

Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Ruang Melati 2A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Risma Niati¹, Neni Nuraeni¹, Zaenal Muttaqin¹

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

SENAL : Student Health Journal

Volume 3 No. 1 (2026) No. Hal. 1-11
©The Author(s)
2026

Article Info

Submit : 10 November 2025
Revisi : 11 Desember 2025
Diterima : 12 Januari 2025
Publikasi : 28 Februari 2026

Corresponding Author
Apip Ripki Permana
rismaniati@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

E-ISSN :-

ABSTRAK

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak optimal merupakan masalah umum pada ibu postpartum, terutama pada masa nifas awal. Kurangnya ASI dapat mempengaruhi pertumbuhan dan imunitas bayi. Tujuan karya ilmiah akhir ners ini mampu melaksanakan proses keperawatan pada ibu postpartum spontan, penerapan dan analisis pijat oksitosin pada Ny A. Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan subjek 1 orang ibu postpartum spontan hari pertama. Hasil didapatkan pada proses keperawatan didapatkan data utama klien mengeluh nyeri, tidak nyaman pada area perineum dan payudara sehingga muncul diagnosa ketidaknyamanan pasca partum. Rencana keperawatan disusun tujuan dan kriteria serta intervensi yang mengacu kepada masalah yang muncul dan tambahannya pijat oksitosin, implementasi dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun dan evaluasi dilakukan dengan mengacu pada tujuan dan kriteria yang telah disusun. Penerapan pijat oksitosin dilakukan 2 kali dalam sehari selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 5-10 menit. Analisis didapatkan adanya peningkatan produksi ASI ditandai dengan ASI memancar, suplai ASI meningkat. Kesimpulan bahwa proses keperawatan yang dilakukan tercapai dengan status menyusui tercapai ditandai dengan produksi ASI meningkat. Disarankan bagi ibu untuk melakukan pijat oksitosin yang dibantu oleh keluarga atas bimbingan dan arahan dari perawat.

Kata kunci : Pijat Oksitosin, Laktasi, ASI

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat kesehatan suatu negara, serta mencerminkan mutu dan kapasitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Saat ini, Indonesia termasuk dalam sepuluh negara dengan tingkat AKB tertinggi di dunia. Capaian AKB di Indonesia masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), yang menargetkan penurunan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, dan tidak melebihi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 medatang (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan asupan yang dianjurkan untuk diberikan kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain (Handayani, 2015). Setelah bayi berusia enam bulan, makanan pendamping ASI (MPASI) dapat mulai diberikan, namun pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga anak mencapai usia dua tahun (Buhari et al., 2018). Pemberian ASI sejak kelahiran memiliki peranan penting karena ASI mengandung zat gizi esensial yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi (Buhari et al., 2018). Selain manfaat gizi, aktivitas menyusui juga memperkuat ikatan emosional dan fisik antara ibu dan bayi, yang berkontribusi pada pembentukan rasa aman, kepercayaan, serta kasih sayang (Handayani, 2015).

Data Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas) tahun 2018, secara nasional tercatat bahwa sebesar 71,17% bayi baru lahir telah mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Sementara itu, persentase bayi yang memperoleh Air Susu Ibu (ASI) eksklusif hingga usia enam bulan mencapai 68,74% pada tahun yang sama. Pentingnya manfaat pemberian ASI sudah diketahui oleh banyak masyarakat terutama ibu

yang telah melahirkan . Namun, hal itu tidak membuat semua ibu sadar akan kemauan menyusui bayinya secara langsung karena berbagai alasan, seperti kesibukan dalam

bagian belakang untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin. Peningkatan kadar hormon ini secara langsung berkontribusi terhadap kelancaran aliran ASI (Evayanti et al., 2020). Selain manfaat fisiologis, pijat oksitosin juga memberikan efek psikologis positif, seperti meningkatkan perasaan rileks dan tenang pada ibu. Selain itu, jika dilakukan oleh suami, aktivitas ini dapat memperkuat ikatan emosional dan menumbuhkan rasa kasih sayang antara pasangan melalui bentuk dukungan fisik dan emosional (Rahayu, 2018). Hal tersebut diperkuat dengan adanya hasil penelitian yang berjudul Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas oleh Indrasari (2019). Penelitian tersebut melibatkan 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yakni 15 responden yang diberikan pijat oksitosin sebanyak dua kali sehari selama lima hari dan 15 responden yang tidak menerima pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI lebih lancar pada kelompok yang mendapatkan pijat oksitosin dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan pijatan. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh signifikan terhadap peningkatan jumlah produksi ASI. Hal ini menjadi dasar motivasi penulis untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul Penerapan Pijat Oksitosin untuk Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui sebagai upaya untuk mengkaji lebih dalam efektivitas pijat oksitosin dalam mendukung keberhasilan proses menyusui.

ibu yang telah mengandung selama 9 bulan berada pada fase akhir dari masa kehamilannya, yaitu trimester ketiga, yang secara medis merupakan periode pematangan organ-organ janin menjelang kelahiran. Masa kehamilan ini bukan hanya proses biologis yang kompleks, melainkan juga merupakan bentuk kasih sayang dan pengorbanan yang luar biasa dari seorang ibu, yang telah menjaga dan membawa kehidupan baru dalam rahimnya. Dalam perspektif spiritual, Islam memberikan penghormatan tinggi terhadap peran ibu dalam kehamilan dan kelahiran. Hal ini tercermin dalam Qur'an Surat An-Nahl ayat 78, di mana Allah SWT berfirman:

bekerja, ASI tidak keluar atau kurang lancar, puting lecet, dan sebagainya (Buhari et al., 2018).

Laktasi merupakan proses fisiologis yang melibatkan kerja dua hormon utama, yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin bertanggung jawab dalam merangsang dan mengatur produksi Air Susu Ibu (ASI), sedangkan hormon oksitosin berperan dalam memfasilitasi pengeluaran ASI dari kelenjar susu menuju puting (Evayanti et al., 2020). Keseimbangan dan stimulasi kedua hormon ini sangat krusial dalam menjamin kelancaran proses menyusui. Pijat oksitosin bekerja dengan menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani agar kamu bersyukur. ayat tersebut menunjukkan bahwa proses kehamilan, kelahiran, dan menyusui adalah amanah besar yang diberikan Allah kepada seorang ibu. QS. An-Nahl: 78 menekankan bahwa setiap bayi lahir tanpa pengetahuan, namun diberi potensi berupa pendengaran, penglihatan, dan hati yang harus dijaga dan disyukuri.

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu postpartum dengan produksi ASI tidak yang lancar, dapat dilakukan intervensi secara mandiri sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang telah ditetapkan oleh DPP PPNI. Intervensi yang diberikan dapat berupa observasi, terapeutik, edukasi bahkan bila perlu kolaborasi dengan dokter. Salah satu intervensi non farmakologi untuk mengatasi masalah produksi ASI yaitu dengan pijat oksitosin. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menerapkan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dengan pendekatan asuhan keperawatan.

Metode

Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan subjek 1 orang ibu postpartum spontan hari pertama

Hasil

A. pengkajian keperawatan

Identitas klien ;Nama Ny A, Usia 26 tahun, Pekerjaan pegawai swasta, pendidikan terakhir Sarjana, agama islam, suku sudna, alamat jl kononel Kota Tasikmalaya, Tanggal masuk 04 Oktober 2024 pukul 20.24 WIB , tanggal pengkajian 06 Oktober 2024 pukul 09.00 WIB. Identitas

penanggung jawab; Nama Tn A, Usia 21 tahun, pendidikan SMA, PEKERJAAN Buruh, agama islam, suku jawa, hubungan dengan klien suami. Keluhan utama mengeluh nyeri pada luka jahitan di area perineum , riwayat kesehatan sekarang Klien datang ke RSUD dr. Soekardjo pada tanggal 04 Oktober 2024 pukul 20.24 WIB. Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 06 Oktober 2024 pukul

09.00 WIB, klien mengeluh nyeri pada luka jahitan di area perineum, nyeri seperti perih, tertarik, dan kadang terasa berdenyut, skala nyeri 6 (0-10), nyeri dirasakan ketika bergerak, duduk, atau saat buang air kecil. Dan berkurang ketika diistirahatkan, nyeri cukup mengganggu pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Klien juga mengeluh ASI tidak keluar, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, klien mengatakan nyeri pada payudara, nyeri bertambah jika ASI tidak dikeluarkan, berkurang jika ASI dibantu dikeluarkan. Riwayat Kesehatan Dahulu Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit anemia atau kekurangan sel darah merah. selama kehamilan, klien memiliki riwayat anemia Riwayat Kesehatan Keluarga Pada saat dilakukan pengkajian klien mengatakan tidak memiliki penyakit menular atau turunan dan tidak pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya. Riwayat Menstruasi a) Usia Menarche b) Siklus haid c) Lamanya haid d) Jumlah darah haid e) HPHT : 13 tahun : 28 hari : 7 hari : 3 kali ganti pembalut : 09 Januari 2024 8. Riwayat Kehamilan dan Persalinan saat ini a. Riwayat Kehamilan saat ini Pada kehamilan pertamanya ini, klien mengalami masa kehamilan cukup bulan selama 9 bulan. Namun, selama kehamilan tersebut, klien mengalami anemia yang cukup berat sehingga memerlukan perawatan b. Riwayat Persalinan saat ini Persalinan saat ini terjadi pada tahun 2024 di sebuah rumah sakit. Klien mengatakan bahwa usia kehamilan saat ini mencapai 9 bulan atau cukup bulan. Persalinan berlangsung secara normal dan ditolong oleh bidan dan dokter. Klien juga mengatakan bahwa bayi yang dilahirkan berjenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir sebesar 3100 gram.

tabel 3.1
Pola Aktivitas Sehari-hari

N o	Aktifitas	Sebelum sakit	Ketika sakit
1.	Makan Frekuensi Porsi Makanan alergi Makanan pantangan Gangguan	3 kali sehari 1porsi Tidak ada ada Makanan alergi Makanan pantangan Gangguan	3 kali sehari 1porsi Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada
2.	Minum Frekuensi Jumlah Jenis Gangguan	6kali sehari 6gelas besar Air putih Tidak ada	Tidak terkaji 750 ml Air putih Tidak ada
3.	Eliminasi BAB Frekuensi Konsistensi i Warna Bau Gangguan	1 kali sehari Padat Coklat kekuningan Khas feses Tidak ada	BAB Tidakterkaji Tidakterkaji Tidakterkaji Tidakterkaji Tidakterkaji Tidakterkaji Tidakterkaji
4.	Eliminasi BAK Frekuensi Jumlah Warna Kekeruhan Gangguan	5 kali 1000 ml Bening/kekuningan an Tidak ada Tidak ada	4 kali dalam sehari 1000 ml Bening/kekuningan Tidak perih pada area luka jahitan
5.	Personal hygiene: mandi gosok gigi cuci rambut gunting kuku	2 kali sehari 2 kali sehari 2 kali dalam seminggu 1 kali dalam seminngu	1 kali dalam sehari 2 Kali dalam sehari
6.	Aktivitas secara keseluruhan (dibantu,mandi ri)	Mandiri	Dibantu

Pemeriksaan Head to toe

Kedaan umum	Klien mengatakan nyeri pada area payudara dan ASI tidak keluar atau menetes			tambahan Payudara Inspeksi: tampak simetris,payudara tampak tegang dan kemerahan, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol
Kesadaran	Compos mentis			Palpasi: payudara teraba padat dan tegang, terdapat nyeri tekan, tidak ditemukan benjolan, tidak ada cairan keluar saat puting ditekan perlahan
Tanda vital	TD: 100/90 mmHg, N: 119 x/menit, R: 19 x/menit, S: 37,0, Spo: 99%			
Kepala	Inspeksi: tidak adanya luka pada bagian kepala Palpasi: tidak adanya benjolan atau nyeri tekan			
Mata	inspeksi: konjungtiva anemis, seklera tidak ikterik, adanya refleks cahaya, gerakan bola mata bebas tidak ada nistagmus atau kelumpuhan,	Abdomen		Inspeksi: tidak ada luka, tidak ada hematoma, garis pigmentasi (linea nigra) tampak, striae gravidarum (stretch mark) tampak Palpasi: tidak ada nyeri tekan, fundus uteri 2 jari dibawah pusat,fundus uteri teraba keras, bladder teraba kosong, tidak adanya distensi abdomen Auskultaatio : Bsing usus normal 11x/menit Perkusi : tympani
Hidung	Inspeksi : tampak simetris tidak ada lesi Palpasi : tidak ada nyeri tekan			
Mulut	Inspeksi : mukosa bibir kering, tidak adanya sianosis			
Leher	Palpasi: tidak ada pembesaran JPV, tidak ada nyeri tekan, adanya reflek menelan			
Dada	Jantung Auskultasi: terdengar suara S1 dan S2 normal Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan pada dada Paru-paru Inspeksi : Tidak tampak otot bantu napas Palpasi : Tidak ada nyeri tekan atau masa pada dada, fremitus taktil simetris kanan dan kiri Auskultasi : Bunyi sonor terdengar merata di seluruh lapang paru, tidak terdapat suara	Ekstremitas atas		Inspeksi: kedua lengan tampak simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada luka, terpasang infus pada lengan kiri Palpasi: tidak ada nyeri tekan, denyut nadi radialis teraba kuat, kapiler refill
		Ekstremitas bawah		Inspeksi: tampak simetris, tidak ada pembengkakan, tidak tampak varises, tidak

Genitalia	ada luka Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, kapiler refill	Hematokrit	31	P: 35-47 L: 40-50	%
	Inspeksi: terdapat luka episiotomi, keadaan luka Redness: tidak ada kemerahan, Edema: tidak ditemukan edema, tidak terdapat eksudat, Ecchymosis: pada area luka tidak ada kebiruan dan pembengkakan, Approximation: tidak ada tanda-tanda dehisensi Anus : tidak ada hemorrhoid	Leulosit	11.100	Bayi 1 hari 9400– 34000 Bayi14 hari 5000 –20000 Dewasa 4000- 10000	Mm ³
		trombosit	227.000	150.000 – 400.000	Mm ³

Data psikologis menurut Rubin Klien saat ini berada pada fase Taking In. Dimana klien tampak fokus pada kebutuhan fisik dirinya, seperti istirahat dan pemulihan pasca persalinan. Emosi cenderung sensitif, yang merupakan reaksi normal dalam periode ini. Klien sering menceritakan pengalaman persalinan pertama. Kepercayaan diri klien dalam merawat bayi masih berkembang, dan ia membutuhkan dukungan emosional serta edukasi serta edukasi tentang perawatan bayi. Klien menginginkan lebih banyak perhatian dari keluarga atau tenaga kesehatan.

Data Pengetahuan klien tentang masa nifas Klien mengatakan belum mengetahui cara menyusui yang benar sehingga bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu benar. Belum tahu tanda cukup ASI. Klien belum mengetahui cara menjaga kebersihan luka perineum dan belum mengetahui tanda infeksi luka. Klien memahami cara memandikan, menjaga kebersihan, dan tidak memberikan makanan lain selain ASI. Klien belum tahu tali pusat harus dibiarkan terbuka, dan belum paham tanda infeksi. Zat pentingnya makan bergizi, namun masih menghindari beberapa makanan karena mitos.

Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 3.3

Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 07 September 2024

pemeriksaan	hasil	Nilai rujukan	satuan
Hemoglobin	10,4	P:12-16 L:14-18	g/dl

Analisa Data

no	Data	Etiologi	Masalah
1,	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan lemas dan kelelahan setelah merasakan persalinan anak pertama - Klien mengatakan cemas pada persalinan pertama <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu - ASI tidak menetes atau memancar - Bayi menangis saat disusui - Bayi menghisap tidak terus menerus - Intake bayi tidak adekuat 	<p>Stress dan kelelahan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Hormon Oksitosin</p> <p>↓</p> <p>Produksi dan pengeluaran ASI menurun</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	menyusui tidak efektif
2.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak Nyaman <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien tampak meringis - adanya luka episiotomi - payudara tampak bengkak - frekuensi nadi meningkat 	<p>Luka episiotomi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri perineum</p> <p>↓</p> <p>Gangguan mobilisasi dan posisi duduk</p> <p>↓</p> <p>Kecemasan dan kelelahan</p> <p>↓</p> <p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>	Ketidaknyamanan Pasca Partum
3.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum mengetahui cara menjaga kebersihan luka <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Terlihat adanya luka episiotomi -Redness: tidak ada kemerahan -Edema: tidak ditemukan edema, tidak terdapat eksudat -Ecchymosis: <p>Pada area luka tidak ada kebiruan atau pembengkakan</p> -approximation; tidak ada tanda-tanda dehisensi 	<p>Luka episiotomi (adanya luka terbuka pada perineum)</p> <p>↓</p> <p>Masuknya mikroorganisme dari lingkungan/perineum</p> <p>↓</p> <p>Kerentanan terhadap kolonisasi bakteri</p> <p>↓ Risiko infeksi meningkat</p> <p>↓ Risiko infeksi pada ibu postpartum</p>	Risiko infeksi

Pembahasan

Asuhan keperawatan pada Ny. A hari ke-1 dilakukan mulai dari tanggal 06 s/d 09 Oktober 2024 yang dimulai dari tahap awal pengkajian sampai dengan evaluasi. Bagian ini menyajikan uraian mengenai analisis dan evaluasi terhadap pengelolaan kasus yang telah dilaksanakan.

1. pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan klien mengeluh nyeri pada luka jahitan di area perineum, nyeri seperti perih, tertarik, dan kadang terasa berdenyut, skala nyeri 6 (0-10), nyeri dirasakan ketika bergerak, duduk, atau saat buang air kecil. Dan berkurang ketika diistirahatkan, nyeri cukup mengganggu pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Pasien postpartum yang menjalani persalinan spontan dengan episiotomi sering mengalami ketidaknyamanan pada area perineum, yang ditandai dengan sensasi nyeri. Sensasi ini merupakan respons tubuh terhadap cedera jaringan yang terjadi selama prosedur episiotomi. Hal ini sejalan dengan Choudhari et al. (2022) menegaskan bahwa nyeri perineum pasca-episiotomi merupakan salah satu komplikasi umum pada periode postpartum, yang dapat mengganggu kenyamanan dan kualitas hidup ibu. Ata pengkajian lanjutan pada Ny. A, ditemukan keluhan terkait proses menyusui, seperti ASI yang tidak keluar, bayi yang menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, serta nyeri pada payudara yang bertambah jika ASI tidak dikeluarkan dan berkurang setelah ASI dikeluarkan. Temuan ini sejalan dengan diagnosis keperawatan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017). Diagnosis ini mencakup gejala subjektif seperti kelelahan dan kecemasan maternal, serta gejala objektif seperti bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, dan nyeri payudara yang berkelanjutan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. A berdasarkan data subjektif, objektif, dan pemeriksaan penunjang lainnya berdasarkan prioritas adalah ketidaknyamanan pasca partum berhubungan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, payudara bengkak. Data yang telah dikaji pada Ny. A, ditemukan bahwa 80% sesuai dengan kriteria diagnosis keperawatan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, payudara bengkak. Diagnosis ini ditetapkan karena ketidaknyamanan yang dialami pasien isebabkan oleh prosedur invasif

selama persalinan, seperti episiotomi, yang mengakibatkan perubahan kontinuitas jaringan dan menimbulkan sensasi nyeri. Sejalan dengan definisi yang diberikan oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), bahwa ketidaknyamanan pasca partum adalah perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan. Penyebab umum dari ketidaknyamanan ini meliputi trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, pembengkakan payudara, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan.

3. Rencana Keperawatan

Tahap perencanaan penulis menyusun tujuan dan kriteria hasil pada diagnosa keperawatan utama menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019), serta intervensi menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) dengan meningkatkan status kenyamanan pasca persalinan. Kriteria hasil yang diharapkan mencakup penurunan keluhan tidak nyaman, meringis, nyeri luka episiotomi, dan pembengkakan payudara. Intervensi utama yang direncanakan adalah manajemen nyeri, yang mencakup identifikasi dan pengelolaan pengalaman nyeri yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional.

Tahap perencanaan dari diagnosa kedua menyusun tujuan dan kriteria hasil untuk meningkatkan status menyusui ibu. Kriteria hasil yang diharapkan meliputi tetsan atau pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat. Intervensi utama yang direncanakan adalah edukasi menyusui, yang bertujuan untuk memberikan informasi dan bimbingan teknik menyusui yang tepat. Sebagai intervensi pendukung, diberikan terapi non-farmakologi berupa pijat oksitosin, yang dapat merangsang produksi hormon oksitosin untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

Pijat oksitosin adalah teknik pemijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang, mulai dari vertebra hingga tulang rusuk kelima atau keenam, dengan tujuan merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI) serta memberikan efek relaksasi pada ibu menyusui. Proses pemijatan ini merangsang sistem saraf parasimpatis, yang kemudian mengirimkan sinyal ke medula oblongata dan hipotalamus untuk melepaskan oksitosin.

Kemudian tahap perencanaan dari diagnosa ketiga menyusun tujuan dan kriteria hasil yaitu untuk menurunkan tingkat risiko pada ibu pasca persalinan. Kriteria hasil yang diharapkan mencakup kemerahan menurun, bengkak menurun, nyeri menurun. Intervensi utama yang direncanakan adalah pencegahan infeksi, yang mencakup identifikasi dan penurunan risiko terserang organisme patogenik. Tindakan yang dilakukan

meliputi observasi tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, serta edukasi kepada pasien mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan teknik perawatan luka yang benar.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yaitu tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan dan merujuk pada perencanaan yang telah disusun. Implementasi pada Ny. A dilakukan selama 3 hari pada diagnosa ketidaknyamanan pasca persalinan yang sudah direncanakan yaitu teknik relaksasi dan pemijatan untuk membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan. Setelah mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam skala nyeri menjadi menurun dari 6 menjadi 4 (0-10), kemudian setelah dilakukan pemijatan bengkak payudara menurun dan Ny. A mengatakan lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan pemijatan. Kemudian pada diagnosa menyusui tidak efektif dilakukan implementasi keperawatan pada Ny. A dilakukan selama 3 hari dengan implementasi yang sudah direncanakan yaitu dengan mengajarkan terapi non farmakologi pijat oksitosin dan menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, mengajarkan perawatan payudara yang dimana termasuk teknik non farmakologi dengan teknik pijat oksitosin. Teknik pijat oksitosin dilakukan untuk meningkatkan jumlah ASI yang diproduksi, teknik pijat oksitosin dilakukan secara berkala selama 3 hari dilakukan setiap pagi dan sore hari dengan durasi waktu 5-10 menit atau sampai ibu merasa rileks. Setelah dilakukan terapi non farmakologi dengan teknik pijat oksitosin produksi ASI pada Ny. A meningkat yang tadinya hanya menetes setelah dilakukan pijat oksitosin produksi ASI menjadi memancar. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Patmawati, E et.al. (2024) menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu postpartum meningkat dari rata-rata 47,03 cc/ml sebelum intervensi menjadi 142,50 cc/ml setelah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari, dua kali sehari. Peningkatan ini mencerminkan efektivitas pijat oksitosin dalam merangsang produksi ASI. Selanjutnya pada diagnosa resiko infeksi dilakukan implementasi keperawatan yang sudah direncanakan dengan mengajarkan teknik aseptik dan monitor tanda-tanda infeksi secara mandiri terkait luka episiotomi.

5. Evaluasi

Evaluasi Evaluasi keperawatan didapatkan selama 3 hari berturut-turut, pada diagnosa pertama yaitu ketidaknyamanan pasca persalinan berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan

kelahiran ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, payudara bengkak, dilakukan intervensi berupa teknik non farmakologi dengan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan pemijatan dengan tujuan meningkatkan kenyamanan. Setelah dilakukan terapi non farmakologi dengan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan pemijatan kenyamanan pada Ny. A meningkat dengan hasil keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, payudara bengkak menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian Amita, Fernalia, dan Yulendasari (2018), teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan nyeri luka perineum pada ibu post partum spontan, selain itu juga dapat menghasilkan perasaan sehat, tenang, dan damai, serta mengurangi ketegangan dan kegelisahan.

Pijat oksitosin sangat bermanfaat dalam merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dimulai saat bayi menghisap pada puting susu dan areola, rangsangan ditransmisikan ke sistem saraf pusat hipotalamus, kemudian dilanjutkan ke hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin, selanjutnya hormon ini akan masuk ke dalam darah dan menyebabkan kontraksi sel myopitel yang mengelilingi alveoli mammae dan duktus laktiferus sehingga keluar ASI.

Pada diagnosa ketiga, yaitu risiko infeksi selama 3 hari berturut turut menunjukkan perkembangan yang baik pada luka episiotmi. Pada tanggal 09 Oktober 2024 hari ke tiga implementasi menunjukkan redness: tidak ada kemerahan atau pembengkakan, edema: tidak ditemukan edema, tidak terdapat eksudat, ecchymosis: pada area luka tidak ada kebiruan atau pembengkakan, approximation: tidak ada tanda tanda dehisensi. Evaluasi sumatif pada tanggal 09 Oktober 2024 yang mengacu kepada tujuan dan kriteria hasil dimana semua masalah teratasi, pada diagnosa pertama ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, payudara bengkak dengan hasil status kenyamanan pasca partum meningkat. Selanjutnya diagnosa kedua yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan kelelahan maternal, ASI tidak menetes atau memancar dengan hasil status menyusui membaik. Kemudian diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi dibuktikan dengan luka pada jaringan perineum akibat episiotomi dengan hasil tingkat infeksi menurun.

B. Penerapan Pijat Oksitosin

Penerapan intervensi yang dilakukan yaitu penerapan pijat oksitosin dimulai pada tanggal 07 Oktober sampai dengan 09 Oktober 2024 dilakukan di Rumah Sakit dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya di ruang Melati 2A. Penerapan pijat oksitosin dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 5-10 menit atau sampai ibu merasa rileks dilakukan setiap pagi dan sore hari, sebelum dilakukan pijat oksitosin observasi produksi ASI dengan mengeluarkan ASI dengan bantuan alat khusus pompa

kemudian diukur menggunakan gelas ukur sebelumnya, setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin selama 5-10 menit, kemudian setelah 2 jam tampung kembali ASI. Setelah dilakukan pijat oksitosin didapatkan hasil bahwa produksi ASI pada Ny. A meningkat ditandai dengan ASI memancar, bayi menghisap terus menerus.

C. Analisis Pijat Oksitosin

Untuk mengetahui efektivitas pemberian pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ny. A, dilakukan pengukuran volume ASI per sesi pemerahan selama tiga hari berturut-turut sejak intervensi pertama kali diberikan. Intervensi pijat oksitosin dilakukan pada ibu postpartum hari ke-2, dengan pelaksanaan dua kali dalam sehari, dan volume ASI dicatat setelah setiap sesi pemerahan. Hasil pengukuran ini bertujuan untuk mengevaluasi perubahan kuantitatif produksi ASI sebagai respons fisiologis terhadap stimulasi oksitosin secara nonfarmakologis. Adapun data lengkap volume produksi ASI dapat dilihat pada tabel berikut:

Waktu	Sesi Pemerahan	Volume ASI (CC)
Hari ke 1	Sesi 1	2cc
	Sei 2	15cc
Hari ke-2	Sesi 1	25cc
	Sesi2	32cc
Hari ke-3	Sesi 2	40cc
	Sesi 2	58cc

Berdasarkan data produksi ASI yang dicatat selama tiga hari, terlihat adanya peningkatan volume ASI yang konsisten pada setiap sesi pemerahan setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin. Pada hari pertama, volume ASI meningkat dari 2 cc pada sesi pertama menjadi 15 cc pada sesi kedua. Kenaikan berlanjut pada hari kedua (25 cc dan 32 cc), serta hari ketiga (40 cc dan 58 cc). Peningkatan ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin mampu merangsang produksi ASI secara efektif, bahkan meskipun intervensi tidak dilakukan dalam 6 jam pertama postpartum. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian Wulandari (2021) dari STIKES NHM, yang juga menerapkan pijat oksitosin pada ibu postpartum hari ke-2 dan menunjukkan hasil serupa. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa waktu pelaksanaan intervensi yang sedikit lebih lambat tidak mengurangi efektivitas stimulasi oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI, selama prosedur dilakukan secara benar dan konsisten.

Temuan ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Dengan demikian, pijat oksitosin dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi non farmakologis yang efektif dalam mendukung keberhasilan menyusui pada masa nifas. Intervensi ini juga berpotensi menjadi bagian dari asuhan keperawatan maternitas dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh.

Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan di Ruang Melati 2A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada ibu postpartum hari pertama sampai hari ketiga, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Mampu melaksanakan proses keperawatan secara komprehensif pada Ny. A yang menjalani masa nifas dengan persalinan spontan. Tahap pengkajian didapatkan keluhan utama klien nyeri pada luka jahitan di area perineum, didapatkan data bahwa Ny. A mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, adanya luka episiotomi, payudara tampak bengkak. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah ketidaknyamanan post partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, payudara bengkak, selanjutnya disusun rencana asuhan keperawatan meliputi observasi, pemberian terapi nonfarmakologi dengan pemijatan dan edukasi penepatan nonfarmakologi, tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari dengan hasil kenyamanan pasca partum meningkat ditandai dengan keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, luka episiotomi menurun, payudara bengkak menurun. Tahap pengkajian selanjutnya di dapatkan data fokus bahwa Ny. A mengeluh lemas dan cemas pada persalinan pertama, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, bayi menangis saat disusui, bayi menghisap tidak terus menerus, intake bayi tidak adekuat. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan kelelahan maternal, ASI tidak menetes atau memancar. Selanjutnya, disusun rencana asuhan yang meliputi edukasi menyusui dan intervensi pijat oksitosin. Tindakan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut dengan hasil status menyusui membaik ditandai dengan tetesan atau pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat. Mampu menerapkan pijat oksitosin sebagai salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Pijat oksitosin dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dengan frekuensi 2 kali per hari (pagi dan sore), masing-masing sesi berlangsung selama 5-10 menit.

3. Mampu melakukan analisis terhadap penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada Ny. A. Produksi ASI sebelum intervensi dan setelah intervensi selama tiga hari. Sebelum intervensi menunjukkan tanda-tanda produksi ASI yang rendah, jumlah ASI perah sedikit dan bayi tampak tidak puas setelah menyusu. Setelah intervensi menunjukkan peningkatan volume ASI yang ditandai tetsan atau pancara ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat.

Referensi

Pebriani, L. F. (2022). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Pengeluaran Asi Ibu Post Partum Hari Pertama Dan Kedua Di Rsud Ciamis Kabupaten Ciamis (Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya).

Ambarwati, V. (2021). Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui (Doctoral dissertation, Karya Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Magelang).

Hidayah, G., Dewi, R., Yaniarti, S., Destariyani, E., & Wahyuni, E. (2021). Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).

Handayani, F., & Kameliawati, F. (2020). Pelatihan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. *Indonesia Berdaya*, 1(1), 23-28

Safitri, A., & Puspitasari, D. A. (2018). Upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif dan kebijakannya di Indonesia. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), 13-20

Fadiyah, A. (2020). Hubungan Kesesuaian Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mpasi) Dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik I Sleman.

Evayanti, Y. (2020). Penyuluhan tentang kartu pantau gerak janin bagi ibu hamil di Kelurahan Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2019. *Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 20-24

Rinata, E., Rusdyati, T., & Sari, P. A. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap-Studi Pada Ibu Menyusui Di Rsud Sidoarjo. In Prosiding Seminar Nasional & Internasional (Vol. 1, No. 1, pp. 25-30).

Hariyanto, H., Rohmah, E., & Wahyuni, D. R. (2018). Korelasi Kebersihan Botol Susu Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Bayi Usia 1-12 Bulan. *Jurnal Delima Harapan*, 5(2), 1-7.

Wahyuni, S., Kurniawati, D., & Rasni, H. (2018). Pengaruh pijat bayi terhadap bounding attachment di ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.

Marantika, S. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Tpmb. R Jatibening Kota Bekasi Tahun 2022 (Doctoral Dissertation, Universitas Nasional).

Putri, A. R. S., Putri, M., & Rahayu, R. P. (2017). Hubungan Pengaruh Sumber Informasi Dan Dukungan Keluarga Ibu Post Partum Terhadap Pemberian Kolostrum Pada BBL. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 107-112.

Wulandari, Y., Priyantini, D., Supatmi, S., & Aviari, V. A. (2022). Studi Kasus Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ibu Post Partum. *INDONESIAN ACADEMIA HEALTH SCIENCES JOURNAL*, 3(1)

Halimah, S. M., & Pawestri, P. (2022). Pijat Endorphin dan Sugesti Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caessaria. *Ners Muda*, 3(1), 92-10

Delima, M., Arni, G. Z., & Rosya, E. (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan*

Putri, S. R., & Saripah, S. (2021). Edukasi Ibu Post Partum Dalam Peningkatan Keberhasilan Relaksasi Dengan Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Ciawi Kabupaten Bogor. Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)

Mintaningtyas, S. I., & Isnaini, Y. S. (2022). Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif. Penerbit NEM.

Maita, L. (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*,

Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Journals of Ners Community*,

Anggriyani, N., Setyowati, H., Putri, D. P., Trijayanti, O., & Nurmala, U. (2022, July). Penerapan Pijat Oksitosin untuk Persiapan Laktasi. In Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan pijat oketani dan oksitosin terhadap produksi air susu ibu pada ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*.

Handayani, U. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui yang Bekerja Tentang ASI Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2015. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Indrasari, N. (2019). Meningkatkan Kelancaran ASI dengan Metode Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, Wulandari, D., Mardiyono, & Purwaningsih, E. (2014). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan, STIKes Ngudi Waluyo*