

**PENERAPAN PIJAT OKSITOKSIN PADA IBU POST PARTUM UNTUK  
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI****Leni Marlina<sup>1</sup>, Neni Nuraeni<sup>2</sup>, Nina Pamela Sari<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya**Informasi Artikel****Riwayat Artikel:**Diterima : 01 Agustus 2022  
Direvisi : 05 September 2022  
Terbit : 20 Desember 2022**Kata kunci:**Pijat oksitoksin, *Post partum*,  
Produksi ASI

Phone: (+62) 812-2272-4646

E-mail:

neni.nuraeni@umtas.ac.id

**Abstrak**

Ibu setelah melahirkan, akan mengalami rasa ketidaknyamanan di seluruh tubuh, stres dan khawatir tidak bisa mencukupi kebutuhan ASI untuk buah hatinya. Hal ini akan menghambat sekresi hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Tujuan karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan penerapan pijat oksitoksin untuk meningkatkan produksi ASI berdasarkan literature review. Metode yang digunakan studi literature dengan penelusuran 3 jurnal dan 1 penerapan asuhan keperawatan melalui search engine google scholar. Hasil pada pengkajian ditemukan perbedaan data yang tidak sesuai dengan standar keperawatan yaitu payudara teraba keras, pasien terlihat sakit saat payudara di pegang. Masalah keperawatan di kasus ketidakefektifan pemberian ASI sedangkan menurut standar menyusui tidak efektif. Tahap perencanaan, pada kasus terdapat pantau pembengkakan payudara yang berhubungan dengan ketidaknyamanan sedangkan pada standar tidak ada. Tahap implementasi pada kasus didapatkan peningkatan produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin. Evaluasi ada pengaruh pijat oksitoksin terhadap pengeluaran ASI. Disarankan perawat menerapkan pijat oksitosin sebagai upaya mengatasi menyusui tidak efektif karena ketidaklancaran produksi ASI sesuai SOP.

## PENDAHULUAN

Ibu post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masanifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI dan pengeluaran ASI pada ibu post partum yaitu perawatan payudara, frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi alkohol, rokok, pil kontrasepsi, asupan nutrisi. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat juga di sebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitoksin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (Astutik, 2015).

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas pembangunan Indonesia untuk perlu adanya upaya pembangunan inovatif yaitu investasi kesehatan gizi (ASI Eksklusif) namun, realita dalam pembangunan Indonesia adalah keterbatasan dana dan kemiskinan, oleh karena itu investasi harus berkesinambungan (Perinasia, 2010). Astriyani (2011) mengemukakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang ASI Eksklusif masih sangat kurang. Misalnya pada masyarakat desa, ibu sering kali memberikan makanan padat kepada bayi yang baru beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang di haluskan atau pisang bahkan, pada saat ASI tidak keluar digantikan dengan gula atau mentega.

Fikawati, et.al (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas

ASI, yaitu pemijatan punggung atau pijat oksitoksin. Pemijatan dilakukan mulai dari tulang belakang sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang pengeluaran hormon oksitoksin dan prolaktin setelah melahirkan. Pijat oksitoksin dilakukan selama 3-5 menit, dapat di lakukan beberapa kali dalam sehari namun, tenaga kesehatan biasa melakukannya setiap satu kali dalam sehari atau dua kali dalam sehari. Ibu post partum di Indonesia sebagian belum mengetahui tentang pijat oksitoksin namun, untuk sosialisasinya diadakan seminar dan pelatihan tentang pijat oksitoksin di beberapa tempat.

Pijat oksitoksin lebih banyak dikenal masyarakat di Pulau Jawa, di Kepulauan Riau sendiri dari 3 (tiga) rumah sakit yang ada, belum ada yg melaksanakan pijat oksitoksin untuk ibu post partum. Tahun 2012 jumlah persalinan spontan di RSUD Provinsi Kepri 140 orang dan tahun 2013 meningkat 2 kali lipat yaitu 276 orang dan kemungkinan terjadi kenaikan lagi tahun 2014 (Endah, 2011). Hasil laporan RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan 17.7% bayi usia dibawah lima tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka kematian terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3.9% dan yang menderita gizi kurang 13.8%. Hasil RISKESDAS 2013, bayi yang mengalami masalah gizi buruk sebesar 5.7% dan bayi dengan gizi kurang sebesar 13.9%. Jadi, ada penurunan status gizi di tahun 2018 dibandingkan dengan status gizi tahun 2013.

Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMP) 2019, bayi yang mengalami masalah gizi ditargetkan turun menjadi 17%. Adapun prevalensi balita yang mengalami stunting (tinggi

badan dibawah standar menurut usia) sebesar 30.8%, turun dibanding hasil Riskesdas 2013 sebesar 37.2%. Dalam laporan tersebut, jumlah kematian ibu sebanyak 823/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2015). Tahun 2018 lalu, ada 28 kasus AKI (Angka Kematian Ibu) di Kabupaten Tasikmalaya. Angka ini turun dari tahun 2017 yang mencapai 45 kasus atau turun hingga 46.6%, sedangkan angka kematian bayi 57.97% (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2019).

Hasil penelitian Kiftia (2015) mengatakan bahwa adanya perbedaan atau pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah terapi pijat oksitoksin karena pemijatan pada punggung itu dapat merangsang pengeluaran hormon endorphin, sehingga pemijatan dapat menurunkan ketegangan otot. Tulang belakang merupakan daerah yang mudah terjadi penegangan otot ketika kelelahan sehingga pemijatan ini bisa meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitian Sulaeman, et all (2019) mengatakan bahwa adanya perbedaan atau pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah terapi pijat oksitoksin karena ASI yang tidak keluar bukan karena produksi ASI nya yang kurang namun pengeluarannya yang terhambat akibat hambatan sekresi oksitoksin.

Pijat oksitoksin direkomendasikan agar tidak terjadi keterlambatan pengeluaran ASI. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Asih (2016) mengatakan bahwa adanya perbedaan atau pengaruh sebelum dan setelah terapi pijat oksitoksin terhadap jumlah produksi ASI karena pada saat melahirkan hormon estrogen dan progesteronnya turun drastis, sehingga di gantikan oleh hormon prolaktin dan oksitoksin, mereka berperan dalam proses laktasi sehingga pengeluaran ASI lancar, dapat membuat ibu nyaman

dan produksi ASI bisa keluar dengan baik.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan studi literature dengan telaah pustaka atau literature review. Search engine melalui google scholar dengan kata kunci pijat oksitoksin, post partum, produksi ASI dengan kriteria inklusi menggunakan PICOT. Dengan jumlah literatur 3 buah artikel jurnal berbahasa indonesia, dan disajikan sesuai proses asuhan keperawatan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil telaah dari ke tiga jurnal tentang pijat oksitoksin dapat di simpulkan bahwa pijat oksitoksin dapat di gunakan untuk meningkatkan produksi ASI. Ketidاكلancaran ASI merupakan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu post partum. Pijat oksitoksin di lakukan selama 3-5 menit dalam sehari 2 kali sesuai SOP yang ada. Hasil responden menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitoksin. Peningkatan jumlah produksi ASI ini terjadi karena hormon oksitoksin terangsang pada saat di lakukan sentuhan atau pijatan pada punggung dan membuat tenang. Pada saat belum di berikan pijat oksitoksin, rata-rata ibu post partum mengalami kesulitan mengeluarkan ASI (sebesar 1.267 ml) dan pada saat setelah di lakukan pijat oksitoksin rata-rata ibu post partum mengalami peningkatan produksi ASI ( sebesar 1.933 ml).

Hasil penelitian Sulaeman, et all (2019) pijat oksitoksin berpengaruh terhadap pengeluaran ASI pada ibu partum, pijat ini dilakukan 3-5 menit selama dua kali dalam sehari, kemudian menurut

Triananinsi, et all (2019) ada pengaruh signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu partum yang di beri pijat oksitoksin, pijat oksitoksin ini di lakukan 5-10 menit selama satu kali dalam sehari. Indikator yang di lihat dari ibu dan bayi, dimana pada bayi meliputi: frekuensi BAK bayi selama/24jam (normalnya sebanyak 6 kali), karakteristik BAK (warna kuning jernih), frekuensi BAB ( pola eliminasi tergantung asupan bayi di dapatkan, biasanya 2-5 kali/hari), adanya kenaikan BB bayi. Indikator ibu dilihat dari : payudara tegang karena terisi ASI, ibu rileks, frekuensi menyusui >8 kali sehari, ibu menggunakan kedua payudara bergantian, posisi perlekatan benar, puting tidak lecet, ibu menyusui tanpa jadwal, payudara kosong setelah ibu menyusui.

Manurung (2020) mengatakan bahwa perubahan yang signifikan setelah dilakukan pijat oksitoksin, pijat ini dilakukan selama 10-15 menit selama dua kali dalam sehari. Pijat oksitoksin ini memang berhasil untuk meningkatkan ASI karena berdasarkan teori juga pijat ini bisa mempercepat kerja syaraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitoksin keluar. Pijatan oksitoksin mampu memicu hormon oksitosin yang dilakukan untuk mengeluarkan ASI, hormon ini diproduksi oleh hipotalamus di otak, kemudian dikeluarkan oleh kelenjar yang berada di bagian belakang otak. Hormon oksitosin dapat membuat seseorang bahagia dan tidak merasa sakit, serta memberi stimulasi pada puting untuk membantu proses menyusui.

Tanda-tanda yang muncul pada saat mengalami masalah payudara yang mengakibatkan penurunan produksi ASI yaitu payudara teraba keras, penuh,

hangat, pasien terlihat sakit pada saat payudaranya dipegang, puting susu menonjol, ASI belum keluar saat diperah, bayi rewel dan menangis pada jam-jam pertama setelah menyusui, BAK kurang dari 8 kali dalam 24jam, BB bayi belum bertambah, kualitas tidur bayi kurang ( normalnya 8jam siang dan 8.5jam malam) dan keberhasilan pijat oksitoksin ini di lihat dari jumlah produksi ASI yang dilihat dari dot, frekuensi menyusui, BAK bayi/24jam, berat badan bayi, rewel tidaknya bayi, serta kualitas tidur bayi. Faktor-faktor yang di dapatkan dari jurnal yang mempengaruhi ketidاكلancaran ASI diantaranya: makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, factor isapan bayi, konsumsi alkohol dan rokok. Secara teori pijat oksitoksin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervous 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitoksin keluar. Pijatan oksitoksin mampu memicu hormon oksitosin yang dilakukan untuk mengeluarkan ASI. Karena itu pijatan ini dikenal dengan nama pijat oksitosin. Oksitosin adalah hormon yang bereaksi ketika tubuh mendapat sentuhan.

Hormon ini diproduksi oleh hipotalamus di otak, kemudian dikeluarkan oleh kelenjar yang berada di bagian belakang otak. Hormon oksitosin dapat membuat seseorang bahagia dan tidak merasa sakit, serta memberi stimulasi pada puting untuk membantu proses menyusui. Dampak yang di berikan oleh pijat oksitoksin adalah meningkatkan produksi ASI, dapat mengurangi rasa nyeri, dapat meningkatkan rasa nyaman, tubuh menjadi rileks. Berdasarkan teori juga

faktor-faktor yang mempengaruhi ketidاكلancaran ASI antara lain: perawatan payudara, frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi alkohol, rokok, pil kontrasepsi, asupan nutrisi. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat juga disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitoksin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran. Sedangkan Menurut (Kusumaningrum, Maliya, & Hudiawati, 2016). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ibu mengalami menyusui tidak efektif terdiri dari faktor eksternal dan internal dimana faktor internal meliputi : pengetahuan, pendidikan, pekerjaan serta kesehatan ibu. Kemudian faktor eksternalnya sendiri meliputi : orang penting sebagai referensi keluarga, sosial ekonomi, budaya, pengaruh iklan susu formula. Hasil telaah asuhan keperawatan pada Ny I dengan penerapan pijat oksitosin yaitu pada tahap pengkajian, pada kasus Ny.I menurut Nugraheni, A (2015) di temukan data subyektif : pasien mengatakan ASI belum keluar, pasien mengatakan nyeri pada kedua payudara jika di pegang. Data Obyektif: ASI belum keluar pada saat di perah, payudara teraba keras, pasien terlihat sakit saat payudaranya di pegang, bayi menangis setelah menyusu. Sedangkan bila berdasarkan SDKI menurut PPNI (2017) harus ada tanda mayor dan minor yang ditemukan pada pasien, dimana data mayor: Subyektif (Kelelahan maternal, kecemasan maternal). Objektif (bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, BAK bayi kurang dari delapan kali dalam 24 jam, serta nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Data minor:

Subyektif (tidak tersedia). Objektif: (intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam- jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap.) Sedangkan dikasus Ny I yang sesuai dengan data mayor dan minor SDKI PPNI (2017) adalah ASI belum keluar dan bayi menangis setelah menyusu.

Tahap diagnosa keperawatan pada askep Ny I adalah Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup ditandai dengan DO: Pasien mengatakan ASI belum keluar, pasien mengatakan nyeri pada kedua payudara jika di pegang. DS: ASI belum keluar pada saat di perah, payudara teraba keras, pasien terlihat sakit saat payudaranya di pegang, bayi menangis setelah menyusu. Diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI menurut PPNI (2017) yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan reflek oksitosin dibuktikan dengan kelelahan maternal dan kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar.

Selanjutnya BAK bayi kurang dari delapan kali dalam 24 jam, serta nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, serta menolak untuk menghisap. Pada saat menegakkan diagnosa keperawatan ini harus ditemukan data subyektif dan obyektif baik mayor maupun minor 80%, sehingga bila ditelaah dari kasus Ny I harus dikaji data kembali tentang kelelahan maternal dan kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada

payudara ibu, BAK bayi kurang dari delapan kali dalam 24 jam, serta nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, serta menolak untuk menghisap.

Tahap perencanaan pada kasus Ny I dituliskan tujuan dan kriteria berdasarkan NOC adalah Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 1x24jam pemberian ASI efektif dengan kriteria hasil :bayi minimal menyusui 8 kali sehari sesuai dengan kebutuhan, Urine output sesuai usia sebagian besar adekuat (2-6 kali sehari, payudara penuh sebelum menyusui, ASI memancar ketika dipalpasi, ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar Bila ditelaah cara penulisan tujuan sudah memenuhi SMART yaitu dimana Specific : artinya tiap kriteria berisi tujuan yang spesifik atau tidak samar (pemberian ASI efektif) Measurable: artinya dapat terukur (bayi minimal menyusui 8 kali sehari sesuai dengan kebutuhan), Achievable: tahu cara mencapainya (ASI memancar ketika dipalpasi, Urine output sesuai usia sebagian besar adekuat (2-6 kali sehari) ) , Realistic: bersifat masuk akal (ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar) Timely:waktu yang di tetapkan.(1x24jam)

Luaran berdasarkan SLKI menurut PPNI (2019), dituliskan setelah dilakukan intervensi selama 3x24jam, diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil: Miksi bayi meningkat lebih dari 8 kali/24 jam (Berat badan bayi naik, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, bayi tidur setelah menyusui meningkat, intake bayi meningkat, frekuensi miksi bayi membaik, bayi

rewel menurun. Selain luaran utama yang jadi acuan di tambah lagi luaran tambahan yaitu status nutrisi bayi membaik dengan kriteria (frekuensi makan/menyusu membaik, kesulitan menurun. Intervensi pada kasus Ny I berdasarkan NIC adalah lakukan teknik relaksasi ( pijat oksitoksin) untuk melancarkan ASI, ajarkan langkah-langkah pijat oksitoksin, pantau pembengkakan payudara yang berhubungan dengan ketidaknyamanan, libatkan keluarga untuk memberikan dukungan.

Sedangkan bila intervensi keperawatan berdasarkan SIKI menurut PPNI (2018) meliputi intervensi utama dan intervensi tambahan. Intervensi utama yaitu: edukasi menyusui. Intervensi pendukung: edukasi nutrisi bayi, terapi relaksasi: pijat oksitosin. Intervensi utama diantaranya identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, libatkan system pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat, berikan konseling menyusui, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan 4(empat)posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar, ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa, ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Pijat payudara, pijat oksitoksin).

Intervensi pendukung yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara (pijat

oksitokin), sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (pijat oksitoksin), jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, beri kesempatan untuk bertanya, Identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu atau pengasuh menerima informasi, Identifikasi kemampuan ibu atau pengasuh menyediakan nutrisi, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan pada ibu atau pengasuh untuk bertanya, Jelaskan tanda-tanda awal rasa lapar (mis. Bayi gelisah, membuka mulut dan menggeleng-gelengkan kepala, menjulur-julurkan lidah, menghisap jari atau tangan, Anjurkan menghindari pemanis buatan, Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (mis. Cuci tangan sebelum dan sesudah makan, cuci tangan dengan sabun setelah ke toilet), Ajarkan cara memilih makanan sesuai dengan usia bayi, Ajarkan cara mengatur frekuensi makan sesuai usia bayi, Anjurkan untuk tetap memberikan ASI saat bayi sakit. Baik pada kasus Ny I dan teori berdasarkan SIKI sama-sama menerapkan pijat oksitoksin untuk meningkatkan produksi ASI sebagai intervensi untuk mengatasi masalah ASI yang tidak cukup. Pijat oksitoksin ini memang salah satu tindakan non farmakologi yang berguna untuk meningkatkan produksi ASI, melihat dari beberapa teori dan telaah jurnal serta penerapan asuhan keperawatannya, saya merasa bahwa pijat oksitoksin ini memang efektif untuk meningkatkan produksi ASI karena adanya sentuhan atau pijatan yang bisa membuat ibu tenang dan rileks sehingga produksi ASI pun bisa meningkat tidak lupa pula nutrisi bayi juga terpenuhi. Oleh karena itu pijat oksitoksin ini direkomendasikan untuk

ibu yang mengalami masalah ASI tidak cukup.

Pijat oksitoksin adalah pijat yang dilakukan di punggung dengan menggosok kedua sisi tulang belakang, dan menggunakan kepala tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap ke arah atas atau depan berdasarkan SOP yang sudah ada. Pijat ini dilakukan selama 3-5 menit dalam sehari 2 kali (Ridawati, 2019). Langkah-langkah yang dilakukan: menjelaskan kepada klien tentang tindakan yang akan dilakukan, mempersiapkan bahan yang akan dilaksanakan, mempersiapkan lingkungan untuk menjaga privacy klien, mempersiapkan ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas dan membantu ibu duduk di kursi dengan posisi menunduk pada meja, melakukan cuci tangan efektif (7 langkah dengan menggunakan sabun dan membilasnya dengan air mengalir serta mengeringkan tangan dengan handuk pribadi, meletakkan kedua ibu jari berhadapan di tengkuk ibu dan membuat gerakan melingkar dalam keluar sampai ke punggung bawah, meletakkan kedua ibu jari berhadapan di tengkuk ibu dan membuat payudara dan meletakkan kedua ibu jari berhadapan di punggung sejajar dengan payudara dan melakukan gerakan memijat ke arah atas sampai ke bawah punggung. Pasca tindakan : memberitahukan klien bahwa tindakan sudah selesai dan merapihkan klien, mencuci tangan efektif (7 langkah) dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkannya dengan handuk pribadi, melakukan pencatatan hasil tindakan.

Adapun dari beberapa telaah jurnal prosedur pijat oksitoksin langkah-langkah yang dilakukan pertama ibu melepas pakaian bagian atas dan bra, pasang handuk di pangkuan ibu,

kemudian posisi ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan penolong atau pemijat), kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil Selanjutnya penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher kearah tulang belikat. Tidak ada perbedaan langkah-langkah pijat oksitosin berdasarkan RSUD DR Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan hasil jurnal yang telah di telaah, bedanya hanya dari alat dan bahannya, di jurnal menggunakan baby oil dan handuk sedangkan dari RSUD Dr. Soekardjo tidak menggunakan baby oil dan handuk. Dari tiga jurnal semua langkah-langkahnya sama.

Tahap evaluasi pada kasus Ny. I evaluasi yang digunakan berdasarkan SOAP/SOAPIER (NANDA) begitu pula dengan secara teori pun SDKI menggunakan format SOAP/SOAPIER dan hasil mengacu pada SLKI menurut PPNI (2019). Evaluasi yang pada kasus Ny I adalah:

S: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman, rileks dan paham

O: ASI terlihat keluarsaat di perah

A: Ketidakefektifan pemberian ASI teratasi

P: Monitor pengeluaran ASI

Sedangkan evaluasi berdasarkan SLKI menurut PPNI (2019) klien harus mencapai:

S: Klien mengatakan kelelahan yang dialami berkurang

Klien mengatakan kecemasan yang dialami berkurang

O: Perlekatan bayi pada payudara ibu tampak meningkat

Tetes/pancaran ASI tampak meningkat

Suplai ASI tampak adekuat

Bayi tampak tidak rewel

A: Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil

Tujuan belum tercapai apabila respon klien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan

P: Pertahankan kondisi klien apabila tujuan tercapai

Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh klien

Evaluasi pada kasus maupun standar keperawatan sama-sama menggunakan format SOAP untuk menilai ketercapaian dari tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan.

## **KESIMPULAN**

1. Kesimpulan yang didapat berdasarkan hasil telaah jurnal dan aspek pada ibu postpartum dengan penerapan pijat oksitosin adalah:
2. Pengkajian pada pasien yang mengalami masalah pada payudara yang berakibat pada penurunan ASI biasanya di tandai dengan payudara teraba keras, penuh, hangat, pasien terlihat sakit pada saat payudaranya dipegang, puting susu menonjol, ASI belum keluar saat diperah, bayi rewel dan menangis pada jam-jam pertama setelah menyusu, BAK kurang dari 8 kali dalam 24jam, BB bayi belum bertambah, kualitas



tidur bayi kurang (normalnya 8jam siang dan 8.5jam malam),

3. Diagnosa keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama pada pasien post partum adalah menyusui tidak efektif dibuktikan dengan kelelahan maternal dan kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, BAK bayi kurang dari delapan kali dalam 24 jam, serta nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, serta menolak untuk menghisap.
4. Intervensi keperawatan meliputi: intervensi utama: edukasi menyusui dan intervensi pendukung: pemeriksaan payudara, edukasi nutrisi bayi, terapi relaksasi: pijat oksitosin. Pada kasus intervensi utamanya pijat oksitosin
5. Implementasi keperawatan menunjukkan bahwa pijat oksitoksin meningkatkan produksi ASI, waktu yang digunakan selama 3-5 menit dilakukan dua kali dalam sehari.
6. Evaluasi keperawatan pasien yang mengalami ketidaklancaran ASI dengan tindakan pijat oksitoksin berdasarkan telaah 3 jurnal dan 1 asuhan keperawatan menunjukan bahwa ada peningkatan sebelum diberikan pijat oksitoksin rata – rata produksi ASI pada ibu sebesar 1,267ml sedangkan setelah diberikan pijat oksitoksin sebesar 1.933 ml.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu demi terlaksananya dan terselesaikannya proses penyusunan Literatur Review ini.

## REFERENSI

- Asih, Yusari. 2017. Pengaruh Pijat Oksitoksin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. Jurnal Keperawatan. Vol. XIII, No.2. ISSN : 1907-035 di akses tanggal 10 maret 2020. <<http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/931>>
- Carpenito, Linda, Juall. (2010). Rencanana Asuhan dan Pendokumentasian Keperawatan. Alih Bahasa Monica Ester. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Delima, Mera, Gina Zulfia Arni, Ernalinda Rosya. 2016. Pengaruh Pijat Oksitoksin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. Jurnal Ipteks Terapan. Vol.9 No.4 . ISSN : 1979-9292. E-ISSN : 2460-5611 di akses tanggal 10 maret 2020. <<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/view/1238>>
- Kiftia, Mariatul 2015. Pengaruh Pijat Oksitoksin terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. Jurnal Keperawatan. Vol.3 No 1 ISSN: 2338-6371. Diakses tanggal 10 Maret 2020. <<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/5128>>
- Kusumaningrum, Tyas. Dkk. 2016. Gambaran Faktor yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cepoksawit Kabupaten Boyolali. tesis. Universitas

- Muhammadiyah Surakarta. Diakses tanggal 21 juni 2020. <<http://eprint.ums.ac.id> >
- Manurung,Riyanti.Dkk.2020. Pengaruh Pijat Oksitoksin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*. Vol.3 No 1 P-ISSN : 2620-8237 E-ISSN : 26209829 di akses tanggal 14 juni 2020. <<http://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/123>>
- Mitayani. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo,soedkidjo.2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Rineka Cipta
- Nugraheni,Aulia. 2010.*Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Spontan* di akses tanggal 10 maret 2020. <<https://independent.academia.edu/NugraheniAyu>>
- Nurarif A.H dan Kusuma. 2015. *Aplikasi Auhan Keperawatn Berdasarkan NANDA NIC-NOC*.Jogjakarta : MediaAction
- Potter.P, A.Perry.2011.*Fundamental Keperawatan*.Jakarta : EGC
- Rahayu,Puspa Tri .2017.*Pengalaman Baby Blues*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP.diakses tanggal 9 maret 2020 . <<http://repository.ump.ac.id/4661/2/Puspa%20Tri%20Rahayu%20BAB%20I.pdf>>
- Ratnawati, Ana. 2017. *Keperawatan Maternitas*.Yoyakarta: Pustaka Baru
- Setyowati, Heni, Ari andayani, Widayati. 2015. Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Post Partum Setelah Pemebrian Pijat Oksitoksin.*Jurnal Keperawatan*
- Soedirman. Vol.10 No.3 di akses tanggal 10 maret 2020. <<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/624>>
- Standar Oprasional Prosedur (SOP) Pijat Oksitoksin(2010) dikutip dari RSU dr Soekardjo Kota Tasikmalaya
- Sulaeman,Ridawati, Dkk. 2019. Pengaruh Pijat Oksitoksin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Primipara.*Jurnal Kesehatan Prima*. Vol.13 No.1. ISSN : 1978-1334 (print). ISSN : 2460-8661 (online) diakses tanggal 10 maret 2020. <<http://jkp.poltekkesmataram.ac.id/index.php/home/article/view/193>>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017.*Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI.2018. *Standar intervensi Keperawatan Indonesia*.Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *StandarLuaran Keperawatan Indonesia*.Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perwat Nasional Indonesia.
- Triananinsi,Nurhidayat, Dkk.2019.*Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba*.Seminar Nasional Sains,Teknologo,dan Sosial Humaniora UTT 2019. Vol 1 No 1 di akses tanggal 14 juni 2020. <<https://uit.e-journal.id/SemNas/article/view/710> >
- Wahyuningsih, S & Mahasiswi D3 keperawatan. 2019. *Asuhan Keperawatan Post Partum*. Yogyakarta: Deepublish

Zamzara, Reza Fahilani, Dewi Ernawati, Ari Susanti. 2015. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum Sectio Caesaria. Journal Of Health Sciences. Vol.8 No.2. di akses tanggal 11 maret 2020. <<http://journal.unusa.ac.id/index.p>

[hp/jhs/article/view/75](http://journal.unusa.ac.id/index.p)>

Zu, Merry. 2017. Makalah Post partum. Slide Share. dipublikasikan. 3 November 2017. Di akses tanggal 12 maret 2020. <<https://www.slideshare.net/MeRryZu/makalah-post-partum>>