gejala Distensi Kaandung Kemih:

- 1) Fundus berada di atas umbilikus
- 2) Posisi fundus tidak ada pada posisi tengah tubuh
- 3) Pembesaran kandung kemih teraba diatas simfisis pubis
- 4) Volume urin yang dikeluarkan kurang dari 150 cc
- 5) Pengeluaran lochea meningkat atau berlebihan
- 6) Nyeri tekan pada kandung kemih.
- 7) Sistem Muskuloskeletal

Sikap tubuh yang benar dan mekanisme tubuh yang baik penting untuk membantu melepaskan rasa sakit punggung bagian bawah. Latihan kegel dapat membantu otot pubococcygeal (otot yang membantu kontrol usus dan kandung kemih) untuk mendapatkan fungsi normal lagi. Ambulasi dini disarankan untuk mempercepat proses kembalinya organ dalam kondisi normal yaitu 4-8 jam postpartum.

2.2.2.5 Sistem Integumen

Setelah melahirkan, kadar hormon mulai menurun dan kulit secara perlahan kembali ke posisi sebelum hamil. Kadar hormon menstimulasi MSH (Melanocyt), estrogen, dan progesteron yang menyebabkan pigmentasi berlebihan selama kehamilan, berkurang dengan cepat setelah kelahiran anak. Striae Gravidarum yang melebar pada daerah perut, paha, dan payudara secara perlahan menghilang.

2.2.2.6 Sistem Saraf

Perubahan neurologis selama periode paska melahirkan dihasilkan dari adaptasi ibu terhadap kehamilan dan luka dari proses kelahiran. Sakit kepala paska melahirkan membutuhkan pemeriksaan yang cermat karena bisa jadi diakibatkan berbagai kondisi, termasuk hipertensi kehamilan, tekanan, dan kebocoran cairan serebrospinal selama penempatan jarum bius epidural atau anastesi.

2.2.2.7 Sistem Endokrin

Adanya penurunan kadar estrogen senilai 10% dalam waktu 3 jam postpartum, hari ke-3 post partum progesteron menurun serta berangsur hilang kadar prolaktin dalam darah. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meingkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga paska persalinan, kadar estrogen dan progesteron mengalami penurunan secara drastis. Sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI.

1. Proses Produksi ASI

Proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya Lactogen dan hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan lactogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut (Astutik, 2015):

a. Lactogenesis I

Fase Lactogenesis terjadi pada akhir kehamilan, yaitu payudara mengalami penambahan dan pembesaran lobules-lobules alveolus. Pada fase ini kolostrum sudah mulai diproduksi.

b. Lactogenesis II

Terjadi saat melahirkan dan keluarnya plasenta menyebabkan penurunan secara tiba-tiba kadar hormon progesteron, estrogen dan human placental lactogen (HPL) sedangkan kadar hormon prolaktin masih tinggi ini yang menyebabkan produksi ASI berlebih. Fase Lactogenesis ini apabila payudara dirangsang, maka kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level awal sebelum diberikan rangsangan. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli, untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga ikut keluar bersama-sama dengan ASI. Hormon lainnya yang dapat mempengaruhi seperti hormon insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak dominan. Penanda biokimiawi mengindikasikan jika proses lactogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Proses Lactogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan.

c. Lactogenesis III

Fase Lactogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai sehingga pada tahap ini terjadi proses apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara

akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

2. Upaya Memperbanyak Produksi ASI

- a. Sering menyusui, produksi ASI akan lancar jika payudara sebagai gudang ASI terus menerus dirangsang. Caranya tingkatkan frekuensi bayi menyusui selama 72 jam pertama kelahirannya atau dengan memerah ASI. Susui bayi kapanpun ia memerlukannya dan pastikan bayi menyusui cukup lama untuk mengosongkan payudara ibu.
- b. Biarkan bayi menikmati “*Cluster Feed*” (minum ASI terus menerus dan sering, nyaris tanpa jeda biasanya sore hari sebelum tidur). Bila jadwal minum biasanya 2-3 jam dan tiba – tiba berubah jadi lebih cepat, kemungkinan besar bayi sedang mengalami growth spurt dan memerlukan asupan lebih banyak.
- c. Menyusui ASI secara bergantian. Fungsi saluran ASI adalah untuk mengalirkan dan membawa ASI dari pabriknya, bukan untuk menyimpan. ASI yang sudah di produksi sebaiknya langsung di alirkan melalui puting. Isapan bayi akan mengosongkan maksimal 70% ASI untuk kemudian diproduksi kembali.
- d. Pijat Payudara
Saat bayi malas menghisap, ibu dapat membantu memijat payudara untuk meneruskan aliran ASI saat ia sudah tidak minum sendiri. Bila ibu mengalami mastitis ibu juga bisa memijat payudara dan kompres dengan

air hangat dan air dingin secara bergantian. Untuk mencegah mastitis jangan mencuci puting setelah menyusui karena hanya akan mengakibatkan puting jadi kering dan iritasi.

e. Pompa ASI setelah menyusui, terutama bila ibu merasa payudara belum terasa kosong. Bila ibu seorang pekerja, memompa dilakukan selama 15 menit setiap beberapa jam sekali.

f. Hindari penggunaan Dot/empeng untuk menghindari Bingung Puting

g. Hindari Pemberian Susu formula

Pemberian susu formula justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusu atau malah bingung puting. Begitu bayi diberikan susu formula maka saat ia menyusu pada ibunya akan kekenyangan, sehingga volume ASI makin berkurang.

3. Dampak Post SC pada Proses Laktasi

Hasil penelitian yang dilakukan Sari, dkk (2022) tentang jenis persalinan dan produksi ASI di Puskesmas Gunung Medan menunjukkan persalinan dengan Sectio Cesarea berpengaruh terhadap pengeluaran ASI. Waktu pengeluaran ASI pa ibu post Sectio Cesarea dinilai lebih lambat dibanding dengan ibu post partum normal karena disebabkan oleh beberapa faktor seperti posisi menyusui, nyeri setelah sectio cesarea, mobilisasi, rawat gabung ibu-anak an intervensi rolling massage. Semakin tinggi tingkat nyeri pada pada ibu post sectio cesarea semakin lambat proses pengeluaran ASI. Apabila bayi disusui, gerakan menghisap yang berirama akan merangsang saraf yang terdapat di dalam glandula pituitari posterior. Rangsang reflek ini akan

mengeluarkan hormon oksitosin. Reflek ini dapat dihambat oleh rasa sakit yang diakibatkan luka jahitan pada perut ibu.

4. Cara Menilai Produksi ASI

a. Kelancaran produksi ASI dari Indikator Bayi

- 1) Frekuensi BAK, bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka buang air kecil selama 24 jam minimal 6-8 kali (Saragih, 2015).
- 2) Karakteristik BAK, warna urin kuning jernih
- 3) Frekuensi BAB 2-5 kali perhari
- 4) Warna dan karakteristik BAB pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB berwarna hijau pekat, kental dan lengket, selanjutnya adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat (Saragih, 2015).
- 5) Jumlah tidur bayi yang cukup ASI selama 2-4 jam

b. Kelancaran produksi ASI dari Indikator Ibu

- 1) Payudara tegang karena terisi ASI
- 2) Ibu Rileks
- 3) Let Down Refleks Baik
- 4) Frekuensi menyusui >8 kali sehari
- 5) Ibu menggunakan kedua payudara bergantian
- 6) Posisi pelekatan benar
- 7) Putting tidak lecet
- 8) Ibu menyusui bayi tanpa jadwal
- 9) Ibu terlihat memerah payudara karena sudah penuh

10) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.

2.2.3 Adaptasi Psikologi

Menurut Walyani & Purwoastuti (2015) adaptasi psikologis pada masa post partum terdiri dari 3 fase yaitu:

1. Fase Taking In

Hari pertama hingga kedua setelah persalinan dengan ciri dimana seorang ibu masih dalam ketergantungan, akan mengulangi cerita tentang pengalamannya ketika persalinan, lebih memfokuskan pada dirinya mengalami ketidaknyamanan fisik seperti nyeri jahitan, sakit perut, lelah dan kurang tidur sehingga membutuhkan waktu beristirahat yang adekuat agar terhindar dari gangguan tidur dan nafsu makan ibu meningkat sehingga dibutuhkan peningkatan nutrisi, jika berkurangnya nafsu makan menunjukkan bahwa proses pengendalian kondisi ibu tidak normal. Tenaga kesehatan dapat menggunakan pendekatan empatik supaya ibu melalui fase ini dengan semestinya. Ibu postpartum mungkin mengalami gangguan pada fase taking-in yaitu:

- 1) Ketidaknyamanan akibat perubahan fisik yang dialami.
- 2) Kekecewaan terhadap bayinya.
- 3) Kritikan atau suami tentang perawatan bayinya
- 4) Rasa bersalah sebab belum menyusui bayinya.

2. Fase Taking Hold

Periode ini berlangsung antara 3 hingga 10 hari pasca persalinan. Ciri-ciri fase taking hold yaitu ibu sudah lebih mandiri serta meningkatkan kemampuan menjadi orang tua dan tanggung jawab terhadap bayinya. Seorang ibu tidak pasif lagi tetapi lebih fokus pada pengembalian fungsi tubuh serta berusaha lebih matang dalam perawatan bayi baru lahir. Adapula ibu merasa cemas dan khawatir sehingga membuat ibu merasa tidak mampu bertanggung jawab dan merawat bayinya menyebabkan adanya kegagalan dalam fase taking hold. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif dan mudah sekali marah bahkan tersinggung sehingga perlu menjaga perkataan dan berhati-hati dalam berkomunikasi. Untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu membutuhkan dukungan moral.

Periode taking hold yaitu sering dianggap bahwa masa perpindahan dari keadaan yang ketergantungan menjadi lebih mandiri. Pada periode ini ibu lebih perhatian dalam kemampuannya menjadi orang tua yang berhasil serta menerima tanggung jawab terhadap bayinya. Ibu sudah tidak lagi pasif dan lebih fokus pada pengembaliann fungsi tubuhnya dalam menahan rasa nyeri, menjaga kekuatan dan daya tahan tubuh, pemenuhan istirahat, fungsi kandung kemih untuk pemenuhan air besar dan buang air kecil dan merawat diri, serta ibu berusaha dalam perawatan bayi baru lahir seperti merawat bayi, merawat tali pusat, memandikan bayi, menggantikan popok dan menyusui. Adanya kegagalan dalam fase taking hold sering kali membuat ibu mengalami depresi postpartum dengan indikasi dimana ibu mendapati perasaan tidak mampu

merawat bayinya. Tenaga kesehatan memiliki tugas pada periode taking hold, yaitu:

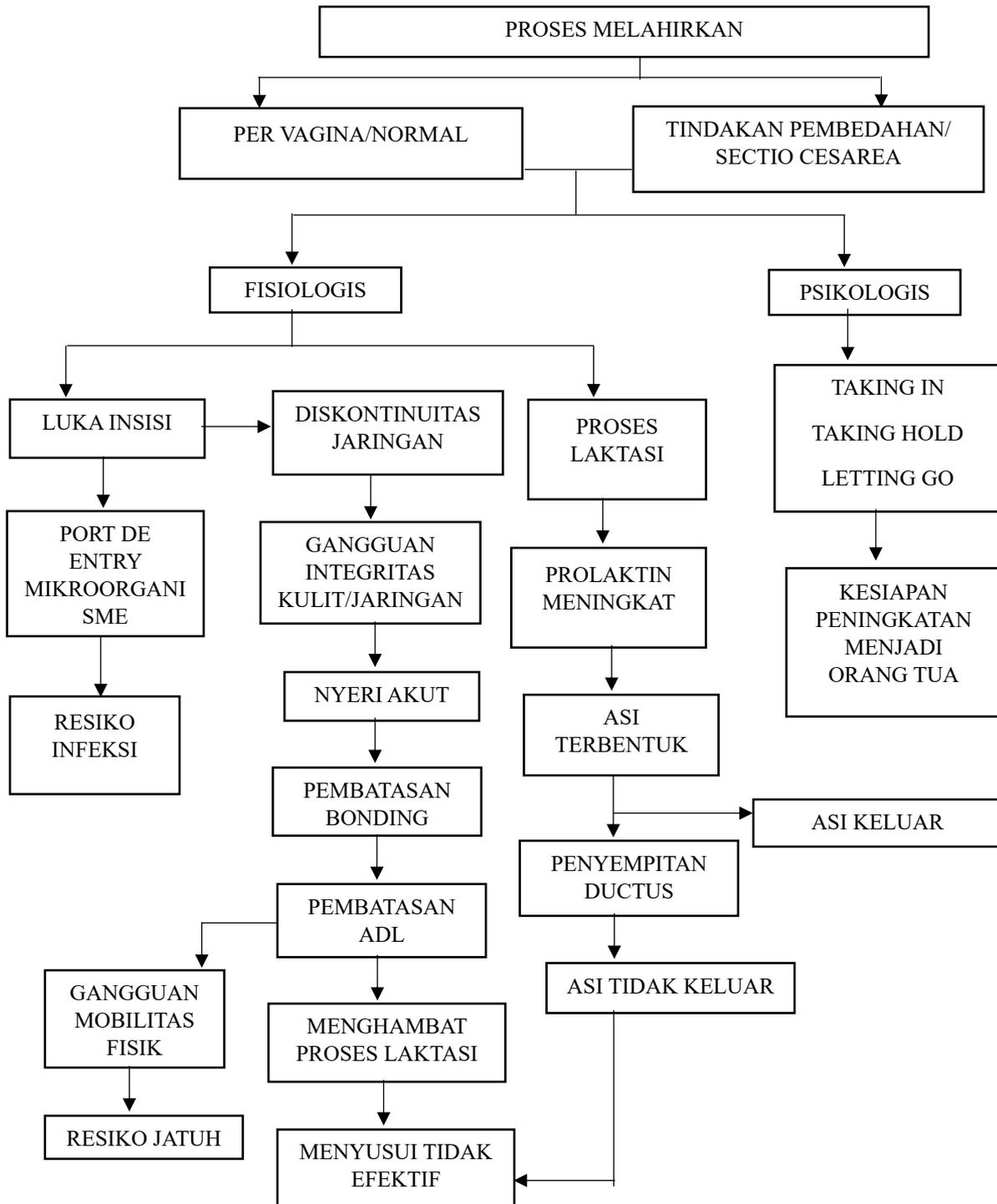
- 1) Memberikan dukungan psikologis
- 2) Memberikan pendidikan kesehatan dan penyuluhan tentang bagaimana perawatan diri dan bayinya.
- 3) Mengajarkan kepada anggota keluarga untuk terus menjalankan komunikasi yang baik pada ibu post partum.

3. Fase Letting Go

Periode dimana ibu sudah dapat menerima peran barunya dan tanggung jawab kepada bayinya. Fase letting go berjalan 10 hari paska persalinan. Ciri dari fase letting go diantaranya ibu mampu menyesuaikan dan mengemban perawatan diri dengan bayinya, ibu siap terbangun untuk menyusui bayinya supaya kebutuhan bayinya tercukupi. Pada fase ini ibu lebih percaya diri dalam melalui peran barunya. Pada Fase letting go ibu post partum mendapat anjuran:

- 1) Memperhatikan gizi dan kebersihan ibu
- 2) Mengajarkan pentingnya dukungan keluarga
- 3) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
- 4) Menghibur ibu saat sedih maupun kesepian
- 5) Memberikan perhatian dan kasih sayang.

2.2.4 Pathway



Gambar 2.8 Paathway/WOC

2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.3.1 Pengertian

Menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (SDKI,2017).

2.3.2 Data Mayor dan Minor

Tabel 2.1 Data Mayor dan Minor

Gejala dan Tanda Mayor	
Subjectif	Objektif
1. Kelelahan Maternal	1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
2. Kecemasan Maternal	2. ASI tidak menetes/memancar
	3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
	4. Nyeri dan/lecet terus menerus setelah minggu kedua
Gejala dan Tanda Minor	
Subjektif	Objektif
(Tidak tersedia)	1. Intake bayi tidak adekuat
	2. Bayi menghisap tidak terus menerus
	3. Bayi menangis saat disusui
	4. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui
	5. Menolak untuk menghisap

2.3.3 Faktor Penyebab

A. Fisiologis

1. Ketidakadekuatan suplai ASI
2. Hambatan pada neonatus (misal prematuritas, sumbing)
3. Anomali payudara ibu (Misal puting yang masuk ke dalam)
4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
5. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
6. Payudara bengkak
7. Riwayat operasi payudara
8. Kelahiran Kembar

B. Situasional

1. Tidak rawat gabung
2. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan atau metode menyusui
3. Kurangnya dukungan keluarga
4. Faktor budaya.

1.3.4 Penatalaksanaan Berdasarkan Evidence Based Nursing

Penatalaksanaan yang dapat diberikan berdasarkan jurnal pada masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif salah satunya yaitu melakukan pijat laktasi seperti pijat oksitosin, pijat oketani, dan pijat marmet (Machmudah et al, 2018).

2.4 Asuhan Keperawatan Post Partum

2.4.1 Fokus Pengkajian

Menurut Elisabeth & Endang (2017) pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pengkajian fisik, pemeriksaan laboratorium dan diagnostik, serta review catatan sebelumnya. Langkah-langkah pengkajian yang sistemik adalah pengumpulan data, sumber data, klasifikasi data, analisa data dan diagnosa keperawatan.

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata

Meliputi identitas pasien dan identitas penanggungjawab lain, antara lain nama, umur, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat.

2. Keluhan Utama dan keluhan saat dikaji

Alasan ibu masuk rumah sakit pada masa persalinan adalah mengeluh tidak nyaman, kelelahan, mengalami kecemasan Keluhan yang sering dirasakan pada ibu pasca partum SC yaitu merasa nyeri pada bagian payudara.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang lalu

Riwayat penyakit sistemik lain yang mungkin mempengaruhi oleh kehamilan, riwayat alergi makanan/obat tertentu dan sebagainya, ada atau tidaknya riwayat operasi umum lainnya maupun operasi kandungan (miomektomi, section cesarean dan sebagainya).

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat penyakit sistemik, metabolic, cacat bawaan, penyakit keturunan.

3. Riwayat Obstetric

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu (berapa kali ibu hamil, penolong persalinan, dimana ia melahirkan, cara persalinan, jumlah anak, apakah pernah abortus dan keadaan nifas yang lalu), riwayat persalinan sekarang (tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi, APGAR skor, tipe anastesi). Hal ini penting dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak dan ini dapat berpengaruh pada masa nifas

4. Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah klien pernah ikut KB dengan jenis kontrasepsi apa, berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi tersebut, apakah ibu mengalami keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut dan setelah masa nifas ini akan memakai kontrasepsi apa.

5. Data psikososial

a. Respon Keluarga Terhadap Ibu dan Bayinya

Ekspresi wajah yang mereka tampilkan juga dapat memberikan petunjuk tentang bagaimana respons mereka terhadap kelahiran ini.

b. Respon Ibu Terhadap Dirinya Sendiri

Yang dikaji adalah apakah ibu telah siap untuk menerima perannya menjadi seorang ibu yang siap untuk merawat dirinya

c. Respon Ibu terhadap Bayinya

Dalam pengkajian ini dapat menanyakan apakah ibu merasa senang atau tidak atas kelahiran bayinya.

6. Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari

a. Nutrisi

Menu makanannya, berapa frekuensinya, banyaknya, pantangan, konsumsi zat besi.

b. Cairan

Jenis minuman, frekuensi minum, banyaknya minum.

c. Personal Hygiene

Mandi, keramas, sikat gigi, ganti baju, ganti celana dalam dan pembalut, memotong kuku.

d. Eliminasi

BAB: Frekuensi, konsistensi, warna, keluhan

BAK: Frekuensi, warna, keluhan

e. Istirahat

Tidur siang, tidur malam, gangguan, keluhan.

f. Seksual dan Reproduksi

Frekuensi, gangguan

g. Aktivitas

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: Baik

b. Kesadaran: Composmentis, letargis, somnolen, apatis, koma.

c. Tanda Vital

Tekanan darah : normal (90/60-120/80 mmHg)

Suhu : normal (36,5C-37,5C)

Nadi : normal (60-80X/Menit)

Pernafasan : normal (16-24X/Menit)

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik menurut Nanny (2011) dilakukan secara menyeluruh dan terutama berfokus pada masa nifas, yaitu sebagai berikut:

a. Kepala dan wajah

- 1) Rambut, melihat kebersihan rambut, warna rambut, dan kerontokan rambut.
- 2) Wajah, adanya edema pada wajah atau tidak. Kaji adanya flek hitam.
- 3) Mata, konjungtiva yang anemis menunjukkan adanya anemia karena perdarahan saat persalinan.
- 4) Hidung, kaji dan tanyakan pada ibu, apakah ibu menderita pilek atau sinusitis. Infeksi pada ibu postpartum dapat meningkatkan kebutuhan energi.
- 5) Mulut dan gigi, anyakan pada ibu apakah ibu mengalami stomatitis, atau gigi yang berlubang. Gigi yang berlubang dapat menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme dan bisa beredar secara sistemik.

- 6) Leher, kaji adanya pembesaran kelenjar limfe dan pembesaran kelenjar tiroid. Kelenjar limfe yang membesar dapat menunjukkan adanya infeksi, ditunjang dengan adanya data yang lain seperti hipertermi, nyeri dan bengkak.
 - 7) Telinga, kaji apakah ibu menderita infeksi atau ada peradangan pada telinga.
- b. Pemeriksaan Thorak
- 1) Inspeksi Payudara
 - a) Kaji ukuran dan bentuk tidak berpengaruh terhadap produksi ASI, perlu diperhatikan bila ada kelainan, seperti pembesaran mASIf, gerakan yang tidak simetris pada perubahan posisi kontur atau permukaan.
 - b) Kaji kondisi permukaan, permukaan yang tidak rata seperti adanya depresi, retraksi atau ada luka pada kulit payudara perlu dipikirkan kemungkinan adanya tumor.
 - c) Warna kulit, kaji adanya kemerahan pada kulit yang dapat menunjukkan adanya peradangan.
 - 2) Palpasi Payudara

Pengkajian payudara selama masa post partum meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna dan kesimetrisan serta palpasi apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Pada 1 sampai 2 hari pertama post partum, payudara tidak banyak berubah kecil kecuali sekresi kolostrum yang banyak. Ketika menyusui,

perawat mengamati perubahan payudara, menginspeksi puting dan areola apakah ada tanda kemerahan dan pecah, serta menanyakan ke ibu apakah ada nyeri tekan. Payudara yang penuh dan bengkak akan menjadi lembut dan lebih nyaman setelah menyusui.

c. Pemeriksaan Abdomen

1) Inspeksi Abdomen

- a) Kaji adakah striae dan linea alba
- b) Kaji keadaan abdomen, apakah lembek atau keras. Abdomen yang keras menunjukkan kontraksi uterus bagus sehingga perdarahan dapat diminimalkan. Abdomen yang lembek menunjukkan sebaliknya dan dapat dimasase untuk merangsang kontraksi.

2) Palpasi Abdomen

- a) Fundus uteri
- b) Kontraksi
- c) Posisi
- d) Uterus (Marti, Reeder G, Koniak, 2014).

d. Keadaan Kandung Kemih

Kaji dengan palpasi kandungan urine di kandung kemih. Kandung kemih yang bulat dan lembut menunjukkan jumlah urine yang tertampung banyak dan hal ini dapat mengganggu involusi uteri, sehingga harus dikeluarkan

e. Ekstrimitas atas dan bawah

- 1) Varises, melihat apakah ibu mengalami varises atau tidak. Pemeriksaan varises sangat penting karena ibu setelah melahirkan mempunyai kecenderungan untuk mengalami varises pada beberapa pembuluh darahnya. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormonal.
- 2) Edema, Tanda homan positif menunjukkan adanya tromboflebitis sehingga dapat menghambat sirkulasi ke organ distal. Cara memeriksa tanda homan adalah memposisikan ibu terlentang dengan tungkai ekstensi, kemudian didorsofleksikan dan tanyakan apakah ibu mengalami nyeri pada betis, jika nyeri maka tanda homan positif dan ibu harus dimotivasi untuk mobilisasi dini agar sirkulasi lancar. Refleks patella mintalah ibu duduk dengan tungkainya tergantung bebas dan jelaskan apa yang akan dilakukan. Rabalah tendon dibawah lutut/patella.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<p>Menyusui Tidak Efektif b.d penyebab fisiologis/situasional d.d DS/DO (D.0029)</p> <p>Mayor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelelahan maternal 2. Kecemasan maternal <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetas/memancar 3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam 4. Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua <p>Minor</p>	<p>Tujuan:</p> <p>Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x7 jam status menyusui membaik (L.03029) dengan kriteria hasil,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat 4. Berat badan bayi meningkat 5. Tetesan/pancaran ASI meningkat 6. Suplai ASI adekuat meningkat 7. Puting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat 	<p>Edukasi Menyusui (I.12393)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Edukasi</p>

<p>DS: (tidak tersedia)</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intake bayi tidak adekuat 2. Bayi menghisap tidak terus menerus 3. Bayi menangis saat disusui 4. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui 5. Menolak untuk mengisap 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Kepercayaan diri ibu meningkat 9. Lecet pada puting menurun 10. Kelelahan maternal menurun 11. Kecemasan maternal menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) 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)
<p>Nyeri Akut b.d penyebab fisiologis/Kimiawi/Fisik d.d DS/DO (D.0029) Mayor</p> <p>DS: (tidak tersedia)</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak meringis 	<p>Tujuan:</p> <p>Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x7 jam Tingkat Nyeri Menurun (L.08066) dengan kriteria hasil,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 	<p>Manajamen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 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

<p>2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)</p> <p>3. Gelisah</p> <p>4. Frekuensi nadi meningkat</p> <p>5. Sulit tidur</p> <p>Minor</p> <p>DS:</p> <p>(Tidak tersedia)</p> <p>DO:</p> <p>1. Tekanan darah meningkat</p> <p>2. pola napas berubah</p> <p>3. nafsu makan berubah</p> <p>4. proses berpikir terganggu</p> <p>5. Menarik diri</p> <p>6. Berfokus pada diri sendiri</p> <p>7. Diaforesis</p>	<p>3. Sikap protektif menurun</p> <p>4. Gelisah menurun</p> <p>5. Kesulitan tidur menurun</p> <p>6. Frekuensi nadi membaik</p>	<p>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</p> <p>7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>9. Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</p> <p>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</p>
---	--	--

		<p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
<p>Gangguan Integritas Kulit/Jaringan b.d Penurunan Mobilitas d.d DS/DO Mayor</p> <p>DS: (tidak tersedia)</p> <p>DO:</p>	<p>Tujuan: Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x7 jam Integritas Kulit/jaringan Meningkat (L.14125) dengan kriteria hasil,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elastisitas Meningkat 2. Hidrasi Meningkat 3. Perfusi jaringan Meningkat 	<p>Perawatan Integritas Kulit (I.11353)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring

<p>Kerusakan jaringan dan atau lapisan kulit.</p> <p>Minor</p> <p>DS: (tidak tersedia)</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri 2. Perdarahan 3. Kemerahan 4. Hematoma 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Kerusakan jaringan Menurun 5. Kerusakan lapisan kulit Menurun 6. Nyeri Menurun 7. Perdarahan Menurun 8. Kemerahan Menurun 9. Hematoma Menurun 10. Pigmentasi abnormal Menurun 11. Jaringan parut Menurun 12. Nekrosis Menurun 13. Abrasi kornea Menurun 14. Suhu kulit Membaik 15. Sensasi Membaik 16. Tekstur Membaik 17. Pertumbuhan rambut Membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu 3. Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare 4. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 5. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive 6. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menggunakan pelembab (mis: lotion, serum) 2. Anjurkan minum air yang cukup 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur 5. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrim
---	---	--

		6. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada diluar rumah 7. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya
Resiko Infeksi d.d DS/DO Faktor Resiko <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit Kronis (misal Diabetes militus) 2. Efek prosedur invasi 3. Malnutrisi 4. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan 5. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer <ol style="list-style-type: none"> a) Gangguan Peristaltik b) Kerusakan Integritas Kulit c) Perubahan sekresi PH 	Tujuan: Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x7 jam Tingkat Infeksi Menurun (L.14137) dengan kriteria hasil, <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan meningkat 2. Kebersihan tangan meningkat 3. Nafsu makan meningkat 4. Demam Menurun 5. Kemerahan Menurun 6. Nyeri Menurun 7. Bengkak Menurun 8. Vesikel Menurun 9. Cairan berbau busuk Menurun 10. Sputum berwarna hijau Menurun 	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 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 berisiko tinggi Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar

<ul style="list-style-type: none"> d) Penurunan kerja siliaris e) Ketuban pecah lama f) Ketuban pecah sebelum waktunya g) Merokok h) Status cairan <p>6. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Penurunan hemoglobin b) Imunosupresi c) Leukopenia d) Supresi respon inflamasi e) Vaksinasi tidak adekuat. 	<ul style="list-style-type: none"> 11. Drainase puluren Menurun 12. Piuna Menurun 13. Periode malaise Menurun 14. Periode menggigil Menurun 15. Lelargi Menurun 16. Gangguan kognitif Menurun 17. Kadar sel darah putih 18. Kultur darah Membaik 19. Kultur urine Membaik 20. Kultur sputum Membaik 21. Kultur area luka Membaik 22. Kultur feses Membaik 23. Kadar sel darah putih Membaik 	<ul style="list-style-type: none"> 3. Ajarkan etika batuk 4. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 5. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 6. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
<p>Gangguan Mobilitas Fisik b.d nyeri d.d DS/DO Mayor DS:</p>	<p>Tujuan: Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x7 jam Mobilitas Fisik Meningkat (L.05042) dengan kriteria hasil,</p>	<p>Dukungan Ambulasi (L.06171)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya

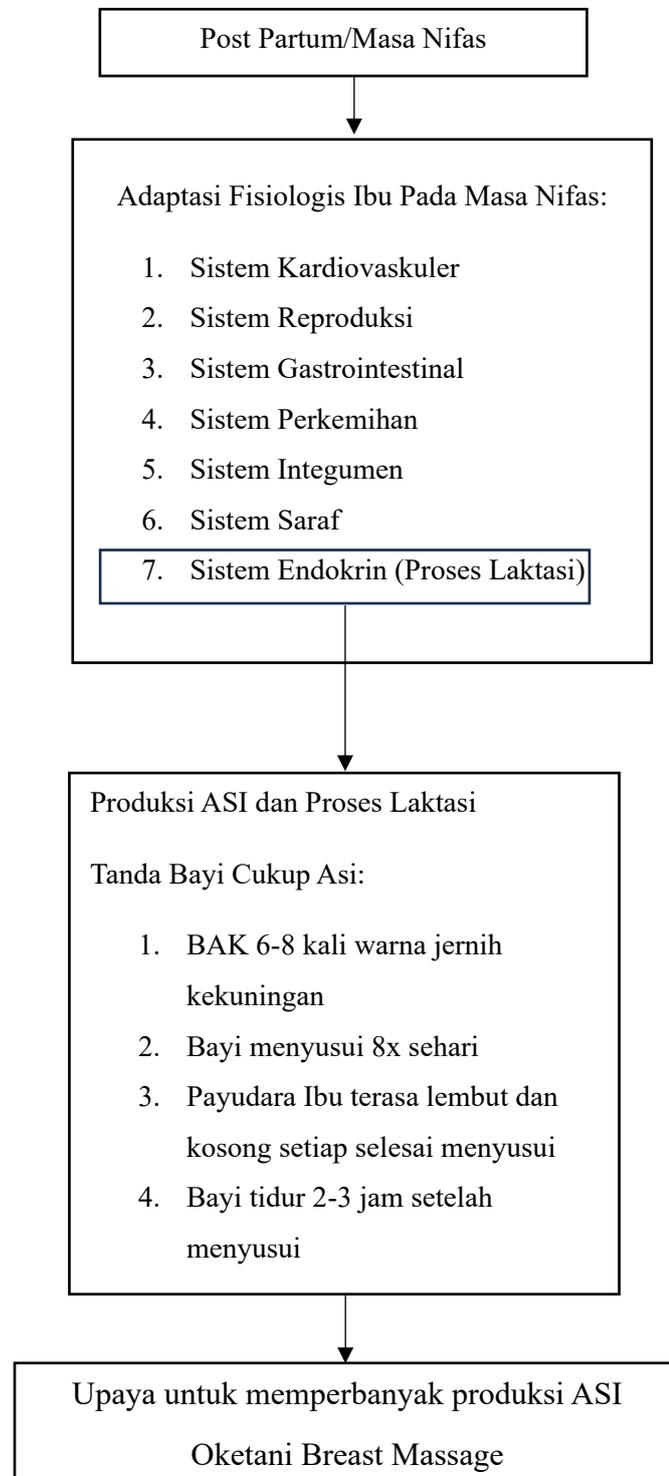
<p>1. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan otot menurun 2. Rentang gerak (ROM) menurun <p>Minor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri saat bergerak 2. Enggan melakukan pergerakan 3. Merasa cemas saat bergerak <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sendi kaku 2. Gerakan tidak terkoordinasi 3. Gerakan terbatas 4. Fisik lemah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas Meningkat 2. Kekuatan otot Meningkat 3. Rentang gerak (ROM) Meningkat 4. Nyeri Menurun 5. Kecemasan Menurun 6. Kaku sendi Menurun 7. Gerakan tidak terkoordinasi Menurun 8. Gerakan terbatas Menurun 9. Kelemahan fisik Menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk) 2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 2. Anjurkan melakukan ambulasi dini 3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke
---	---	---

		kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi).
--	--	--

1.4.3 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik dan menggambarkan kriteria yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat pada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Ramadhani, 2020).

1.5 Kerangka Teori



Gambar 2.9 Kerangka Teori

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 2.3 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1	Influence Breast Care Massage Methods To Increase Production Oketani mother's milk (ASI) On Mother Post Partum In Puskesmas Gunungsitoli-Nias (Harefa, <i>et all</i> 2019).	Experimental Research dengan design quasy two pretest posttest control group design.	Adanya efek dari pemberian pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu post partum.
2	The Effect Of Oketani Massage On Breast Milk Production (Yanti, dkk 2021).	Quasi Experimental Research with one group pretest posttest design.	Kesimpulan dari penelitian ini adalah penerapan pijat oketani efektif meningkatkan produksi ASI.
3	Efek Metode “OSINS” (PIJAT OKETANI, OKSITOSIN DAN SUGESTIF) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktik Mandiri Wilayah Kecamatan Medan Tuntungan Kelurahan Mangga (Sembiring, 2019).	Eksperimental Quasi dengan rancangan penelitian berupa post-test only control group.	Nilai gap positif yang artinya produksi ASI pada Ibu kelompok Intervensi dari hari pertama sampai hari ketujuh mengalami peningkatan yang signifikan, hal ini menunjukkan bahwa efek metode OSINS (pijat

			oketani, memiliki efektifitas yang cukup baik untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.
4	Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar (Buhari, dkk 2018).	Jenis penelitian quasi eksperiment dengan rancangan post test design.	Ada pengaruh pijat oketani terhadap frekuensi menyusui pada ibu post partum hari 1 sampai hari ke3 di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, Ada pengaruh pijat oketani terhadap frekuensi BAB bayi pada ibu post partum hari 2 sampai hari ke 3 di Rumah Sakit TK II Pelamonia, Ada pengaruh pijat oketani terhadap frekuensi BAK bayi pada hari ke 2 dan ke 3 ibu post partum di Rumah Sakit TK II

			<p>Pelamonia , Pijat oketani lebih baik dibanding dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum hari 1 sampai hari ke 3.</p>
5	<p>Pijat Oketani dan tekanan di Titik Akupresur GB-21 terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea (Putri Permata Sari, Irna Nursanti, Giri Widakdo, 2020).</p>	<p>Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian quasi eksperimental one group pre-posttest design.</p>	<p>Pijat oketani lebih efektif untuk meningkat produksi ASI pada kelompok A ibu post sectio caesarea dibandingkan kelompok B tekanan di titik akupresure Gb-21 dari indikator ibu. Ada perbedaan efektifitas pijat oketani pada kelompok A dan kelompok B tekanan di titik akupresure Gb-21 terhadap produksi ASI pada ibu post sectio caesarea dari indikator Ibudi Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Banggai</p>

			Provinsi Sulawesi Tengah.
6	Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan (Hilma Yasni, Yenni Sasmita, Fathimi, 2020)	Quasi experimental one group pre-post test	Ibu yang diberikan pijat oketani memiliki produksi ASI yang meningkat dan lancer, terdapat perubahan pada putting payudara, dan tidak ada tanda/ bendungan ASI.
7	Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkiang Kota (Vania Putri Ulan Sari, Syukrianti Syahda, 2020).	Quasi Eksperiment.	Rata-rata pengaruh produksi ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan pijat oketani, rata-rata pengaruh produksi ASI sebelum diberikan pijat oketani adalah 82.40 dan nilai rata-rata sesudah diberikan pijat oketani adalah 105.20, dengan demikian terdapat peningkatan pada produksi ASI.
8	Pengaruh Oketani Massage Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Postpartum Di	Quasi Eksperiment dengan design Time Series Design	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pertambahan berat

	Praktik Bidan Mandiri (PMB) Kasih Ibu Kabupaten Deli Serdang (Anuhgera, dkk, 2021).		badan neonatal pada kelompok dengan pijat oketani secara signifikan.
9	Efektifitas Pijat Oketani Dan Breast Care Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas (Rosanjelika, dkk 2021)	Jenis Penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimental, dengan disain Nonequivalent Kontrol Group.	Gambaran produksi ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani dilihat dari Buang Air Kecil (BAK) dengan nilai mean sebelum intervensi sebesar 9.46 kali menjadi 11.23 kali sedangkan jika dilihat berdasarkan berat badan bayi rata-rata sebesar 314.15 gram menjadi 3178.46 gram setelah dilakukan intervensi.

BAB 3

GAMBARAN KASUS DAN METODE PENELITIAN

1.1 Gambaran Kasus

1.1.2 Pengkajian

PENGAJIAN POST PARTUM

Tanggal pengkajian : 18 Juli 2023/ 09.00 WIB
Ruangan/RS/PKM : Ruang Nusa Indah (Nifas) RSD Balung
Tgl/Jam MRS : 18 Juli 2023 / 01.10 WIB
Diagnosa Medis : P1001 Post SC a/I PEB Obes grade 3,
Letsu.

A. DATA UMUM PASIEN

Nama Pasien : Ny F	Nama Suami : Tn H
Umur : 23 Thn	Umur : 40 th
Suku/Bangsa : Jawa	Suku/Bangsa : Jawa
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Agama : Islam	Agama : Islam
Penghasilan : -	Penghasilan : ± 500-900/bln
Gol. Darah : O+	Gol. Darah : -
Alamat : Gumukmas	Alamat : Gumuk Mas

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI belum keluar setelah operasi sesar tanggal 17 Juli 2023.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada tanggal 16 Juli 2023 pasien dianjurkan oleh PKM untuk memeriksakan kehamilannya ke RS karena tensi tinggi sejak usia kehamilan 8 bulan, pasien datang ke RSD Balung dengan tensi 170/101 mmHg. Pasien disarankan untuk rawat inap. Tanggal 17 Juli 2023 pasien direncanakan operasi SC Cito puku 16.30 WIB. Pindah ke ruang nifas pada tanggal 18 Juli 2023 pukul 01.10 WIB.

3. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien menyangkal tidak memiliki riwayat penyakit seperti Hipertensi, Diabetes Melitus, Asma, dan Penyakit Jantung dan penyakit menular.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung dan penyakit menular.

5. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan orang terdekat dan keluarga besar termasuk suaminya sangat menanti dan bahagia atas kelahiran si bayi. Ibu sering menanyakan keadaan bayinya yang sekarang dirawat di ruang perinatologi. Keluarga ibu tidak mempermasalahkan proses melahirkan melalui operasi SC, Ibu mengatakan yang penting dirinya dan si bayi selamat dan

sehat. Setelah memiliki bekas luka operasi ibu merasakan nyeri, ibu mengatakan sedikit takut ketika bergerak karena nyeri, ibu mengatakan harus mengalahkannya agar lekas pulih dan siap mengasuh bayinya.

6. Pola-pola Fungsi Kesehatan

a. Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

Ibu mengatakan personal hygiene saat nifas dibantu oleh suaminya. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh dokter dan bidan yang merawat.

b. Pola nutrisi dan metabolisme

Semasa hamil ibu rutin mengonsumsi vitamin dan tablet tambah darah yang diberikan ketika pemeriksaan di puskesmas. Ibu mengatakan nutrisi semasa hamil tercukupi. Ibu mengikuti anjuran untuk mengonsumsi banyak protein terutama putih telur untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka bekas operasi dan membantu kebutuhan produksi ASI.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan masih sulit untuk bergerak. Mobilitas dibantu oleh suaminya dan bidan, ibu mampu miring kanan dan kiri serta setengah duduk. Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada bekas luka operasi saat mobilisasi. Ibu juga belum berlatih menyusui.

7. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan dapat BAB spontan, pagi ini sudah 2x BAK.

Ibu mengatakan belum merasa ingin BAB.

8. Pola Persepsi Sensoris

Ibu mengatakan Nyeri pada abdomen pada luka bekas operasi. Nyeri terasa seperti tersayat dan hilang timbul, nyeri dirasakan terutama saat bergerak namun ibu masih mampu menoleransi rasa nyeri. Ibu mengatakan ingin segera menyusui bayinya.

9. Pola Konsep Diri

a. **Identitas diri** : Ibu mengatakan identitas dirinya sebagai istri, ibu dan anggota keluarga di keluarganya.

b. **Peran diri** : Ibu mengatakan siap menerima peran baru yaitu perannya sebagai istri ditambah dengan sebagai ibu.

c. **Gambaran diri** : Ibu tidak percaya diri dengan bekas luka bekas operasi, namun suami dapat memotivasi ibu bahwa bekas luka akan lekas sembuh dan ibu kembali sehat kembali. Suami ibu mengatakan ibu untuk fokus menyusui bayinya.

d. **Harga diri** : Tidak terkaji

- e. **Ideal diri** : Ibu memiliki ideal diri badan sehat, dan ASInya segera keluar agar segera memberikan ASI pada bayinya.

10. Pola Hubungan Dan Peran

Pola hubungan keluarga pasien dan suami nampak harmonis. Ibu mengatakan sedih dan khawatir karena tidak bisa langsung menyusui bayinya. Ibu selalu menanyakan kondisi bayinya ke bidan yang merawat. Ibu mengatakan suaminya selalu ada untuk mendampingi pada saat hamil sampai dengan melahirkan.

11. Pola Reproduksi dan Seksual

Ibu mengatakan pada masa remaja tidak pernah mengalami penyakit seperti tumor/kista/kanker payudara, penyakit rahim. Ibu mengatakan menstruasinya selalu teratur. Ibu dan suami mengerti dilarang berhubungan seksual selama masa nifas.

12. Pola Penanggulangan Stres/Koping

Ibu mengatakan mampu mengelola stress dengan baik. Ibu mencemaskan pemberian ASI pada bayinya. Ibu mengungkapkan kecemasannya pada suami dan menanyakan kondisi bayi pada bidan.

C. RIWAYAT PENGKAJIAN OBSTETRI, PRENATAL DAN INTRANATAL

1. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

NO	TAHUN	IBU			BAYI		
		TIPE PERSALINAN	PENOLONG	MASALAH KEHAMILAN	JENIS KELAMIN	BB LAHIR	KEADAAN BAYI WAKTU LAHIR
1	17-7-2023	SC	Dokter Obgyn	PEB, Obes grade 3, Letsu	L	3045gr	AS:8-9, cacat (-), caput (+), Anus (+)

2. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi

Sebelumnya ibu tidak memiliki riwayat penggunaan KB, sekarang ibu menggunakan KB IUD.

3. Riwayat Menstruasi

HPHT: 19-10-2022, HTP: 26-07-2023. Ibu mengalami menarcho pada usia 12 tahun dengan lama haid 3-5 hari, jumlah darah haid 2-3 pembalut, jarang mengalami disminore.

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, tidak ada riwayat keguguran. Ibu rutin memeriksakan kehamilan di puskesmas dan ke dokter kandungan untuk USG. Ibu mengeluh pusing dan mual pada trimester 1.

Riwayat Kehamilan Saat ini (berupa narasi)

1. Berapa kali periksa hamil

Trimester 1 : 6X Pemeriksaan

Dengan keluhan mual dan pusing, diberikan Fe dan Vit C, dan Cek Lab.

Trimester 2 : 6X Pemeriksaan

Tidak ada keluhan, disarankan diet rendah lemak dan rujuk poli kandungan.

Trimester 3 : 3X Pemeriksaan

Tensi Tinggi, Dianjurkan USG, Serta persiapan persalinan.

2. Masalah Kehamilan

Ibu mengalami PEB, Obesitas grade 3, Letsu

Riwayat Persalinan

- 1. Jenis persalinan:** Operasi cesarea karena tensi tinggi.
- 2. Jenis Kelamin bayi:** L/BB/PB 3045 gram/48cm, A/S: 8-9
Tgl/Jam: 17-7-2023/18.55.
- 3. Perdarahan:** ibu mengatakan ganti pembalut sudah 2 kal, ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah segar.
- 3. Masalah dalam persalinan :** Tensi tinggi sejak kehamilan 8 bulan.

Riwayat Ginekologi

1. Masalah Ginekologi

Tidak ada masalah ginekologi dan Penyakit Menular Seksual.

2. Riwayat KB (Jenis, lama pemakaian, efek samping)

Sebelumnya tidak menggunakan KB, sekarang terpasang KB IUD.

D. PEMERIKSAAN FISIK

a) Keadaan Umum

K/U baik, Kesadaran Composmentis, GCS 456

b) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/88 mmHg

Nadi : 100x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,6C

c) Kepala dan leher

1) Kepala : Bentuk kepala Bulat, Normocephali, Kondisi kepala simetris, Kulit kepala bersih, tidak ada benjolan.

2) Muka : Tidak ada sembab, nampak letih, struktur wajah simetris, ekspresi tampak meringis.

3) Mata : Mata simetris, tidak ada protesa mata, sclera putih, konjungtiva kemerahan.

4) Hidung : tidak ada secret, selaput lendir lembab, penciuman normal, tidak ada bengkak.

5) Mulut : Dalam batas normal, tidak ada cyanosis, tes perasa normal, tidak ada lesi/luka, gigi dalam kondisi baik.

6) Telinga : Bentuk telinga simetris, tidak ada nyeri telinga, pendengaran dalam batas normal.

7) Leher : Tidak ada deviasi trachea, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe, denyut carotis adekuat.

d) Thorax/Dada

Normal Chest, Pola nafas reguler, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada batuk.

e) Pemeriksaan Payudara

Payudara simetris, tidak ada lesi, putting menonjol, putting tidak bersih, payudara teraba penuh, ASI belum keluar.

f) Abdomen

Terdapat Luka sayat bekas operasi SC sejak 1 hari yang lalu \pm 5 cm, balutan luka tidak ada tanda infeksi (tidak terlihat kemerahan, tidak terdapat rembesan pus dan darah, tidak ada pembengkakan pada area luka, suhu tubuh ibu normal, nyeri). Kontraksi Uterus Baik, TFU 2 jari dibawah pusat, luka terasa nyeri, skala nyeri 5 NRS.

g) Ekstremitas

ROM Aktif, tidak ada edema ekstremitas atas dan bawah.

h) Integumen

Warna kulit kuning langsung, hygiene kulit bersih, akral hangat, kelembapan kering, terkstur kulit halus, turgor kulit <2detik, warna

kuku merah muda, CRT < 2 detik, terdapat luka sayat di kulit dan jaringan abdomen.

E. PENATALAKSANAAN/TERAPI OBAT YANG DIBERIKAN:

Tabel 3.2 Penatalaksanaan Terapi Obat

Nama Obat	Kandungan Obat	Rute
Inf RL	Natrium laktat 1,6 gram, NaCl 3,0 gram, KCl 0,2 gram, CaCl ₂ 0,135 gram dan aqua	IV
Ketorolac	Ketorolac	IV
Kalnex	Asam Tranexamat	IV
Ceftriaxone	Ceftriaxon Disodium	IV

3.1.2 Analisa Data

Tabel 3.3 Analisa Data

No	Data (Tanda & Gejala, Faktor Resiko)	Penyebab	Masalah
1.	<p>DS: Ibu mengatakan nyeri</p> <p>P: Nyeri Bekas SC</p> <p>Q: Nyeri terasa tersayat</p> <p>R: Di area Luka bekas SC</p> <p>T: Hilang timbul terutama saat mobilisasi.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis. 2. Bersikap protektif (memegang area abdomen) 3. TD:100/88 mmHg N:100x/menit RR: 20x/menit. 4. S: 5 NRS 	<p>Post Op SC</p> <p>↓</p> <p>Luka sayatan bekas prosedur SC</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan Integritas kulit dan jaringan</p> <p>↓</p> <p>Merangsang reseptor Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Akut</p>	<p>Nyeri Akut (D.0077)</p>

<p>2</p>	<p>DS: Ibu menanyakan kondisi bayi apakah baik-baik saja jika tidak diberi ASI langsung.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi dan Ibu tidak rawat gabung 2. Payudara ibu teraba penuh 3. ASI belum menetes 	<p style="text-align: center;">Post SC</p> <pre> graph TD A[Post SC] --> B[Tidak Rawat Gabung] A --> C[Perubahan Fisiologi] C --> D[Nyeri] D --> E[Tingginya kadar hormon prostaglandin] E --> F[Produksi hormon prolaktin menurun] F --> G[Produksi ASI terhambat, ASI tidak keluar] G --> H[Menyusui Tidak Efektif] B --> H </pre>	<p>Menyusui Tidak Efektif (D.0029).</p>
<p>3.</p>	<p>DS: Ibu tidak ada keluhan demam.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat luka post op SC di Abdomen Balutan luka dalam keadaan 	<p style="text-align: center;">Agen Pencedera Fisik (Post Op SC)</p> <pre> graph TD A[Agen Pencedera Fisik (Post Op SC)] --> B[Diskontinuitas Jaringan] B --> C[Kerusakan Integritas Kulit dan Jaringan] </pre>	<p>Resiko Infeksi (D.0142)</p>

	<p>bersih, tidak tampak rebusan pus ataupun darah.</p> <p>2. Tanda Infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bengkak, kulit disekitas balutan tidak teraba panas, ibu mengatakan nyeri)</p> <p>3. TD: 100/88 mmHg RR:20x/menit. N: 100x/menit S: 36,6C.</p>	<p style="text-align: center;">↓ Resiko Infeksi</p>	
--	--	---	--

B. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.4 Diagnosa Keperawatan

No	Prioritas Diagnosa
1	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis d.d Ibu mengeluh Nyeri diarea luka bekas post op SC, tampak meringis, menghindari area nyeri, N: 100x/menit, Skala nyeri 5 NRS, nyeri seperti tersayat, hilang timbul (D. 0077).
2	Menyusui Tidak Efektif b.d Ibu dan Bayi tidak rawat gabung dan ketidakadekuatan suplay ASI d.d ibu khawatir terhadap bayinya tidak diberikan ASI, Payudara ibu teraba penuh, ASI tidak menetes (D. 0029).
3	Resiko Infeksi d.d Terdapat luka post ob SC, S: 36,6C N:100x/menit, Tidak terdapat tanda infeksi, perban luka bersih (D.0142).

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan

NO	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI												
1	18 Juli 2023	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis d.d Ibu mengeluh Nyeri diarea luka bekas post op SC, tampak meringis, menghindari area nyeri, N: 100x/menit, Skala nyeri 5 NRS, nyeri seperti tertusuk, hilang timbul (D. 0077).	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 X 24 jam diharapkan Tingkat Nyeri Menurun dengan Kriteria hasil: (L.08066)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan 1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun</p>	Indikator	SA	ST	Keluhan Nyeri	3	4	Meringis	3	4	Sikap Protektif	3	4	<p>Manajemen Nyeri (I.08238).</p> <p>OBSERVASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5. Monitor efek samping penggunaan analgetik. <p>TERAPEUTIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Berikan Teknik Nonfarmakologis 7. Fasilitasi Istirahat tidur <p>EDUKASI</p>
Indikator	SA	ST														
Keluhan Nyeri	3	4														
Meringis	3	4														
Sikap Protektif	3	4														

				8. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 9. Jelaskan strategi meredakan nyeri KOLABORASI 10. Kolaborasi Pemberian Analgetik															
2	18 Juli 2023	Menyusui Tidak Efektif b.d Ibu dan Bayi tidak rawat gabung dan ketidakadekuatan suplay ASI d.d ibu khawatir terhadap bayinya tidak diberikan ASI, Payudara ibu teraba penuh, ASI tidak menetes (D.0029).	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 X 24 jam diharapkan Status Menyusui membaik dengan Kriteria hasil : (L.03029) <table border="1" data-bbox="862 805 1400 1204"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Miksi Bayi lebih dari 8x24jam</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Tetes/Pancaran ASI</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Suplay ASI adekuat</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan</p>	Indikator	SA	ST	Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2	Tetes/Pancaran ASI	4	2	Suplay ASI adekuat	4	2	Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui	4	2	Edukasi Menyusui (I.12393) OBSERVASI <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. TERAPEUTIK <ol style="list-style-type: none"> 3. Sediakan materi dan media pendidikan sederhana. 4. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 5. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.
Indikator	SA	ST																	
Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2																	
Tetes/Pancaran ASI	4	2																	
Suplay ASI adekuat	4	2																	
Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui	4	2																	

			<p>1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun</p>	<p>EDUKASI</p> <p>6. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar 7. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa. 8. Ajarkan perawatan payudara post partum</p>															
3	18 Juli 2023	<p>Resiko Infeksi d.d Terdapat luka post ob SC, S: 36,6C N:100x/menit, Tidak terdapat tanda infeksi, perban luka bersih (D.0142).</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 X 24 jam diharapkan Tingkat Infeksi Menurun dengan Kriteria hasil : (L.14137)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Demam</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bengkak</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	Demam	5	5	Kemerahan	5	5	Nyeri	2	3	Bengkak	5	5	<p>PENCEGAHAN INFEKSI (I.14539)</p> <p>OBSERVASI</p> <p>1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p>TERAPEUTIK</p> <p>2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi</p>
Indikator	SA	ST																	
Demam	5	5																	
Kemerahan	5	5																	
Nyeri	2	3																	
Bengkak	5	5																	

			<p>Keterangan</p> <p>1: Meningkatkan</p> <p>2: Cukup Meningkatkan</p> <p>3: Sedang</p> <p>4: Cukup Menurun</p> <p>5: Menurun</p>	<p>EDUKASI</p> <p>4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>5. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar</p> <p>6. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi</p> <p>7. Anjurkan meningkatkan suplay nutrisi</p> <p>KOLABORASI</p> <p>Kolaborasi dengan medis</p>
--	--	--	--	---

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

NO	HARI/TANGGAL	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	TTD												
1	Selasa, 18 Juli 2023	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis d.d Ibu mengeluh Nyeri diarea luka bekas post op SC, tampak meringis, menghindari area nyeri, N: 100x/menit, Skala nyeri 5 NRS, nyeri seperti tertusuk, hilang timbul (D. 0077).	OBSERVASI Jam: 08.00 WIB 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. R: Lokasi abdomen bekas luka, frekuensi dan durasi nyeri jarang muncul dan pendek. 2. Mengidentifikasi skala nyeri R: Skala Nyeri 5 NRS 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Jam : 13.00 WIB S: Ibu mengatakan masih terasa nyeri, namun berkurang. O: 1. TD: 120/80 mmHg N: 100x/menit. 2. Skala: 4 NRS 3. Tampak meringis A: <table border="1" data-bbox="1377 1101 1814 1340"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	SAK	Keluhan Nyeri	3	4	4	Meringis	3	4	3	
Indikator	SA	ST	SAK														
Keluhan Nyeri	3	4	4														
Meringis	3	4	3														

			<p>R: Nampak meringis.</p> <p>TERAPEUTIK</p> <p>Jam 08.15 WIB</p> <p>1. Memberikan Teknik Nonfarmakologis</p> <p>R: Mengajarkan Teknik Nafas Dalam</p> <p>2. Memfasilitasi Istirahat tidur</p> <p>R: Menganjurkan pada saat malam hari istirahat yang cukup.</p> <p>EDUKASI</p> <p>Jam: 09.00 WIB</p> <p>3. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>R: Pasien mendengarkan dan sesekali bertanya kepada mahasiswa.</p>	<p>Sikap</p> <p>Protektif</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>4</p>		
--	--	--	--	---	-----------------	-----------------	-----------------	--	--

P: Masalah Teratasi Sebagian, Intervensi 4,5,10 dilanjutkan.

			<p>4. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>R: Menjelaskan metode murotal</p> <p>KOLABORASI</p> <p>Jam:09.00 WIB</p> <p>5. Kolaborasi Pemberian Analgetik</p> <p>R: Memberikan Injeksi Ketorolac IV</p>		
	Selasa, 18 Juli 2023	<p>Menyusui Tidak Efektif b.d Ibu dan Bayi tidak rawat gabung dan ketidakadekuatan suplay ASI d.d ibu khawatir terhadap bayinya tidak diberikan ASI,</p>	<p>OBSERVASI</p> <p>Jam 09.00</p> <p>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi breastcare dan pijat oketani</p> <p>R: Ibu mengatakan mau dan siap menerima informasi</p>	<p>Jam: 13.00</p> <p>S:</p> <p>1. Ibu mengatakan ASInya harus segera keluar karena khawatir anaknya di ruang perin tidak diberi makan apa-apa.</p> <p>2. Ibu mengatakan setelah diberikan pijat oketani, payudara terasa tidak kaku dan lebih lega.</p>	

		<p>Payudara ibu teraba penuh, ASI tidak menetes (D. 0029).</p>	<p>2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui. R: Ibu mengatakan harus berusaha untuk mengeluarkan ASInya karena bayinya pasti sangat membutuhkan sekarang.</p> <p>TERAPEUTIK Jam 09.15</p> <p>3. Menyediakan materi dan media pendidikan sederhana (Pentingnya Breastcare dan Manfaat Pijat Oketani). R: Ibu menyimak penjelasan dari mahasiswa dan beberapa kali ibu mengajukan pertanyaan.</p>	<p>3. Ibu mengatakan mengerti manfaat pijat payudara oketani 4. Ibu mampu melakukan pijat payudara oketani dibantu dengan suami ibu.</p> <p>O:</p> <p>1. ASI yang dapat dipompa: pagi: 2cc berwarna jening kekuningan, siang: 5cc berwarna putih kekuningan. 2. Ibu melakukan pumping setelah dilakukan pijat oketani 3. Payudara teraba lentur 4. Ibu memberikan ASI kepada bayi</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="1391 1137 1868 1305"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Miksi Bayi lebih dari 8x24jam</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	SAK	Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2	4	
Indikator	SA	ST	SAK										
Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2	4										

			<p>4. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui R: Ibu nampak kurang percaya diri karena ini merupakan pertama kalinya ibu memiliki bayi.</p> <p>5. Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. R: Suami ibu nampak memotivasi ibu untuk berpikir positif tentang ASInya.</p> <p>EDUKASI Jam 09.45 WIB</p> <p>6. Ajarkan perawatan payudara antepartum</p>	<table border="1"> <tr> <td>Tetesan/Pancaran ASI</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Suplay ASI adekuat</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Payudara Kosong Setelah Menyusui</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>	Tetesan/Pancaran ASI	4	2	3	Suplay ASI adekuat	4	2	4	Payudara Kosong Setelah Menyusui	4	2	3	<p>P: Masalah Teratasi sebagian, Intervensi memberi dukungan ibu (4), melibatkan dukungan keluarga dan suami (5), melakukan perawatan payudara dan melakukan pijat oketani dilanjutkan (7)</p>	
Tetesan/Pancaran ASI	4	2	3															
Suplay ASI adekuat	4	2	4															
Payudara Kosong Setelah Menyusui	4	2	3															

			<p>dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa.</p> <p>R: Suami ibu menyiapkan kapas, baby oil, dan alat pompa ASI</p> <p>Jam: 10.00 WIB</p> <p>7. Ajarkan perawatan payudara post partum</p> <p>R: Ibu dalam posisi nyaman yaitu duduk, Mahasiswa mengajarkan pijat oketani pada ibu selama 15 menit, ibu mampu melakukan dibantu dengan suaminya. Setelah memijat ibu melakukan penghisapan pada puting ibu.</p>		
--	--	--	---	--	--

	<p>Selasa, 18 Juli 2023</p>	<p>Resiko Infeksi d.d Terdapat luka post ob SC, S: 36,6C N:100x/menit, Tidak terdapat tanda infeksi, perban luka bersih (D.0142).</p>	<p>OBSERVASI Jam: 10.15 1. Memoonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik R: Ibu tidak merasakan adanya tanda infeksi. S: 36.7C. TERAPEUTIK Jam 10.15 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien R: Mengajarkan ibu lagkah cuci tangan sebelum dan sesudah memompa ASInya. Mahasiswa melakukan cuci</p>	<p>Jam 13.00 S: Ibu mengatakan mengerti tanda dan gejala infeksi pada luka post SC. O: 1. Luka perban tidak tampak rembesan nanah ataupun darah 2. S: 36,8C N: 99x/menit 3. Ibu tampak meringis dan masih merasakan nyeri. A:</p> <table border="1" data-bbox="1391 916 1845 1201"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Demam</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Bengkak</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P:</p>	Indikator	SA	ST	SAK	Demam	5	5	5	Kemerahan	5	5	5	Nyeri	2	3	2	Bengkak	5	5	5	
Indikator	SA	ST	SAK																						
Demam	5	5	5																						
Kemerahan	5	5	5																						
Nyeri	2	3	2																						
Bengkak	5	5	5																						

			<p>tangan sebelum kontak dengan psaien.</p> <p>EDUKASI</p> <p>Jam 10.20</p> <p>3. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>R: Menjelaskan bawa tanda gejala pada luka operasi SC yaitu adanya tanda kemerahan pada luka, suhu tubuh naik/ ibu mengalami demam, terdapat pus atau nanah pada luka, Bengkak, serta ada darah yang keluar dari bekas luka. Ibu mengerti yang dijelaskan.</p> <p>4. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar</p>	<p>Masalah teratasi sebagian, Intervensi 7 dilanjutkan.</p>	
--	--	--	---	---	--

			<p>R: Ibu mapu melakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar.</p> <p>5. Mengjarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi</p> <p>R: Ibu mengerti jika ada rembesan pada perban ibu perlu memeriksakan bekas lukanya.</p> <p>6. Menganjurkan meningkatkan suplay nutrisi</p> <p>R: Menganjurkan ibu banyak mengkonsumsi putih telur untuk penyembuhan luka SC 4-6 butir telur/hari.</p> <p>KOLABORASI</p> <p>Jam 09.00</p> <p>7. Kolaborasi dengan medis</p>	
--	--	--	---	--

			R: Memberika inj Ceftriaxone IV														
2	Rabu, 19 Juli 2023	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis d.d Ibu mengeluh Nyeri diarea luka bekas post op SC, tampak meringis, menghindari area nyeri, N: 100x/menit, Skala nyeri 5 NRS, nyeri seperti tertusuk, hilang timbul (D. 0077).	OBSERVASI Jam 09.00 WIB 1. Mengidentifikasi skala nyeri R: 3NRS 2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R: Ibu menunjukkan ekspresi meringis 3. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri R: Ibu mengatakan sudah beradaptasi dengan rasa nyerinya. 4. Monitor efek samping penggunaan analgetik.	Jam 13.00 S: Ibu mengatakan nyeri berkurang, sudah mampu berjalan ke kamar mandi. O: 1. TD: 121/98 mmHg, N: 97x/Menit. 2. Skala Nyeri 3 NRS 3. Menerapkan terapi tarik nafas dalam A:													
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	SAK	Keluhan Nyeri	3	4	4	Meringis	3	4	3	
Indikator	SA	ST	SAK														
Keluhan Nyeri	3	4	4														
Meringis	3	4	3														

			<p>R: Ibu mengatakan nyeri sangat berkurang setelah mendapatkan obat antinyeri.</p> <p>TERAPEUTIK JAM 09.10 WIB 5. Fasilitasi Istirahat tidur</p> <p>EDUKASI 6. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>R: Ibu sudah beradaptasi dengan rasa nyerinya.</p> <p>KOLABORASI 7. Kolaborasi Pemberian Analgetik</p> <p>R: Memberikan Inj ketorolac Iv</p>	<p>Sikap Protektif</p>	3	4	4	<p>P: Masalah teratasi sebagian, intervensi 4 dilanjutkan.</p>
--	--	--	--	-----------------------------	---	---	---	--

	<p>Rabu, 19 Juli 2023</p>	<p>Menyusui Tidak Efektif b.d Ibu dan Bayi tidak rawat gabung dan ketidakadekuatan suplay ASI d.d ibu khawatir terhadap bayinya tidak diberikan ASI, Payudara ibu teraba penuh, ASI tidak menetes (D. 0029).</p>	<p>OBSERVASI Jam 08.30 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi (Gizi Ibu Selama Nifas). R: Ibu siap menerima informasi</p> <p>TERAPEUTIK 2. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui R: Ibu dapat menyusui bayi dengan benar, memberikan pujian atas kemampuan ibu dalam menyusui.</p> <p>EDUKASI Jam 10.00</p>	<p>Jam 13.00 S: 1. Ibu mengatakan sudah melakukan pijat oketani pagi tadi setelah mandi. 2. Ibu mengatakan setelah melakukan pijat oketani ASInya menjadi mudah keluar dan bayi menyusui dengan lancar. 3. Ibu mengatakan bayinya menyusui 8 sampai 10 kali terhitung dalam 24 jam 4. Ibu mengatakan mengganti popok 3-4 kali per 24 jam.</p> <p>O: 1. Payudara ibu teraba lentur setelah menyusui 2. Tidak ada bendungan ASI 3. Bayi menghisap kuat</p>	
--	----------------------------------	--	--	---	---

			<p>3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar</p> <p>R: ibu memegang payudaranya dengan bentuk C, kemudian membuka mulut bayi lebar-lebar dan memasukkan puting hingga aerola masuk kedalam mulut bayi.</p> <p>4. Mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa.</p> <p>R: Suami ibu menyiapkan keperluan untuk melakukan pijat oketani</p>	<p>4. Bayi tertidur pulas setelah menyusui</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="1391 472 1868 1034"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Miksi Bayi lebih dari 8x24jam</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tetes/Pancaran ASI</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Suplay ASI adekuat</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P:</p> <p>Masalah teratasi sebagian, intervensi 7 (pijat oketani dilanjutkan) dilanjutkan.</p>	Indikator	SA	ST	SAK	Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2	3	Tetes/Pancaran ASI	4	2	2	Suplay ASI adekuat	4	2	2	Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui	4	2	2	
Indikator	SA	ST	SAK																						
Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2	3																						
Tetes/Pancaran ASI	4	2	2																						
Suplay ASI adekuat	4	2	2																						
Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui	4	2	2																						

			5. Mengajarkan pijat oketani R: Ibu mampu melakukan pijat oketani dibantu dengan suami.														
	Rabu, 19 Juli 2023	Resiko Infeksi d.d Terdapat luka post ob SC, S: 36,6C N:100x/menit, Tidak terdapat tanda infeksi, perban luka bersih (D.0142).	<p>OBSERVASI</p> <p>Jam: 08.50</p> <p>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik R: Ibu tidak merasakan adanya tanda infeksi. S: 36.9 C.</p> <p>TERAPEUTIK</p> <p>Jam 08.55</p> <p>2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien R: Mengajarkan ibu langkah cuci tangan sebelum dan</p>	<p>Jam 13.00</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak merasakan tanda gejala infeksi. Ibu mengatakan nyeri berkurang.</p> <p>O:</p> <p>1. S: 36,7C N:100x/Menit 2. Tidak ada rembesan pus atau darah pada kasa 3. Ibu mengkonsumsi telur 6x/hari</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Demam</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	SAK	Demam	5	5	5	Kemerahan	5	5	5	
Indikator	SA	ST	SAK														
Demam	5	5	5														
Kemerahan	5	5	5														

			<p>sesudah memompa ASInya. Mahasiswa melakukan cuci tangan sebelum kontak dengan psaien.</p> <p>EDUKASI Jam 09.00</p> <p>3. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>R: Menjelaskan bawa tanda gejala pada luka operasi SC yaitu adanya tanda kemerahan pada luka, suhu tubuh naik/ ibu mengalami demam, terdapat pus atau nanah pada luka, Bengkak, serta ada darah yang keluar dari bekas luka. Ibu mengerti yang dijelaskan.</p>	<table border="1" data-bbox="1391 304 1845 421"> <tr> <td data-bbox="1391 304 1581 360">Nyeri</td> <td data-bbox="1581 304 1675 360">2</td> <td data-bbox="1675 304 1749 360">3</td> <td data-bbox="1749 304 1845 360">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 360 1581 421">Bengkak</td> <td data-bbox="1581 360 1675 421">5</td> <td data-bbox="1675 360 1749 421">5</td> <td data-bbox="1749 360 1845 421">5</td> </tr> </table> <p>P: Masalah teratasi sebagian, intervensi 7 dilanjutkan.</p>	Nyeri	2	3	2	Bengkak	5	5	5		
Nyeri	2	3	2											
Bengkak	5	5	5											

			<p>4. Menganjurkan meningkatkan suplay nutrisi R: Menganjurkan ibu banyak mengkonsumsi putih telur untuk penyembuhan luka SC 4-6 butir telur/hari.</p> <p>KOLABORASI Jam 09.00</p> <p>5. Kolaborasi dengan medis R: Memberika inj Ceftriaxone IV</p>		
3	Kamis, 20 Juli 2023	<p>Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis d.d Ibu mengeluh Nyeri diarea luka bekas post op SC, tampak meringis, menghindari area</p>	<p>OBSERVASI Jam 07.00</p> <p>1. Mengidentifikasi skala nyeri R: Skala Nyeri 2 NRS</p> <p>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p>	<p>Jam 09.00</p> <p>S: Ibu mengatakan nyeri sudah sangat berkurang.</p> <p>O: 1.TD: 110/90 mmHg, N: 99x/m 2. Skala Nyeri 2 NRS</p> <p>A:</p>	

		nyeri, N: 100x/menit, Skala nyeri 5 NRS, nyeri seperti tertusuk, hilang timbul (D. 0077).	R: Ibu tidak menunjukkan respon melokalisasi nyeri.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	SAK	Keluhan Nyeri	3	4	4	Meringis	3	4	4	Sikap Protektif	3	4	4	
Indikator	SA	ST	SAK																		
Keluhan Nyeri	3	4	4																		
Meringis	3	4	4																		
Sikap Protektif	3	4	4																		
				<p>P: Masalah Teratasi, Intervensi Dihentikan. Ibu dan Bayi persiapan KRS</p>																	
	Kamis, 20 Juli 2023	Menyusui Tidak Efektif b.d Ibu dan Bayi tidak rawat gabung dan ketidakadekuatan suplay ASI d.d ibu khawatir terhadap	<p>OBSERVASI Jam 07.00</p> <p>1. Mengidentifikasi kondisi mamae ibu</p> <p>R: Bayi menyusu ibu dengan kuat, ASI keluar dengan lancar. Tidak</p>	<p>Jam 09.00</p> <p>S:</p> <p>1. Ibu merasa senang sudah bisa menyusui bayinya. Ibu merasa puas bayinya dapat menyusu dengan baik.</p>																	

		<p>bayinya tidak diberikan ASI, Payudara ibu teraba penuh, ASI tidak menetes (D. 0029).</p>	<p>nampak bengkak pada payudara bu.</p> <p>2. Menganjurkan untuk melanjutkan pijat oketani di rumah</p> <p>R: Ibu mengatakan akan melanjutkan pijat oketani di rumah dan menjaga kebersihan payudara.</p>	<p>2. Ibu mengatakan akan melanjutkan melakukan pijat oketani dirumah.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi menyusu kuat setelah ibu melakukan pijat oketani 2. Bayi tertidur pulas ketika selesai menyusu 3. Tidak ada bendungan pada payudara ibu 4. ASI keluar dengan lancar saat diperah. <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="1391 970 1868 1361"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SAK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Miksi Bayi lebih dari 8x24jam</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Tetes/Pancaran ASI</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Suplay ASI adekuat</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	SAK	Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2	2	Tetes/Pancaran ASI	4	2	2	Suplay ASI adekuat	4	2	2	
Indikator	SA	ST	SAK																		
Miksi Bayi lebih dari 8x24jam	4	2	2																		
Tetes/Pancaran ASI	4	2	2																		
Suplay ASI adekuat	4	2	2																		

				<table border="1"> <tr> <td>Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>P: Masalah Teratasi, Intervensi Dihentikan. Ibu dan Bayi persiapan KRS.</p>	Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui	4	2	2	
Payudara Ibu Kosong Setelah Menyusui	4	2	2						
Kamis, 20 Juli 2023	Resiko Infeksi d.d Terdapat luka post ob SC, S: 36,6C N:100x/menit, Tidak terdapat tanda infeksi, perban luka bersih (D.0142).	<p>OBSERVASI</p> <p>Jam 07.00</p> <p>1. Mengidentifikasi tanda gejala infeksi R: Tidak terdapat tanda gejala infeksi. Perban bersih tanpa rembesan.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi protein R: Ibu mengerti penjelasan yang telah disampaikan,</p>	<p>Jam 09.00</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada tanda gejala infeksi yang dirasakan.</p> <p>O: S: 37.0C N: 99x/menit. Luka terbalut perban, tidak ada tanda rembesan nanah ataupun darah.</p> <p>A:</p> <table border="1"> <tr> <td>Indikator</td> <td>SA</td> <td>ST</td> <td>SAK</td> </tr> </table>	Indikator	SA	ST	SAK		
Indikator	SA	ST	SAK						

			<p>tidak ada pantangan makanan selain makanan yang menyebabkan ibu alergi. Mengonsumsi telur min 4-6 x/hari dilanjutkan di rumah. Tidak dianjurkan mengonsumsi jamu-jamuan.</p> <p>3. Menganjurkan menjaga kebersihan diri/personal hygiene payudara.</p>	<table border="1"> <tr> <td>Demam</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bengkak</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P: Masalah Teratasi, Intervensi Dihentikan. Ibu dan Bayi persiapan KRS.</p>	Demam	5	5	5	Kemerahan	5	5	5	Nyeri	2	3	3	Bengkak	5	5	5	
Demam	5	5	5																		
Kemerahan	5	5	5																		
Nyeri	2	3	3																		
Bengkak	5	5	5																		

3.2 Metode Penelitian

3.2.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu (Universitas dr Soebandi, 2023). Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi penerapan *Oketani Breast Massage* terhadap peningkatan produksi ASI di Ruang Nifas.

3.2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

A. Lokasi penelitian

Ruang Nusa Indah (Nifas) RSD Balung

B. Waktu Penelitian

18 Juli 2023

3.2.3 Subyek Penelitian

Subyek pada penelitian ini adalah Ibu Post Partum Post SC dengan masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif

3.2.4 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Wawancara dan observasi dengan menggunakan instrument berupa

format asuhan keperawatan post partum.

- b. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostic dan data lain yang relevan).

3.2.5 Analisa Data

Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut (Universitas dr.Soebandi, 2023). Urutan dalam analisis adalah:

- a. Pengumpulan data. Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.
- b. Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan daiagnostik kemudian dibandingkannilai normal
- c. Penyajian data. Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.

- d. Kesimpulan. Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasilhasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Pengkajian Keperawatan

Ny F berusia 23 tahun dengan kondisi post partum di ruang nifas Nusa Indah RSD Balung pada tanggal 17 Juli 2023 – 20 Juli 2023. Ny F melahirkan dengan proses Sectio Cesarea a/I PEB, Obesitas grade 3 dan Letsu. Setelah melahirkan bayi Ny F dirawat di ruang perinatologi RSD Balung. Selain merasakan nyeri pada bekas operasi, Ny F merasakan kedua payudaranya terasa nyeri dan ASI belum keluar.

Pada saat pengkajian bayi Ny F belum bisa mendapatkan ASI karena belum ada upaya ibu untuk memerah susu dan bayi dirawat di ruang yang berbeda dengan ibu. Ny F merasa khawatir karena tidak bisa menyusui bayinya dan ASInya belum keluar. ASI tidak keluar karena diakibatkan belum adanya upaya rangsangan. Ny F menanyakan apakah perlu untuk membeli susu formula untuk diberikan kepada bayi yang sedang dirawat di ruang berbeda. Saat pengkajian Ny F dalam kondisi stabil, Ny F sudah mampu duduk dan mobilisasi dengan bantuan.

Ny F merupakan ibu primipara. Ibu primipara akan menjalani peran baru sebagai ibu yang harus lihai membagi waktunya untuk memenuhi kebutuhan pribadinya dan anggota keluarganya yang lain yaitu anak dan suaminya. Kurangnya ketrampilan dalam proses menyusui, pengalaman awal yang menyakitkan ketika mereka tidak siap untuk melakukan upaya pengeluaran ASI, hal itu menyebabkan gagalnya pemberian ASI Eksklusif (Isriati dalam Muhsinin, 2023).

4.2 Analisis Masalah Keperawatan

Berdasarkan penelitian Rantesigi dan Siti Nurazizah 2023 tentang Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Sectio Cesarea diperoleh hasil ibu mengeluh nyeri dibagian perut bekas operasi, pasien mengatakan ASI tidak keluar, ASI tidak memancar atau menetes, bayi tidak mau menghisap, maka ditegakkan diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan post op SC dan Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplay ASI. Penelitian tersebut sejalan dengan pengkajian pada kasus Ny F dengan diagnosa yang muncul sesuai dengan manifestasi klinis yaitu Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisiologis, Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ibu dan bayi tidak rawat gabung dan resiko infeksi. Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan respon aktual dan potensial pada klien.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan, penulis mengangkat satu diagnosa utama yaitu Nyeri Akut. Nyeri mengakibatkan proses pengeluaran hormon oksitosin pada ibu post partum menjadi terhambat. Terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin akan mengakibatkan pengeluaran ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi masalah untuk ibu dan bayinya. Ibu merasa nyeri pada payudara serta bayi tidak mendapatkan ASI dengan segera. Berdasarkan Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia, diagnosa keperawatan untuk kondisi ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui adalah Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan kondisi situasional ibu dan bayi. Diagnosa ini ditegakkan karena ibu mengeluh ASI belum keluar dan payudara terasa sakit, serta belum adanya upaya untuk merangsang pengeluaran ASI pada payudara ibu.

Masalah menyusui tidak efektif dapat disebabkan oleh karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti status nutrisi, sikap dan pengetahuan ibu dalam mengantisipasi masalah dan mencari informasi untuk menanggulangi masalah. Faktor eksternal seperti budaya, adat istiadat, dukungan keluarga untuk menyusui. Salah satu upaya untuk menanggulangi masalah menyusui tidak efektif yaitu ibu dapat melakukan oketani breast massage, selain efektif dan murah tidak ada komplikasi yang dapat ditimbulkan (Halimatus sakdiah, et al 2023).

4.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Penulis menyusun perencanaan pada Ny F yaitu terfokus pada masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif. Perencanaan ini bertujuan untuk membantu peningkatan produksi ASI ibu. Intervensi yang diberikan pada Ny F sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu Edukasi Menyusui, hal ini membantu ibu untuk menyiapkan kondisi payudara ibu agar siap saat bayi sudah rawat gabung dengan ibu dan memulai proses laktasi.

Tindakan yang dilakukan yaitu menjelaskan pentingnya perawatan payudara, pentingnya ASI Eksklusif, pentingnya menjaga kelancaran ASI, mengkaji kondisi payudara ibu, memberikan motivasi kepada ibu, dan mengajarkan teknik pijat payudara oketani (*Oketani Breast Massage*). Pemecahan masalah yang dilakukan oleh penulis berdasarkan pada jurnal penerapan *oketani breast massage* dalam peningkatan produksi ASI (Hallimatussakdiah et al, 2023).

4.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi pada Ny F dilakukan selama 2 hari dengan aktifitas keperawatan diantaranya memberi motivasi kepada ibu, mengedukasi pentingnya perawatan payudara dan ASI Eksklusif dan mengajarkan *Oketani Breast Massage*. Hari pertama ibu diajarkan untuk membersihkan dan mengompres payudaranya menggunakan air hangat, kemudian ibu diajarkan untuk melakukan *Oketani Breast Massage* selama 15 menit menggunakan baby oil, setelah itu ibu diminta untuk memompa ASInya. Ibu diminta untuk melakukan *Oketani Breast Massage* pagi dan sore selama 2 hari, dan pada hari ke 2 ibu dibantu suaminya untuk melakukan pijat oketani.

ASI yang dipompa pertama kali sebanyak 2 cc pagi hari dan 5 cc pada siang hari pukul 13.00 tanggal 18 juli 2023 ibu dan bayi telah rawat gabung di ruang nifas. Hambatan penulis saat melakukan implementasi yaitu tidak dapat mengukur frekuensi miksi bayi untuk mengidentifikasi kecukupan ASI pada bayi karena bayi menggunakan diapers, oleh karena itu penilaian peningkatan produksi ASI dan keberhasilan laktasi diukur melalui frekwensi bayi menyusui dan kondisi payudara ibu setelah menyusui. Kondisi payudara ibu setelah menyusui adalah teraba lembut dan lentur. Selain dapat meningkatkan produksi ASI *Oketani Breast Massage* dapat mencegah terjadinya bendungan ASI yang dapat menyebabkan pengeluaran ASI terhambat. Selama 3 hari implementasi tidak ditemukan tanda adanya bendungan pada payudara ibu.

4.5 Evaluasi hasil Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Oketani Breast Massage

Evaluasi adalah proses keperawatan yang mengukur respon klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hasil yang diperoleh, sebelum diberikan pijat oketani ASI ibu belum menetes atau keluar hal ini karena ibu belum mencoba melakukan stimulus untuk pengeluaran ASI, putting ibu dalam kondisi kotor dan payudara teraba penuh dan kaku. Setelah dilakukan *breastcare* dan pijat oketani selama 15 menit pagi dan sore hari, pada hari pertama ASI ibu keluar sebanyak 2cc pada pagi hari dan 5cc pada siang hari, payudara ibu teraba lentur. Pada hari kedua ASI keluar dan ibu mulai menyusui bayinya. Bayi tertidur pulas setelah disusui, tidak ada tanda pembengkakan pada payudara ibu, ASI keluar dengan lancar. Produksi ASI hari kedua jauh lebih baik karena adanya penghisapan oleh bayi dan dilakukannya intervensi pijat oketani. Peneliti berpendapat bahwa dengan pemberian pijat oketani dapat membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif dan meningkatkan produksi ASI.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pada tahap pengkajian penulis mengetahui adanya berbagai permasalahan pada ibu salah satunya yaitu permasalahan pada proses menyusui, yaitu belum keluarnya ASI ibu serta bayi tidak rawat gabung dengan ibu.
2. Berdasarkan pengkajian analisis data yang diperoleh terdapat 3 masalah keperawatan yang diangkat oleh penulis yaitu nyeri akut, menyusui tidak efektif dan resiko infeksi.
3. Dari pengkajian terdapat diagnosa keperawatan yang diangkat menjadi topik pembahasan dalam penulisan Karya Ilmiah Ners ini yaitu Menyusui Tidak efektif b.d Ibu dan Bayi tidak rawat gabung dan ketidakadekuatan suplay ASI d.d ibu khawatir terhadap bayinya belum diberikan ASI, payudara ibu teraba penuh, ASI tidak menetes atau keluar.
4. Penulis merencanakan Intervensi yang akan diberikan untuk membantu mengatasi permasalahan menyusui tidak efektif yaitu “Oketani Breast Massage”.
5. Sebelum diberikan oketani breast massage ibu mengeluh ASI belum keluar, setelah diberikan pijat oketani ASI menetes dan bayi menyusui dengan lahap, ibu merasa lega dan bahagia.

5.2 Saran

1. Bagi Klien dan Masyarakat

Dari pemberian Asuhan Keperawatan tentang oketani breast massage diharapkan klien dapat memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk meningkatkan produksi ASI semasa menyusui, sehingga proses pemberian ASI Eksklusif pada bayi berjalan lancar dan tidak menghindari timbulnya masalah pada payudara ibu.

2. Bagi Penulis

Penulis dapat memperoleh pengalaman serta wawasan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dengan cara memberikan Asuhan Keperawatan Maternitas pada ibu nifas.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Peneliti berikutnya diharapkan dapat menerapkan intervensi pijat oketani dan ditingkatkan keefektifannya dengan dikombinasikan dengan intervensi lain seperti pijat pada titik refleksi berdasarkan *evidence based practice* serta memperhatikan durasi pemberian intervensi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan kajian terhadap materi pelayanan Asuhan Keperawatan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Keperawatan Maternitas pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Chung, L., Hung, L., Kuo, S., Huang, C. (2003). Effects of LI4 and BL 67 Acupressure on Labor Pain and Uterine Contractions in the First Stage of Labor. *Journal of Nursing Research* Vol. 11, No. 4, 2003.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Jember. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Jember
- Faizah, Eka Faridhatul. 2019. Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kejadian Bendungan ASI di Puskesmas Pembantu Sumpersuko Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. Karya Tulis Ilmiah. Malang: Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
- Halimatussakdiah. (2023). Penerapan Oketani Breast Massage (OBM) pada ibu postpartum dengan pendekatan Evidence Based Nursing Practice (EBNP). *Jurnal SAGO: Gizi dan Kesehatan*. Vol. 4(2) 252 -262
- Johnson, Joyce, Y. (2014). *Maternal - Newborn Nursing Demystified* (1st ed.; A. Nisman, Artanty, Wenny. Hardjono, Dewibertha. Prabawati, ed.). Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kemenkes RI. (2021). Laporan Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2021
- Machmudah, D. (2017). Sukses Menyusui dengan Pijat Oketani. Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, September, 220–225.
- Muhsini dan Subakta Permana. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Primipara Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Poli Anak RSUD SULTAN SURIANSYAH BANJARMASIN. *Journal of Nursing Invention*. VOL. 4 No. 1 2023 | DOI: <https://doi.org/10.33859/jni.v4i1>
- Novianasar dkk. (2023). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum Primipara dengan Sectio Caesarea (SC). *Jurnal Kesehatan* Vol. 13 No. 1 Tahun 2023 | halaman 34-39
- Nur Farida, L., & Ismiakriatin, P. (2022). Pijat Oketani untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum: Literature Review . *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 86-95. <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.21368>
- Panani, S., Ma'rifah, A. R., & Ulfah, M. (2022). Asuhan Keperawatan Keridakcukupan Produksi Asi Pada NY. R Dengan Post Sectio Caesarea Diruang Gayatri RST WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 6865-6872. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i7.2190>

- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus
- PPNI, T. P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Purwoastuti, E & Walyani, E.S.(2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Pusat PPNI. PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Ralista Min. (2020). Asuhan Keperawatan pada Klien Post Sectio Caesarea dengan Ketidakefektifan Pemberian ASI di Ruang Kalimaya Bawah Rumah Sakit Umum Daerah DR Slamet Garut. 25–28
- Renityas NN. (2020). Pengaruh Acupresure terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum SC hari ke 7.J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery). Aug 5;7(2):293–300.
- Romlah, S. N., & Rahmi, J. (2019). Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas. Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 3(2), 90. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.10>
- Sari, Putri Permata, dkk. (2020). PIJAT OKETANI DAN TEKANAN DI TITIK AKUPRESUR GB-21 TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA. Jurnal Keperawatan Silampari. Volume 4, Nomor 1. e-ISSN: 2581-1975
- Sukarni, I dan Margareth, Z.H. (2013). Kehamilan, Persalinan dan Nifas, \Yogyakarta: Nuha Medika

Lampiran

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR OKETANI BREAST MASSAGE		
	No. Dokumen :	No. Revisi: 9 Januari 2023	Halaman : 102-107
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal terbit : 29 Desember 2023	Di tetapkan :	
PENGERTIAN	Pijat oketani merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Teknik pijat ini unik dan memiliki sebutan Oketani Lactation Management (Jeongsug et al 2012 dalam Faizah 2019).		
TUJUAN	Melancarkan produksi ASI Mencegah bendungan ASI		
INDIKASI	Sasaran yang ingin dicapai antara lain: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu Dalam Masa Nifas 2. Ibu yang mengalami masalah produksi ASI 3. Ibu yang mengalami bendungan ASI 		
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu yang mengalami Mastitis 2. Ibu yang memiliki lesi atau luka pada payudara 		
PROSEDUR	A. Persiapan Alat dan Bahan <ol style="list-style-type: none"> 1. Baby Oil/Olive Oil 2. Handuk 3. Air Hangat 4. Pompa Asi 		

B. Pelaksanaan

1. Cuci tangan
2. Lepaskan pakaian ibu
3. Posisikan ibu dengan posisi semi fowler/fowler
4. Tutup payudara ibu dengan handuk bersih untuk menjaga privasi ibu (pastikan ibu tidak dalam kondisi lapar atau kekenyangan) kemudian orang yang memijat berada di samping ibu, dianjurkan untuk duduk dan posisi tangan untuk memijat sejajar dengan payudara ibu).
5. Lumuri payudara ibu dengan menggunakan baby oil
6. Bagi payudara sampai menjadi 3 kuadran yaitu kuadran A, B, C

C. Langkah-langkah Pemijatan**1. Langkah I**

Mendorong area C dan menariknya ke atas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri ke arah bahu.



Gambar 2.1 Langkah 1 Pijat Oketani

2. Langkah II

Mendorong ke arah C 1-2 dan menariknya ke atas dari bagian tengah A (1-2) dengan menggunakan jari kedua tangan ke arah ketiak kiri.



Gambar 2.2 Langkah 2 Pijat Oketani

3. Langkah III

Mendorong C (2) dan menariknya ke atas A (3) dan B (1) dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari di atas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan.

Mendorong dan menarik nomor (1), (2) dan (3) digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia dari pectoralis utama.



Gambar 2.3 Langkah 3 Pijat Oketani

4. Langkah IV

Menekan seluruh payudara menuju umbilicus, menempatkan ibu jari kanan pada C (1), tengah, ketiga, dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C (1), tengah, ketia, dan kelingking di sisi A.



Gambar 2.4 Langkah 4 Pijat Oketani

5. Langkah V

Menarik payudara menuju arah praktisi dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.



Gambar 2. 5 Langkah 5 Pijat Oketani

6. Langkah VI

Menarik payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti tehnik no 5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no 5.



Gambar 2. 6 Langkah 6 Pijat Oketani

7. Langkah VII

Merobohkan payudara menuju arah praktisi dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti manipulasi 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan prosedur (5). Prosedur manual (5) dan (6) adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C- payudara (2) ke C (1) dari fascia pectoralis utama.



Gambar 2.7 Langkah 7 Pijat Oketani

Daftar Pustaka

Faizah, Eka Faridhatul. 2019. Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kejadian Bendungan ASI di Puskesmas Pembantu Sumpersuko Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. Karya Tulis Ilmiah. Malang: Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.