

**PENERAPAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DENGAN MINYAK
LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU
POSTPARTUM DI RSPAD GATOT SOEBROTO**

KARYA ILMIAH TULIS ILMIAH



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun oleh

YULANDARI NUR AZZAHRA

NIM. 2314401036

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI D3 KEPERAWATAN

TAHUN 2026

**PENERAPAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DENGAN MINYAK
LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU
POSTPARTUM DI RSPAD GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir

Program D3 Keperawatan



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun oleh

YULANDARI NUR AZZAHRA

NIM. 2314401036

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI D3 KEPERAWATAN

TAHUN 2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang tertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Yulandari Nur Azzahra

NIM : 2314401036

Program Studi : D3 Keperawatan

Angkatan : 2023

Menyatakan bahwa ini saya tidak melakukan Tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

**“PENERAPAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DENGAN MINYAK
LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM
DI RSPAD GATOT SOEBROTO”**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 18 Mei 2026

Yang menyatakan



Yulandari Nur Azzahra

NIM. 2314401036

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh:

Nama : Yulandari Nur Azzahra

NIM : 2314401036

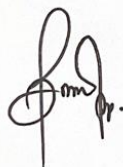
Hari/Tanggal : Senin, 18 Mei 2026

Judul : **PENERAPAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DENGAN MINYAK LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSPAD GATOT SOEBROTO**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 18 Mei 2026

Menyutujui Pembimbing



Ns. Dea Aprilya, M.kep

NUPTK. 0750772673230262

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

PENERAPAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DENGAN MINYAK LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSPAD GATOT SOEBROTO

Telah disetujui dan diperiksa, telah dipertahankan di depan Tim penguji KTI
Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Ns. Dea Aprilva, M. Kep

NUPTK. 0750772673230262

Penguji II

Siti. Rochanah, M.kep.,Sp.Kep.M

NUPTK. 0417066901

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., SH. MARS

NUPTK. 4154744645130093

RIWAYAT HIDUP

Nama : Yulandari Nur Azzahra
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 19 Juni 2002
Agama : Islam
Alamat : Kp. Mengker Rt.008 Rw.004
Desa Sirnagalih Kec. Jonggol
Kab. Bogor, Jawa Barat



Riwayat Pendidikan :

1. TK Nurul Huda Jonggol Lulus Tahun 2009
2. SDN Sirnagalih 04 Lulus Tahun 2015
3. SMPN 1 Jonggol Lulus Tahun 2018
4. SMK farmasi Bhakti Kencana Bogor Lulus Tahun 2021
5. STIKes Rspad Gatot Soebroto Lulus tahun 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayahNya saya dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul “ Penerapan Terapi Pijat Oksitosin dengan Minyak Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum Di Rspad Gatot Soebroto”. Karya tulis ilmiah ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Prohgram studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari se[enuhnya bahwa terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, S. Kp, SH. M.A.R.S., selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
2. Ns. Riza Ginanjar M, S. Kep., M. Kep.,. Ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Keperawatan
3. Ns. Dea Aprilya, M.Kep selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya dan sabar memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program keperawatan.
4. Siti Rochanah, M.Kep,.Sp.Kep.M selaku penguji yang telah meluangkan waktunya dan memberikan arahan kepada penulis.
5. Seluruh dosen dan staf STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah membimbing dan mendidik penulis selama masa Pendidikan.
6. Kepada ruangan dan seluruh perawat ruangan di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan bimbingan serta masukan untuk keberhasilan karya tulis ilmiah ini.
7. Kepada pasien Ny. Y beserta keluarga yang telah bekerja sama dan bersikap kooperatif dalam melaksnakan asuhan keperawatan.

8. Kepada keluarga terutama kedua orang tua tercinta, yaitu Bapak Hendra dan Ibu Neni Nurlaeni, yang senantiasa memberikan doa dan dukungan moril yang tidak dapat tehitung jumlahnya.
9. Kepada Serda Mar Muhammad Riyanto, Terima kasih yang selalu menemani dan selalu menjadi support system penulis pada hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan KTI. Terima kasih telah mendengarkan keluh kesah. Berkontribusi banyak dalam penulisan KTI ini, memberikan dukungan, semangat, tenaga, pikiran, materi, maupun bantuan dan senantiasa sabar menghadapi saya, terimakasih telah menjadi bagian perjalanan saya hingga penyusunan KTI ini.
10. Kepada sahabat saya Tefalia Kharisma Rizky terima kasih atas segala kebaikan, dukungan yang kalian berikan kepada penulis.
11. Kepada grup lulus ukom yang isi nya 8 orang itu (amanda, salwa, ariel, elsa, nazwa, trinad) dan Seluruh angkatan XXXVIX TRESNUEVA STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Terima kasih sudah bisa bertahan sampai sejauh ini, kalian semua luar biasa, semoga kelak kita semua menjadi orang sukses dengan berbagai macam mimpi yang kita impikan.
12. Dan terakhir, untuk diri saya sendiri Yulandari Nur Azzahra, terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Berbahagialah dimanapun kamu berada Yulan.

Jakarta, 18 Mei 2026



Yulandari Nur Azzahra

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Yulanddari Nur Azzahra

NIM : 2314401036

Program Studi : D-III Keperawatan

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PENERAPAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DENGAN MINYAK LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSPAD GATOT SOEBROTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 18 Mei 2026

Yang menyatakan



Yulandari Nur Azzahra

ASBTRAK

Nama : Yulandari Nur Azzahra
Program Studi : D III Keperawatan
Judul : Penerapan Terapi Pijat Oksitosin dengan Minyak
Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum
Di Rspad Gatot Soebroto

Latar Belakang: Masalah umum pada ibu nifas adalah ketidaklancaran produksi air susu ibu (ASI) akibat kurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin. Ketidaklancaran ini berisiko memicu bendungan payudara hingga kegagalan pemberian ASI eksklusif. Terapi non-farmakologis seperti pijat oksitosin menggunakan minyak lavender menjadi intervensi efektif untuk merangsang pengeluaran ASI sekaligus memberikan efek relaksasi bagi ibu. Tujuan: Mengetahui gambaran asuhan keperawatan dan menganalisis pengaruh penerapan terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di RSPAD Gatot Soebroto. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus asuhan keperawatan keperawatan yang komprehensif mulai dari tahapan pengkajian hingga evaluasi keperawatan. **Hasil:** Penerapan intervensi pijat oksitosin dikombinasikan dengan minyak lavender secara konsisten merangsang peningkatan volume produksi dan kelancaran pengeluaran ASI dari hari ke hari setelah dilakukan intervensi. Kandungan linalool pada lavender efektif menurunkan kecemasan dan mengoptimalkan refleks oksitosin. **Kesimpulan:** Terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender terbukti berpengaruh signifikan dalam meningkatkan kelancaran ASI serta memberikan kenyamanan psikologis pada ibu postpartum.

Kata Kunci: Pijat Oksitosin, Minyak Lavender, Kelancaran ASI, Postpartum.

ABTRACT

Nama : Yulandari Nur Azzahra
Program Study : Nursing
Judul : *The Application of Oxytocin Massage Therapy with Lavender Oil on Breast Milk Production Among Postpartum Mothers at RSPAD Gatot Soebroto*

Background: A common issue among postpartum mothers is the inadequate production of breast milk due to insufficient stimulation of prolactin and oxytocin hormones. This insufficiency risks triggering breast engorgement, which can lead to the failure of exclusive breastfeeding. Non-pharmacological therapies, such as oxytocin massage using lavender oil, serve as an effective intervention to stimulate breast milk expression while providing a relaxing effect for the mother. **Objective:** To describe the nursing care and analyze the effect of applying oxytocin massage therapy with lavender oil on the smoothness of breast milk production among postpartum mothers at RSPAD Gatot Soebroto. **Methods:** This study utilized a comprehensive nursing care case study design, spanning from the assessment stage to nursing evaluation. **Results:** The application of oxytocin massage intervention combined with lavender oil consistently stimulated an increase in production volume and the smooth expression of breast milk day by day following the intervention. The linalool content in lavender is effective in reducing anxiety and optimizing the oxytocin reflex. **Conclusion:** Oxytocin massage therapy with lavender oil is proven to have a significant effect on improving the smoothness of breast milk production and providing psychological comfort to postpartum mothers.

Keywords: Oxytocin Massage, Lavender Oil, Breast Milk Production, Postpartum.

DAFTAR ISI

Contents

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ASBTRAK	viii
<i>ABTRACT</i>.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Postpartum	6
B. Konsep Dasar ASI Eksklusif.....	18

C. Konsep Dasar Pijat Oksitosin.....	22
D. Konsep Dasar Minyak Lavender.....	26
BAB III.....	29
METODE PENELITIAN	29
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	29
B. Populasi Sampel.....	29
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	30
D. Alat Pengumpulan Data	30
E. Prosedur Pengumpulan Data.....	31
F. Etika Penelitian	33
BAB IV	35
PEMBAHASAN	35
BAB V.....	45
PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Payudara	20
Gambar 2.2 Gambar Pijat Oksitosin	25

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	8
Tabel 4.1 Frekuensi menyusui dan BAK Bayi.....	39
Tabel 4.2 Efektifitas Penerapan Pijat Oksitosi	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Pijat Oksitosin	51
Lampiran 2 Lembar Observasi.....	54
Lampiran 3 Lembar Informed Consent.....	56
Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan	58
Lampiran 5 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah.....	59

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum merupakan suatu proses setelah melahirkan bayi hingga keluarnya plasenta dan kembalinya alat reproduksi seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang akan berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Pada fase postpartum ibu akan mengalami proses adaptasi fisiologi dan psikologi. Perubahan fisiologis dan psikologis pada masa ini sangat menentukan keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya. Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam menyusui adalah ASI yang tidak lancar atau keluarnya hanya sedikit, dan kurangnya rangsangan yang dapat mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin (Rohmah & Purwati, 2026). Peningkatan kadar prolaktin dalam darah akan mencapai puncak pada 45 menit pertama setelah bayi lahir dengan cara memberikan rangsangan pada ibu, yaitu pemberian ASI sedini mungkin. Apabila ASI dikeluarkan atau dikosongkan secara menyeluruh maka akan meningkatkan produksi ASI (Vinydea et al, 2025). Meskipun banyak orang tua yang telah memahami pentingnya ASI, namun masih terdapat kendala seperti belum mampunya Ibu memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan (Hanifa et al, 2024).

Pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan dapat mengurangi angka kematian balita hingga 13%. Rendahnya cakupan ASI eksklusif dapat mengakibatkan kerugian ekonomi (Sulistiyaniti et al., 2025). Secara konsisten pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat kesehatan yang lebih besar bagi bayi. Air susu ibu (ASI) berperan penting dalam menyediakan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi. Nutrisi dalam ASI mengandung zat yang memperkuat sistem kekebalan tubuh, melawan infeksi, melindungi dari mikroorganisme dan alergen. Salah satu manfaat utama pemberian ASI pada bayi adalah mencegah terjadinya stunting, dimana biasanya stunting disebabkan oleh pemberian ASI yang tidak

eksklusif, pemberian ASI yang tertunda (IMD), dan penghentian pemberian ASI secara cepat (Khotimah et al., 2024).

Sekitar 41% bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara eksklusif, sedangkan 59% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MPASI saat usianya kurang dari enam bulan, hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktik pemberian MPASI di berbagai dunia masih tinggi. Sementara target pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80% (WHO, 2023). Menurut Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Hasil Susenas Maret 2025 di Indonesia, angka pemberian ASI eksklusif menunjukkan sebanyak 72,13% pada tahun 2025. Namun, masih banyak tantangan yang dihadapi, terutama pada saat bayi baru lahir.

Pravelensi pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI (2025) di DKI Jakarta Pada tahun 2024 persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD secara nasional sebesar 92,52%. Berdasarkan data yang diperoleh dari buku register di lantai 1 paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto selama 01 Desember 2025 sampai 6 Mei 2026 dari total keseluruhan 502 Klien, ditemukan pasien sekitar 200 pasien post partum, dengan post partum sectio caesarea sejumlah 156 orang, dengan menyusui tidak efektif 42 orang.

Ketidaklancaran ASI dapat menimbulkan masalah seperti bendungan payudara (*breast engorgement*), mastitis, abses payudara, serta risiko gagal menyusui dini. Bendungan payudara terjadi akibat akumulasi ASI yang tidak dikeluarkan dengan baik, menyebabkan pembengkakan, nyeri, dan demam. Selain itu, gangguan produksi ASI juga dapat menyebabkan bayi mengalami kuning (ikterus), bayi menjadi rewel dan sering menangis, serta terjadi gangguan pada tumbuh kembang bayi dan hubungan emosional ibu dan anak. Oleh karena itu, intervensi yang efektif dan tepat waktu sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut (Laura et al., 2026)

Salah satu bentuk intervensi yang dapat diberikan yaitu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan metode yang menggunakan teknik massage atau pijatan yang diberikan secara lembut di area punggung, tepatnya dimulai dari tulang rusuk 5-6 hingga skapula. Hormon prolaktin dan oksitosin akan terstimulasi, ketika dilakukan pemijatan di area tersebut, sehingga dampaknya akan terjadi peningkatan produksi dan pengeluaran ASI (Rahmawati et al., 2026). Pada saat pemberian pijat oksitosin, dapat dikombinasikan dengan minyak dari lavender. Minyak lavender merupakan salah satu media yang bertujuan mempermudah metode-metode untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Linalool dan linalil asetat, bahan utama dalam aromaterapi lavender, memiliki sifat ansiolitik dan anti depresan. Minyak lavender memiliki dampak menenangkan pada hipotalamus, yang membantu ibu secara psikologi, menenangkan, tidak stress pasca partum, membantu ibu agar mempunyai pikiran positif terhadap bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI dan sangat berguna untuk melepas lelah selesai melahirkan (Laura et al., 2026).

Menurut hasil penelitian dari Rahmawati & Setyoningrum (2025), menunjukkan bahwa volume ASI pada ketiga responden yang diteliti terjadi peningkatan dari hari ke hari setelah dilakukan pijat oksitosin dengan minyak lavender selama 3x24 jam. Pada Pasien 1, volume ASI meningkat dari 10 ml pada hari pertama menjadi 65 ml pada hari kedua, dan mencapai 80 ml pada hari ketiga. Pasien 2 mengalami peningkatan dari 15 ml pada hari pertama, menjadi 70 ml pada hari kedua, dan 95 ml pada hari ketiga. Sedangkan Pasien 3 yang sejak awal memiliki volume ASI lebih tinggi, meningkat dari 40 ml pada hari pertama, menjadi 85 ml pada hari kedua, dan 105 ml pada hari ketiga. Data tersebut menggambarkan bahwa intervensi pijat oksitosin dengan minyak lavender mampu merangsang peningkatan produksi ASI secara konsisten pada semua responden.

Ketertarikan penulis dalam melakukan penelitian ini didasari oleh pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir serta berbagai tantangan yang dihadapi oleh ibu postpartum dalam melancarkan produksi ASI. Melihat tingginya kebutuhan akan metode yang efektif dan aman

dalam mendukung kelancaran ASI, penulis merasa penting untuk meneliti penerapan pijat terapi oksitosin dengan minyak lavender, khususnya pada ibu postpartum di RSPAD Gatot Soebroto.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini yaitu “Bagaimana penerapan terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di RSPAD Gatot Soebroto ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan studi kasus ini untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan keperawatan pada ibu postpartum untuk melancarkan ASI mulai dari pengkajian sampai evaluasi.
- b. Menganalisis kelancaran ASI sebelum diberikan terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender.
- c. Menganalisis kelancaran ASI setelah diberikan terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender.
- d. Mengetahui pengaruh terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender terhadap kelancaran ASI pada Ibu postpartum

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan intervensi non-farmakologis seperti terapi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maternal, khususnya dalam mendukung program ASI eksklusif. Rumah sakit juga dapat

menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar penyusunan standar operasional prosedur (SOP) atau panduan klinis bagi perawat dalam memberikan asuhan pada ibu postpartum.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas, khususnya dalam topik intervensi keperawatan untuk meningkatkan produksi ASI. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan ajar atau literatur pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami praktik evidence-based practice (EBP).

3. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan metode ilmiah dan pendekatan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penulis juga memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pentingnya peran perawat dalam mendukung ibu postpartum melalui intervensi terapeutik yang efektif dan aman.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Postpartum

1. Pengertian Postpartum

Masa nifas merupakan periode pasca persalinan yang dimulai setelah kelahiran bayi dan plasenta, berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari dengan berhentinya perdarahan. Istilah "nifas" berasal dari bahasa Latin yang berarti pulihnya ibu setelah melahirkan, di mana organ reproduksi akan kembali seperti semula sebelum kehamilan. Pada masa nifas, ibu dapat mengalami berbagai masalah fisik dan psikologis, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan, terutama bidan (Nurseha, 2024).

Masa terjadinya nifas disebut sebagai post partum. Masa tersebut merupakan kondisi di mana seorang perempuan yang telah melalui proses persalinan. Masa nifas secara biologis dinyatakan sebagai kondisi setelah proses persalinan plasenta, dan diakhiri saat kondisi rahim telah kembali semula seperti sedia kala sebelum hamil dan persalinan. Masa nifas terjadi dalam rentang waktu enam pekan atau selama 42 hari. Selama masa nifas, terjadi proses pemulihan, di mana ibu akan merasakan banyak perubahan bentuk fisik atau bersifat fisiologis (Anggraini, 2022)

Masa postpartum merupakan periode yang dimulai setelah keluarnya plasenta dan berlangsung selama enam minggu, pada fase ini tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan fisiologis. Selama periode postpartum, ibu sering mengalami berbagai bentuk ketidaknyamanan, termasuk kesulitan dalam proses menyusui. Salah satu perubahan penting yang terjadi pada masa ini adalah peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi baru lahir. Pemberian ASI eksklusif, yaitu ASI yang diberikan tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan,

sangat penting bagi kesehatan bayi. Namun demikian, tidak semua ibu mampu memberikan ASI secara eksklusif.(Drajat & Serang, 2026)

2. Tahapan Postpartum

Menurut (Wijaya, 2023). Masa nifas terbagi menjadi 3 tahapan, yaitu sebagai berikut :

a. Peuperium dini (immediate peurperium)

Masa immediate peurperium adalah masa setelah plasenta lahir sampai 24 jam,, ibu mengalami proses pemulihan yang memungkinkannya untuk berdiri, berjalan, dan menjalankan aktivitas sehari-hari seperti wanita lainnya.

b. Peurperium intermedial (early peurperium)

Masa ini merupakan periode sekitar >24 jam – 1 minggu setelah persalinan. Pada fase ini memastikan involusi uteri dalam keadaan normal tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, dan ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Remote peurperium (later peurperium)

Tahap pemulihan yang berkelanjutan, terutama jika ibu mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Proses pemulihan untuk mencapai kesehatan yang optimal dapat memakan waktu sehari-hari, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun.

3. Adaptasi fisiologi postpartum

Pada masa nifas, alat reproduksi berangsur mengalami perubahan ke keadaan sebelum hamil, perubahan ini yang disebut dengan involusi. Beberapa perubahan yang terjadi pada sistem reproduksi menurut (Nurseha, 2024) :

a. Sistem Reproduksi

- 1) Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan

pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uteri (TFU).

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengaha pusat symphysis	500 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas symphysis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

2) Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- a) Lokhea rubra lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- b) Lokhea sanguinolenta lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke 7 post partum.
- c) Lokhea serosa lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- d) Lokhea alba lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

- 3) Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.
- 4) Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

b. Sistem pencernaan

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

c. Sistem perkemihan

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

d. Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen,

diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

e. Sistem Kardiovaskuler

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

f. Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

- 1) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} \text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
- 2) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- 3) Tekanan darah tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsia post partum.
- 4) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

4. Adaptasi psikologi postpartum

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut (R. Dewi, 2024) :

- a. Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
 - 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
 - 2) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - 3) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - 4) Ibu akan mengulangi pengalaman waktu melahirkan.
 - 5) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
 - 6) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
 - 7) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
- b. Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)
 - 1) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
 - 2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
 - 3) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
 - 4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
 - 5) Ibu cenderung terbuka menerima nasihat bidan dan kritikan pribadi. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
 - 6) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
 - 7) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemeri tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

- c. Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)
 - 1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
 - 2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan

6. Komplikasi postpartum

Berikut ini komplikasi postpartum menurut (R. Dewi, 2024) :

a. Perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum merupakan kehilangan darah >500ml untuk persalinan spontan dan >1000ml untuk persalinan sectio caesarea, dan biasanya disebabkan oleh tiga penyebab utama perdarahan postpartum yaitu atonia uteri, laserasi, dan tertahannya jaringan plasenta.

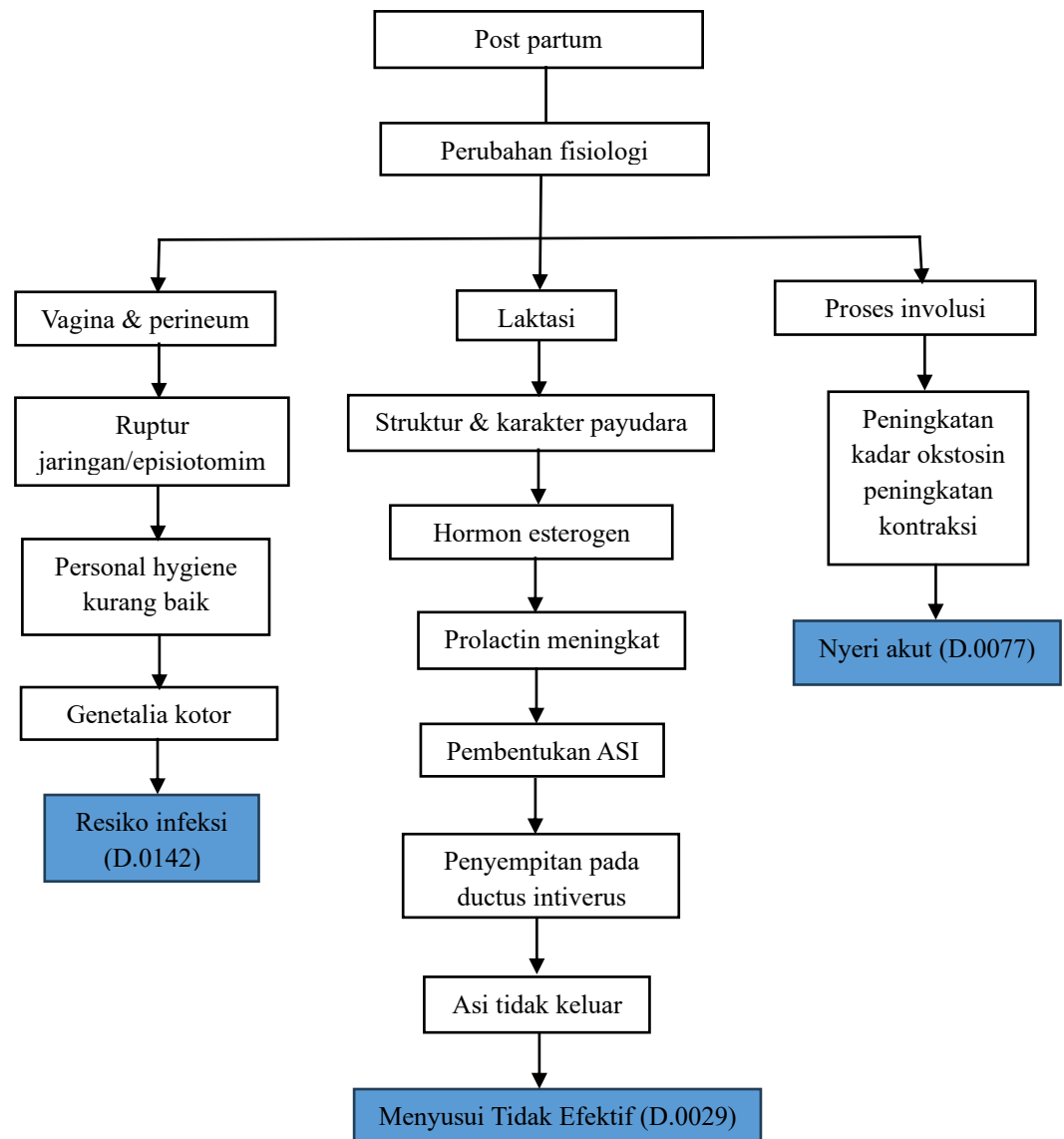
b. Infeksi puerperium

Infeksi puerperium adalah infeksi bakteri yang terjadi di area traktus genitalia pada masa postpartum, jika terjadi infeksi biasanya tubuh akan mengalami kenaikan suhu lebih dari 38°C yang terjadi pada hari ke 2 sampai 10 hari pertama setelah persalinan.

c. Mastitis

Mastitis merupakan peradangan yang terjadi pada area kelenjar payudara atau mammae. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya mastitis yaitu karena penyumbatan saluran susu, daya tahan tubuh Ibu yang rendah, Ibu kelelahan atau stres, kebersihan payudara yang tidak terjaga, dan keretakan atau keterbelahan puting. Mastitis dapat terjadi saat minggu ke 2 atau ke-4 postpartum.

7. Pathway



8. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang pada ibu postpartum (ibu nifas) merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta memastikan proses pemulihan berjalan normal. Pemeriksaan ini melengkapi evaluasi fisik dan wawancara medis, serta dilakukan berdasarkan indikasi klinis dan kebijakan nasional. Berikut adalah penjelasan menyeluruh mengenai pemeriksaan penunjang pada ibu postpartum di Indonesia, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/2015/2023:

a. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium dilakukan sesuai kebutuhan dan indikasi medis yang ditemukan selama kunjungan nifas. Beberapa jenis pemeriksaan yang umumnya dilakukan meliputi:

1) Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

Digunakan untuk mendeteksi anemia yang umum terjadi setelah persalinan karena kehilangan darah. Anemia dapat menyebabkan ibu mudah lelah, pusing, dan mengganggu proses menyusui.

2) Pemeriksaan Gula Darah

Dilakukan bila ibu memiliki riwayat diabetes gestasional atau terdapat gejala hiperglikemia. Tujuannya adalah untuk memantau stabilitas kadar glukosa dan mencegah komplikasi.

3) Skrining Infeksi Menular Seksual (IMS)

Termasuk HIV, sifilis (VDRL/RPR), dan hepatitis B. Pemeriksaan ini penting untuk mencegah penularan vertikal ke bayi dan mendeteksi infeksi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu.

4) Skrining Tuberkulosis (TB)

Terutama jika ibu menunjukkan gejala atau memiliki riwayat kontak dengan pasien TB. Pemeriksaan bisa berupa tes Mantoux atau pemeriksaan dahak, tergantung situasi.

b. Pemeriksaan Radiologi (Jika Diperlukan)

Pemeriksaan radiologi seperti rontgen dada dapat dilakukan bila ada dugaan penyakit paru-paru seperti tuberkulosis aktif atau komplikasi lain yang memerlukan visualisasi organ dalam. Namun, ini jarang dilakukan pada masa nifas kecuali atas indikasi medis kuat.

c. Pemeriksaan Urine

Tes urine dapat dilakukan untuk menilai adanya infeksi saluran kemih (ISK), proteinuria (yang bisa menandakan preeklamsia), atau komplikasi lainnya. Pemeriksaan ini biasanya disarankan bila terdapat gejala seperti nyeri saat buang air kecil, demam, atau tekanan darah tinggi.

d. Tes Fungsi Tiroid (Bila Diindikasikan)

Beberapa ibu mengalami gangguan tiroid pascapersalinan, seperti tiroiditis postpartum. Tes kadar TSH dan T4 dilakukan bila ibu mengalami gejala seperti kelelahan ekstrem, penurunan berat badan drastis, atau gangguan suasana hati.

e. Pemeriksaan Mikrobiologi (Swab Luka)

Jika ibu mengalami luka pada jalan lahir atau bekas operasi sesar yang menunjukkan tanda infeksi (merah, bengkak, bernanah), swab luka dapat diambil untuk identifikasi bakteri penyebab dan menentukan antibiotik yang sesuai.

9. Penatalaksanaan

a. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi dan Cairan Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi yang seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari). Minum minimal 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui). Pil zat besi harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 paska persalinan. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A ke pada bayinya melalui ASI ibu.

b. Ambulasi dini

Ambulasi dini atau disebut juga early ambulation. Setelah ibu bersalin, ibu akan merasa lelah. Maka dari itu harus beristirahat dengan cukup. Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuh luka. Ambulasi dini merupakan mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidur. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidur 24-48 jam setelah persalinan. Anjurkan ibu untuk miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan. Menurut penelitian mobilisasi dini tidak berpengaruh buruk pada keadaan ibu. Tidak akan menyebabkan perdarahan abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi maupun luka di perut, serta tidak memperbesar prolaps uteri, demam dan sebagainya

c. Eliminasi

1) Miksi (BAK)

Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Selama kehamilan terjadi peningkatan ekstraseluler 50%. Umumnya pada partus lama yang kemudian diakhiri dengan ekstraksi vakum atau sumam, dapat mengakibatkan retensio urine. Sebaiknya dipasang dower cateter untuk member istirahat pada otot-otot kandung kencing. Buang air kecil sendiri sebaiknya dilakukan secara cepat. Miksi normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Kesulitan dapat disebabkan karena sfingter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo sfingter ani selama persalinan atau dikarenakan edema kandung kemih selama persalinan. Lakukan katering apabila kandung kemih terasa penuh dan sulit untuk berkemih.

2) Defekasi (BAB)

Buang air besar biasanya akan tertunda selama 2 sampai 3 hari setelah persalinan karena enema praparsalinan, diet cair, obat-obatan analgesic selama persalinan dan perineum yang sakit

akibat perlukaan jalan lahir. Memberikan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang, serta asupan cairan yang cukup bagi wanita postpartum

d. Kebersihan diri/perineum

Kebersihan diri bagi seorang ibu pasca melahirkan adalah salah satu hal yang harus diutamakan. Kebersihan diri dapat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan yang nyaman bagi ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, dapat meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan sabun dan air setiap kali BAB dan BAK yang dimulai dari depan baru kemudian ke daerah belakang atau anus. Sebelum dan setelah tindakan ibu diwajibkan untuk mencuci tangan. Pemakaian pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Apabila pembalut yang dipakai oleh ibu adalah bukan pembalut habis pakai, hendaknya ibu dapat memakai dengan dicuci terlebih dahulu, setelah itu dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika.

e. Istirahat

Ibu nifas sangat memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Adapun hal-hal yang dapat

- 1) Anjurkan ibu untuk cukup istirahat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya
- 2) Sarankan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan
- 3) Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur.

f. Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka pada episiotomi telah sembuh dan lochia telah berhenti. Hendaknya

pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu tersebut diharapkan organ- organ tubuh akan kembali pulih. Untuk itu bila senggama tidak mungkin menunggu sampai hari ke-40, suami dan istri perlu melakukan usaha untuk mencegah kehamilan. Pada saat itu pula adalah waktu yang tepat untuk memberikan konseling tentang pelayanan KB. Program KB sebaiknya dilakukan setelah ibu nifas selesai atau 40 hari, dengan tujuan menjaga kesehatan ibu. Pada saat melakukan hubungan seksual sebaiknya perhatikan waktu, penggunaan kontrasepsi, kenikmatan dan kepuasan pasangan suami istri.

B. Konsep Dasar ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) sering disebut sebagai "emas cair" nutrisi bayi yang memainkan peran penting dalam tahap awal kehidupan seorang anak. ASI eksklusif dipercaya sebagai upaya untuk menekan angka kematian bayi. Kegagalan pemberian ASI eksklusif berdampak pada defisiensi zat gizi yang berpengaruh terhadap penurunan intelektual bayi (Kristianti, 2024).

ASI adalah cairan istimewa yang dihasilkan oleh kelenjar payudara. Ini adalah pilihan terbaik untuk bayi yang baru lahir hingga usia enam bulan karena mudah dicerna dan diserap oleh tubuh bayi serta memiliki kandungan nutrisi yang lebih baik daripada susu formula. Sifat ASI bervariasi, biasanya berwarna putih kekuningan, sedangkan Kolostrum, yang merupakan ASI pertama yang diproduksi, umumnya memiliki warna kekuningan (Nurseha, 2022)

ASI adalah cairan putih yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung zat gizi lengkap yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi dan memberikan proteksi imunologis yang penting dalam masa awal kehidupan. Produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) diatur oleh interaksi kompleks berbagai hormon, dengan dua hormon utama yang bekerja setelah persalinan (Septia & Oktari, 2026)

2. Klasifikasi ASI

Beberapa klasifikasi ASI menurut (R. Dewi, 2024):

a. Kolostrum

Kolostrum diproduksi sekitar minggu ke-16 kehamilan (laktogenesis I) dan mempersiapkan bayi untuk dilahirkan. Kolostrum ini berkembang menjadi ASI matur atau ASI matang sekitar 3 hingga 4 hari setelah melahirkan. Kolostrum adalah cairan kuning yang sangat kental, namun hanya sedikit yang hadir selama beberapa hari pertama kehidupan, menjadikan makanan paling ideal untuk bayi. Kolostrum mengandung konsentrasi antibodi dan zat anti infeksi seperti Ig A, lisosom, laktoferin, dan sel darah putih dengan konsentrasi lebih tinggi dibandingkan ASI biasa. Kolostrum juga kaya akan faktor pertumbuhan dan vitamin yang larut dalam lemak, terutama vitamin A.

b. ASI tansisi (transitional milk)

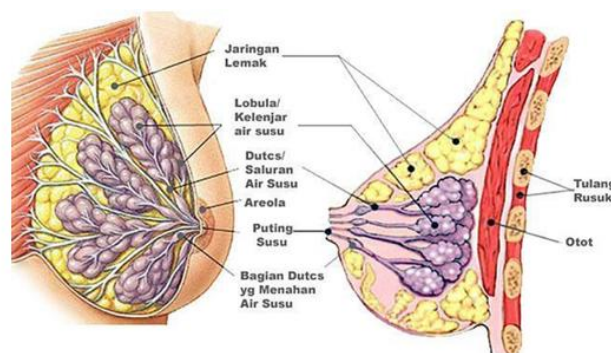
Susu ini merupakan susu yang diproduksi selama dua minggu pertama (laktogenesis II). Volume susu meningkat secara bertahap, konsentrasi imunoglobulin menurun, unsur pirogenik (kandungan kalori), lemak, laktosa ditambahkan.

c. ASI matur (mature milk)

Kandungan ASI matur dapat bervariasi dari satu masa menyusui ke masa menyusui lainnya. Pada awal menyusui, susu ini kaya akan protein, laktosa dan air (foremilk), namun seiring berjalannya waktu menyusui, kandungan lemaknya berangsur-angsur meningkat dan volume ASI berkurang (hind milk). Lemak meningkat secara signifikan pada pagi dan sore hari. Rata-rata produksi ASI per 24 jam pada bayi sampai usia 6 bulan adalah 809 ± 171 ml, bervariasi antara 548 hingga 1147 ml, dengan volume tertinggi terjadi pada pagi hari. Energi ibu yang dibutuhkan untuk memproduksi rata-rata 759 ml ASI per hari adalah 630 kkal.

3. Struktur Payudara

Kelenjar mammae, atau payudara, mulai terbentuk pada minggu kelima kehidupan embrio dari lapisan susu, yang merupakan lapisan jaringan kelenjar. Payudara, yang terletak di bawah kulit di atas otot dada, berperan dalam memproduksi ASI untuk menyediakan nutrisi bagi bayi. Berat payudara berubah selama kehamilan dan menyusui, dari sekitar 200 gram sebelum hamil menjadi sekitar 600 gram selama kehamilan, dan mencapai sekitar 800 gram saat menyusui. Struktur payudara terdiri dari dua bagian utama: parenkim dan stroma. Parenkim terdiri dari duktus laktiferus, yang memiliki struktur menyerupai cabang pohon dan terletak dalam lobus alveolus hingga puting susu. Sedangkan stroma meliputi jaringan ikat, jaringan lemak (adiposa), pembuluh darah, dan pembuluh limfatik (Nurseha, 2024).



Gambar 2.1 Struktur Payudara

Bagian-bagian dari payudara meliputi:

- a. Alveoli (tempat produksi ASI)
 - 1) Berbentuk seperti buah anggur.
 - 2) Dindingnya terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI, yang merespon stimulasi hormon prolaktin.
- b. Duktus Laktiferus (saluran ASI) Berfungsi untuk mengalirkan ASI dari alveoli menuju sinus laktiferus.
- c. Sinus Laktiferus (tempat penyimpanan ASI) Tempat penyimpanan ASI yang terletak di bawah areola.

- d. Myoepithel (otot polos)
 - 1) Otot yang melingkupi alveoli.
 - 2) Jika dirangsang oleh hormon oksitosin, otot polos berkontraksi untuk mengeluarkan ASI.
 - 3) Setelah itu, ASI mengalir melalui saluran payudara menuju sinus laktiferus

4. Manfaat ASI

- a. Manfaat ASI bagi bayi
 - 1) Sebagai nutrisi lengkap
 - 2) Meningkatkan daya tahan tubuh
 - 3) Meningkatkan kecerdasan
 - 4) mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik
 - 5) Mudah dicerna dan diserap; Gigi, langit-langit dan rahang tumbuh secara sempurna
 - 6) Memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan Vitamin
 - 7) Perlindungan penyakit infeksi meliputi otitis media akut, daire dan saluran pernafasan
 - 8) Perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi;
 - 9) Memberikan rangsang intelegensi dan saraf; 10) Meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal
- b. Manfaat Menyusui bagi Ibu
 - 1) Terjalin kasih sayang
 - 2) Membantu menunda kehamilan (KB alami)
 - 3) Mempercepat pemulihan kesehatan
 - 4) Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara
 - 5) Lebih ekonomis dan hemat
 - 6) Mengurangi risiko penyakit kardio vaskuler
 - 7) Secara psikologi memberikan kepercayaan diri
 - 8) Memiliki efek perilaku ibu sebagai ikatan ibu dan bayi

9) Memberikan kepuasan ibu karena kebutuhan bayi dapat dipenuhi

5. Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif:

a. Efikasi Diri Ibu (Breastfeeding Self-Efficacy)

Keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Bahwa ibu dengan efikasi diri tinggi cenderung lebih berhasil dalam menyusui.

b. Status Gizi dan Nutrisi Ibu

Asupan nutrisi yang adekuat selama masa nifas penting untuk mendukung produksi ASI. Kekurangan nutrisi dapat menghambat kelancaran ASI.

c. Kesehatan Psikologis

Ibu stres dan kondisi psikologis ibu memengaruhi produksi ASI. Penelitian menunjukkan bahwa faktor psikologis memiliki hubungan signifikan dengan kelancaran ASI.

d. Frekuensi Menyusui

Semakin sering ibu menyusui, semakin lancar produksi ASI. Frekuensi menyusui yang tinggi merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin.

e. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Pelaksanaan IMD berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa IMD memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif.

f. Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting dalam mendukung ibu menyusui. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan ini berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

C. Konsep Dasar Pijat Oksitosin

1. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf

parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin juga dapat didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh keluarga, terutama suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin (R. Dewi, 2024).

Pijat oksitosin merupakan salah satu teknik yang dirancang untuk merangsang produksi hormon oksitosin melalui sentuhan lembut pada area punggung bagian atas ibu. Meskipun tidak menyentuh langsung payudara, stimulasi pada area toraks atas ini diketahui mampu merangsang sistem saraf parasimpatis dan mempercepat pelepasan oksitosin, sehingga tetap dapat memberikan efek pada pengeluaran ASI (Khoiriyyah, 2026).

Pijat oksitosin adalah pijatan dari tulang belakang ke bahu hingga 5-6 tulang rusuk, yang mempercepat aktivitas saraf parasimpatis dengan merangsang bagian belakang kelenjar hipofisis. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau untuk menurunkan refleks. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat area punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan pijat tulang belakang ini membuat ibu merasa rileks dan rasa lelah pasca melahirkan akan segera hilang (M. N. Dewi et al., 2024).

2. Mekanisme Pijat Oksitosin

Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke putting susu melalui isapan bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu. Pijat oksitosin akan membuat ibu merasa tenang, rileks, menurunkan ambang rasa nyeri, dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin meningkat dan ASI cepat keluar (Kartini et al., 2024).

Pijat oksitosin pada tulang belakang akan menyebabkan neurotransmitter merangsang medulla oblongata dan langsung mengirimkan pesan ke hipotalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya (Pratiwi et al., 2023)

Hormon oksitosin diproduksi di kelenjar hipofise posterior, setelah itu akan memasuki darah untuk merangsang sel-sel meopitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel meopitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus, dan di sana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di duktus laktiferus akan tertekan keluar ke mulut bayi (Febrina et al., 2026).

3. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin memberikan berbagai manfaat yang signifikan, terutama bagi ibu dalam masa nifas dan menyusui. Terapi ini diketahui dapat membantu meredakan nyeri dan memperbaiki suasana hati ibu setelah melahirkan. Menurut Azis dan Herawati (2023), pijat oksitosin berperan dalam mempercepat proses penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan pascapersalinan, serta mempercepat involusi uterus. Selain itu, pijatan ini juga mampu meningkatkan kontraksi otot polos rahim selama dan setelah proses persalinan. Dari sisi psikologis, terapi ini memberikan kenyamanan, mengurangi stres, dan membantu ibu membentuk pandangan serta perasaan positif terhadap bayinya. Pijat oksitosin juga berkontribusi dalam meningkatkan produksi ASI dan memperkuat ikatan emosional antara ibu dengan keluarga, yang penting dalam mendukung proses menyusui dan pemulihan pascapersalinan secara menyeluruh.

4. Langkah-langkah Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dapat dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayi dengan durasi kurang lebih 15 menit. Pemijatan ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan, tetapi juga dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga. Pijat oksitosin dapat diberikan kapan saja, bahkan saat ASI ibu sudah lancar. Pijat oksitosin tidak hanya dapat memperlancar ASI, tetapi juga dapat memberikan kenyamanan pada ibu. Berikut ini merupakan langkah-langkah pemberian pijat oksitosin.



Gambar 2.1 Gambar Pijat Oksitosin

a. Persiapan dan Posisi Ibu

Minta ibu melepas baju bagian atas agar pijatan di punggung bisa maksimal. Ibu bisa berbaring miring ke kanan atau kiri, sambil memeluk bantal agar tubuh terasa lebih nyaman dan rileks. Letakkan handuk bersih di bawah lengan atau bahu sebagai alas supaya minyak pijat tidak mengenai baju atau permukaan lain. Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak lavender dan tidak mengiritasi kulit.

b. Pijat dengan Kepalan Tangan di Sisi Tulang Belakang

Bentuk kedua tangan menjadi kepalan dengan ibu jari mengarah ke depan. Tempatkan kepalan tangan di sepanjang kedua sisi tulang belakang mulai dari bawah leher sampai ke pinggang. Lakukan pijatan naik turun dengan tekanan sedang yang cukup kuat untuk melemaskan otot-otot punggung, tapi tetap nyaman dan tidak sakit. Pijat ini membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah di area punggung.

c. Tekanan dan Gerakan Melingkar Kecil dengan Ibu Jari

Gunakan ujung kedua ibu jari untuk memberikan tekanan kuat pada otot di kedua sisi tulang belakang. Lakukan gerakan memutar kecil secara perlahan dengan kedua ibu jari, naik turun sepanjang punggung. Gerakan ini merangsang saraf dan membantu hormon oksitosin bekerja lebih optimal sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. Selalu perhatikan reaksi ibu, sesuaikan tekanan agar tetap nyaman.

d. Akhiri dengan Usapan Lembut

Selesaikan pijatan dengan usapan lembut menggunakan telapak tangan dari tulang belakang ke arah samping punggung. Gerakan ini membantu menenangkan otot dan memberikan rasa rileks yang mendalam, menurunkan stres dan mempersiapkan ibu untuk menyusui.

D. Konsep Dasar Minyak Lavender

1. Pengertian Minyak Lavender

Minyak lavender adalah aromaterapi lain yang disarankan untuk ibu post partum selain pijat oksitosin karena dapat memberikan efek menenangkan bagi ibu. Agar ibu pascapersalinan dapat merasakan manfaat dari aromaterapi minyak lavender-yaitu dapat meringankan ketegangan otot, memperlancar proses menyusui, dan membuat ibu merasa tenang dan rileks-minyak tersebut harus menguap selama pemijatan (Dewi & Wira et al., 2025).

Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang memiliki efek sedatif, hypnotic, dan anti-neurodepressive pada manusia. Kandungan utama dalam minyak lavender adalah linalool asetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang. Penelitian yang dilakukan oleh Diego AM et all terhadap manusia mengenai efek aromaterapi lavender untuk relaksasi, kecemasan, mood, dan kewaspadaan pada aktivitas EEG (Electro Encephalo Gram) menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan, perbaikan mood, dan terjadi peningkatan kekuatan gelombang alpha dan beta pada EEG yang menunjukkan peningkatan relaksasi (Dewi et al., 2024).

2. Manfaat Minyak Lavender

Lavender adalah salah satu minyak esensial yang dapat dihirup oleh kulit dan memiliki berbagai manfaat, seperti antidepresan, memberikan efek menenangkan, meningkatkan kualitas tidur, serta

membantu relaksasi otot, selain itu, lavender mengandung bahan aktif minyak atsiri (Pratiwi dan Nurrohmah., 2023)

Lavender juga dapat meningkatkan gelombang alfa di otak yang dapat membuat seseorang merasa lebih rileks dan memberikan kenyamanan, mengurangi stres, mengurangi rasa sakit, menyeimbangkan emosi serta meredakan perasaan semas dan frustrasi. Efek relaksasi otot halus yang ditimbulkan oleh aromaterapi lavender, bersama dengan pengeluaran oksitosin, dapat meningkatkan efektivitas pemijatan oksitosin, yang menjadi faktor penting dalam kebersihan proses menyusui (Wulandari, 2023)

E. Penelitian Terdahulu (*state of article*)

1. Hasil penelitian Rahmawati & Setyoningrum, (2025) “penerapan pijat oksitosin dengan minyak lavender terhadap volume asi pada ibu pasca melahirkan” menunjukkan bahwa volume ASI pada ketiga responden yang diteliti mengalami peningkatan dari hari ke hari setelah dilakukan pijat oksitosin lavender selama 3x24 jam. Pada Pasien 1, volume ASI meningkat dari 10 ml pada hari pertama menjadi 65 ml pada hari kedua, dan mencapai 80 ml pada hari ketiga. Pasien 2 mengalami peningkatan dari 15 ml pada hari pertama, menjadi 70 ml pada hari kedua, dan 95 ml pada hari ketiga. Sedangkan Pasien 3 yang sejak awal memiliki volume ASI lebih tinggi, meningkat dari 40 ml pada hari pertama, menjadi 85 ml pada hari kedua, dan 105 ml pada hari ketiga. Data tersebut menggambarkan bahwa intervensi pijat oksitosin lavender mampu merangsang peningkatan produksi ASI secara konsisten pada semua responden.
2. Hasil penelitian Latifah & Yuliaswati, (2024) "Pengaruh Pijat Oksitosin dengan Minyak Lavender terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit TK II Kartika Husada". Penelitian ini melibatkan 20 ibu nifas normal sebagai responden. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu yang menyusui antara hari ke-4 hingga ke-9 setelah melahirkan, ibu yang tidak mengonsumsi suplemen ASI, dan

ibu yang bersedia berpartisipasi. Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan 95% dalam kelancaran ASI pada pengukuran kedua. Hal ini mempersentasikan bahwa, setelah intervensi pijat oksitosin dengan minyak lavender, kelancaran ASI responden meningkat. Selain itu, 1 responden (5%) masih memiliki ASI yang menggumpal setelah intervensi. Ibu yang berusia delapan belas tahun, ibu yang tidak makan sayur, dan ibu yang menghindari makan makanan yang amis seperti ayam dan ikan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI responden.

3. Hasil penelitian Yanti, (2025) “Penerapan terapi komplementer POMMER (pijat oksitosin menggunakan minyak sesensial lavender”. Didapatkan bahwa dari 20 responden, sebelum dilakukan penerapan terapi komplementer POMMEL sebagian besar yaitu sebanyak 16 responden (80%) mengalami produksi ASI yang tidak lancar, sesudah dilakukan penerapan terapi komplementer POMMEL hampir seluruhnya yaitu sebanyak 19 responden (95%) produksi ASI nya lancar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu kejadian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi. Peristiwa yang dipilih menjadi kasus bersifat aktual (*real-life events*) dan sedang berlangsung (Rahardjo, 2017). Pada karya tulis ilmiah ini peneliti melakukan asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi pijat oksitosin dengan minyak lavender pada ibu postpartum Di RSPAD Gatot Soebroto.

B. Populasi Sampel

Karya tulis ilmiah ini dilakukan pada satu pasien postpartum yang dirawat di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi Rspad Gatot Seobroto dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif. Kriteria yang menjadi penetapan sampel dalam kasus ini sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu postpartum hari ke 1
- b. Ibu primipara (melahirkan pertama kali).
- c. Jenis Persalinan: Sectio Caesarea
- d. Kondisi Kesehatan: klien dalam keadaan fisik dan mental stabil, tidak memiliki komplikasi berat yang menghalangi wawancara.
- e. Status Bayi: Dalam kondisi hidup dan sehat.
- f. Ibu tidak memiliki riwayat operasi payudara ataupun kontraindikasi pijat.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu postpartum yang tidak kooperatif
- b. Ibu postpartum yang memiliki masalah atau komplikasi
- c. Ibu postpartum yang tidak bersedia menjadi responden
- d. Ibu postpartum yang mengkonsumsi suplemen atau booster ASI

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Lokasi Studi Kasus

Lokasi pelaksanaan studi kasus di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi Rspad Gatot Seobroto yang beralamat di Jl. Abdul Rahman Saleh raya, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat.

2. Waktu Pelaksanaan Studi Kasus

Waktu Pelaksanaan dimulai pada tanggal 4 s.d 6 Mei 2026.

D. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data yang relevan dan akurat terkait pelaksanaan penelitian ini yaitu antara lain:

1. Informed Consent (Lembar persetujuan responden)

Informed consent merupakan salah satu aspek fundamental dalam etika penelitian yang bertujuan untuk melindungi hak dan martabat partisipan. Informed consent adalah persetujuan yang diberikan secara sukarela oleh responden atau partisipan penelitian setelah mereka mendapatkan penjelasan yang lengkap, jujur, dan dapat dipahami mengenai tujuan, prosedur, manfaat, risiko, serta hak mereka selama penelitian berlangsung. Setelah memahami seluruh informasi tersebut, partisipan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan sebagai bukti bahwa mereka memberikan izin secara sadar dan tanpa paksaan. Peneliti harus memastikan bahwa persetujuan diberikan dengan pemahaman penuh dan dalam keadaan bebas dari tekanan, intimidasi, maupun manipulasi. Informed consent juga menjadi syarat utama bagi komite etik untuk menyetujui kelayakan sebuah penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek.

2. Standar Operasionnal Prosedur (SOP)

Terapi pijat Oksitosin dengan minyak lavender. SOP digunakan sebagai panduan pelaksanaan intervensi pijat oksitosin dengan minyak lavender. SOP ini mencakup tahapan – tahapan tindakan, teknik pijat, durasi, frekuensi dan area yang di pijat, sehingga intervensi dapat dilakukan secara konsisten dan sesuai sstandar praktik keperawatan.

3. Lembar Observasi Asuhan Keperawatan

Lembar ini berisi format pengkajian data subjektif dan objektif, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Lembar observasi ini digunakan untuk mencatat seluruh proses asuhan keperawatan yang dilakukan selama studi kasus berlangsung

4. Minyak Lavender

Minyak Lavender digunakan untuk mempermudah pelaksanaan pijat oksitosin agar tidak menimbulkan rasa tidak nyaman pada klien. Minyak yang digunakan dipilih dari bahan yang aman bagi ibu menyusui.

5. Lembar Evaluasi Efektivitas Intervensi

Lembar ini digunakan untuk mencatat perubahan keluaran ASI ibu setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin. Data yang dikumpulkan meliputi frekuensi, menyusui, jumlah ASI yang keluar (berdasarkan ibservasi atau laporan subjektif ibu), serta respon bayi terhadap pemberian ASI.

6. Catatan harian Klien

Digunakan sebagai alat bantu unuk mencatat persepsi subjetif ibu mengenai kenyamanan, perubahan ASI, dan perasaan selama setelah intervesi dilakukan

E. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin untuk melakukan penelitian di Ruang Perawatan lantai 1 paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Seobroto. Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada responden. Adapun langkah – langkah yang dilakukan oleh peneliti antara lain:

1. Perizinan Penelitian

Peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin kepada pihak rumah sakit dan instansi terkait untuk melakukan penelitian terhadap pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi, RSPAD Gatot Soebroto. Setelah izin disetujui, peneliti mulai melakukan penjajakan awal kepada calon responden.

2. Pendekatan dan penjelasan kepada calon responden

Setelah menemukan calon responden yang memenuhi kriteria, peneliti melakukan pendekatan secara personal dengan cara memberikan penjelasan yang jelas dan rinci mengenai tujuan penelitian, manfaat yang dapat diperoleh responden, serta prosedur pelaksanaan penelitian. Peneliti juga menegaskan bahwa partisipasi bersifat sukarela dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

3. Konfirmasi kesediaan responden

Peneliti kemudian melakukan wawancara singkat untuk mengetahui kesiapan dan kesediaan responden dalam berpartisipasi pada penelitian ini. Responden yang menyatakan bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

4. Pengumpulan data awal

Setelah persetujuan diperoleh, peneliti melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien, termasuk pengambilan data demografis serta pemeriksaan fisik guna mendapatkan gambaran umum mengenai kondisi kesehatan responden.

5. Pemberian edukasi

Peneliti memberikan edukasi kepada responden mengenai cara perawatan payudara yang benar dan teknik pijat oksitosin. Edukasi dilakukan dengan metode komunikasi dua arah untuk memastikan bahwa informasi dapat dipahami dengan baik oleh responden.

6. Pelaksanaan pijat oksitosin

Setelah edukasi diberikan dan responden menyatakan kesediaan, peneliti melakukan intervensi berupa pijat oksitosin sebanyak dua kali dalam sehari, yang dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah

ditentukan. Setiap penerapan intervensi dilakukan dengan tetap memperhatikan kenyamanan dan persetujuan responden.

7. Evaluasi hasil intervensi

Setelah setiap sesi pijat oksitosin, peneliti melakukan evaluasi terhadap hasil intervensi dengan mengamati adanya pengeluaran air susu ibu (ASI) dari kedua payudara responden. Observasi ini dilakukan untuk menilai efektivitas dari pijat oksitosin yang diberikan.

8. Penutupan dan ucapan terima kasih

Setelah seluruh proses intervensi dan pengumpulan data selesai dilakukan, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas partisipasi dan kerjasamanya dalam penelitian ini. Semua data yang diperoleh dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

F. Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi Masyarakat. Peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan subjek. Secara garis besar dalam melakukan penelitian prinsip yang harus dipegang adalah:

1. Autonomy (Otonomi)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memberikan penjelasan yang lengkap dan jelas kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Setelah memahami dan menyetujui keterlibatan mereka, responden diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Langkah ini bertujuan untuk menjamin bahwa partisipasi dilakukan secara sadar dan sukarela.

2. Confidentially (Kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3. Anonymity (tanpa nama)

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. Beneficience (Keuntungan)

- a. Bebas dari penderitaan: Dalam hal ini penelitian tidak melakukan suatu yang dapat menimbulkan suatu penderitaan responden.
- b. Bebas dari eksploitasi: Dalam penelitian ini tidak membuat satu kerugianpun terhadap responden pada saat penelitian dimulai hingga penelitian selesai.
- c. Manfaat penelitian: Manfaat penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan keterampilan responden terhadap bagaimana cara melakukan pijat oksitosin.

5. Justice (Keadilan)

- a. Penelitian tidak diskriminatif dalam menentukan dan memerlakukan responden dalam penelitian
- b. Peneliti tidak menghukum responden yang menolak menjadi responden penelitian
- c. Responden mendapat kehormatan dan kejelasan secara penuh terhadap penelitian

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan pada klien Ny. Y dengan Sectio caesarea di Ruang Perawatan Lantai I paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian dilakukan selama 3 hari yaitu pada hari Senin, 4 Mei sampai Rabu, 6 Mei 2026.

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang didapatkan pengkajian awal pada hari senin, 4 Mei 2026. Klien Ny. Y, seorang wanita berusia 26 tahun asal suku Minang dan beragama Islam, berpendidikan terakhir S1 Teknik, datang ke Poli Kandungan RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 3 Mei 2026 pukul 10.30 WIB, klien mengatakan sementara tidak ada keluhan. Selanjutnya melakukan observasi awal dengan tanda vital dalam batas normal, klien dirujuk ke ruang perawatan untuk penanganan lebih lanjut dan pada tanggal 4 Mei 2026 pukul 09.27 WIB melahirkan bayi perempuan sehat secara Sectio Caesarea pada usia kehamilan 38 minggu dengan berat badan 3465 gram, panjang badan 49 cm, dan Apgar Score 8/9. Kehamilan ini merupakan yang pertama dan direncanakan dengan dukungan penuh dari suami, Tn. A (29 Tahun, suku Minang, pendidikan SLTA, Tni – AD), serta keluarga. Klien tidak memiliki riwayat penyakit kronis atau keturunan, tidak menggunakan alat kontrasepsi sebelum atau sesudah kehamilan, hanya mendapat satu kali imunisasi TT0 sebelum menikah, dan selama kehamilan klien menjaga pola makan, berat badan naik dari 46 kg menjadi 71 kg, serta pola eliminasi dan kebersihan diri dalam batas normal. Klien juga tidak memiliki kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, atau menggunakan obat-obatan terlarang, dan secara sosial tinggal bersama suami dan orang tua dengan hubungan harmonis bersama suami serta

merasa siap menjalani peran sebagai ibu walaupun mengakui masih membutuhkan pengetahuan tentang perawatan bayi.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum stabil dengan kesadaran composmentis, sistem kardiovaskular dan pernapasan normal, pada pemeriksaan payudara bentuk bulat menggantung, tidak terdapat pembakakan dan payudara tampak kendur. Kedua puting susu menonjol keluar dan tidak lecet, areola berwarna coklat kehitaman dengan diameter 4 cm. Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan. Terdapat kolostrum sedikit, saat palpasi ASI keluar 2 tetes, payudara tampak kotor. Terdapat luka operasi SC bersih kering, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, terdapat diastasis rektus abdominis 1 jari pemeriksa, kandung kemih tidak teraba penuh dan tanda vital stabil. Pemeriksaan hematologi lengkap juga menunjukkan hasil dalam batas normal, termasuk hemoglobin 12.3 g/dL, leukosit $10.300/\text{mm}^3$, dan trombosit $315.000/\text{mm}^3$

Data fokus didapatkan hasil data subjektif: klien mengatakan ASI hanya keluar sedikit, klien mengatakan merasa khawatir kebutuhan nutrisi bayinya tidak terpenuhi, klien mengatakan punggung terasa pegal, klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum menyusui, dan klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara, ibu mengatakan bayi menghisap tidak terus-menerus atau sering melepas puting, ibu mengeluh bayi sering rewel, menangis setekah menyusui dan ibu mengatakan frekuensi ganti popok sedikit.. Data objektif: klien tampak lelah, payudara tampak kotor, saat dipalpasi ASI keluar 2 tetes, bayi tampak menghisap tidak terus menerus. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi infus Ringel Laktat 500 ml dengan kecepatan 20 tpm, antibiotik cefazolin 2 gram IV (post operasi), Asam Mefenamat 500 mg oral 3 kali sehari, Dompridon 10 mg oral 3 kali sehari, dan Bactesyn tablet 2 kali sehari sebagai terapi tambahan.

Proses produksi ASI dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah faktor nutrisi, perawatan payudara, faktor isapan bayi, faktor sosial budaya, faktor menyusui/frekuensi menyusui dan factor psikologis. Faktor nutrisi ini perlu diperhatikan oleh seorang ibu dalam proses menyusui karena dalam produksi ASI seorang ibu harus meningkatkan kebutuhan nutrisinya dengan cara meningkatkan porsi makan yang mengandung protein karena kandungan protein berfungsi untuk membentuk jaringan baru guna dalam produksi ASI (Miskiyah et al., 2022).

Menurut Pratiwi et al., (2021), kendala yang sering menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula, kelainan ibu (puting susu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak, engorgement, mastitis dan abses, ibu hamil lagi padahal masih menyusui, dan ibu bekerja). Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI, memperbaiki teknik menyusui atau dengan melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin dalam pemberian ASI.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut (SDKI 2018). Menyusui tidak efektif (D.0029) merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Berdasarkan definisi tersebut hasil pengkajian yang membuktikan bahwa klien mengatakan Asi hanya keluar sedikit, klien mengatakan merasa khawatir kebutuhan nutrisi bayinya tidak terpenuhi, klien mengatakan punggung terasa pegal, klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum menyusui, dan klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara, ibu mengatakan bayi menghisap tidak terus-menerus atau sering melepas puting, ibu mengeluh bayi sering rewel, menangis setekah menyusui

dan ibu mengtakan frekuensi ganti popok sedikit. (Tim Pokja SDKI, 2016).

Hal ini menimbulkan masalah menyusui tidak efektif. Hubungan menyusui yang tidak efektif terjadi ketika ibu dan bayi tidak senang dengan proses menyusui (ketidakpuasan). Penyebab lain dari menyusui tidak efektif adalah kelainan payudara, Produksi ASI yang rendah, dan masalah menyusui bayi baru lahir (prematuritas, sumbing), Anomali payudara (puting ke dalam), Refleks menyusu lemah, Refleks oksitosin lemah, payudara bengkak, konsekuensi memiliki lebih dari satu bayi pada suatu waktu (kembar), tidak dirawat gabung, kurangnya pendidikan tentang manfaat menyusui dan teknik yang tepat untuk melakukannya, kurangnya cinta dan dorongan dari kerabat, Pengaruh unsur budaya. (PPNI, 2016).

Peneliti mencantumkan outcome untuk mengukur tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam diharapkan status menyusui meningkat (L.03029) dengan kriteria hasil keluhan miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat, berat badan bayi meningkat, tetesan pancaran ASI meningkat, Suplas ASI ade kuat meningkat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SIKI (Satndar Intervensi Keperawatan Indonesia) pada diagnosa Menyusui tidak efektif yaitu pijat laktasi (pijat oksitosin) (I.03134), penerapan pijat oksitosin dengan minyak lavender. Rencana tindakan Observasi: Monitor kondisi mammae dan puting, identifikasi keinginan ibu untuk menyusui, identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui. Terapeutik: posisikan ibu dengan nyaman, pijat mulai dari kepala, leher, bahu, punggung dan payudara, pijat dengan lembut, pijat secara melingkar, pijat secara rutin setiap hari, dukungan ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui dengan memberikan terhadap perilaku positif ibu dan libatkan suami dan keluarga. Edukasi: Jelaskan tujuan dan prosedur

tindakan, jelaskan manfaat tindakan. dilakukan yaitu pelaksanaan pijat oksitosin dengan minyak lavender sebanyak 1 hari 2 kali, dengan durasi 10-15 menit per sesi.

Menurut (Latifah & Yuliaswati, 2024) Setelah dilakukan intervensi, ibu nifas di Rumah Sakit TK II Kartika Husada memiliki ASI yang lebih lancar karena telah mendapatkan pijat oksitosin dengan minyak lavender. Tujuan dari pijat oksitosin adalah untuk merelaksasi dan mengaktifkan hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu nifas dengan cara memijat ruas-ruas tulang belakang hingga costa kelima dan keenam. Suami dan keluarga dapat melakukan pijatan ini dengan bantuan tenaga kesehatan sebelumnya. Selain mempermudah proses menyusui, pijatan yang diberikan oleh pasangan atau keluarga juga membantu ibu merasa tidak terlalu cemas, mengurangi pembengkakan, meringankan rasa tidak nyaman pascapersalinan, mengurangi penyumbatan ASI, memicu keluarnya hormon oksitosin, dan memperlancar ASI.

4. Implementasi

Implementasi pada penelitian ini dilakukan selama 3 hari yaitu pada hari Senin, 4 Mei sampai Rabu, 6 Mei 2026 yang di lakukan 1 hari 2 kali, dengan durasi 10-15 menit per sesi. pada klien Ny. Y dengan Sectio caesarea di Ruang Perawatan Lantai I paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

Tabel 4.1 Frekuensi menyusui dan BAK Bayi

Responden	Hasil pemantauan Produksi ASI						
	Hari	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
Ny. Y	Tanggal	4 Mei 2026		5 Mei 2026		6 Mei 2026	
	Jam	16.00	20.00	08.00	15.30	08.00	15.00
	Jumlah pemberian ASI	2 kali	2 kali	4 kali	6 kali	5 kali	7 kali

	Jumlah BAK	2 kali	1 kali	3 kali	5 kali	3 kali	6 kali
--	---------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Pada tanggal 4 Mei 2026, frekuensi menyusui bayi tercatat dijam pertama frekuensi menyusui sebanyak 2 kali, frekuensi BAK sebanyak 2 kali dan dijam kedua frekuensi menyusui 2 kali frekuensi BAK 1 kali dalam kurun waktu 24 jam. Kondisi ini terjadi sebelum intervensi pijat oksitosin diberikan. Frekuensi menyusui yang relatif rendah ini dapat mengindikasikan produksi ASI yang masih terbatas pada hari pertama pasca persalinan, mengingat bayi baru mulai beradaptasi dengan pola menyusui. Di sisi lain, frekuensi BAK yang cukup tinggi menunjukkan bahwa bayi tetap menerima asupan cairan awal yang memadai, meskipun volume ASI mungkin belum optimal.

Setelah pemberian pijat oksitosin pada tanggal 5 Mei 2026 tercatat pada jam pertama frekuensi menyusui sebanyak 4 kali, frekuensi BAK sebanyak 3 kali dan di jam kedua frekuensi menyusui sebanyak 6 kali, frekuensi BAK sebanyak 5 kali dalam 24 jam. Hal ini menunjukkan respons positif dari stimulasi hormon oksitosin yang memicu refleks let-down, sehingga memperlancar pengeluaran ASI dan mendorong bayi untuk menyusu lebih sering. Frekuensi bayi pada hari kedua tercatat sebanyak 10 kali, disisi lain , frekuensi cukup tinggi dibandingkanhari sebelumnya.

Pada tanggal 6 Mei 2026 pukul 08.00, frekuensi menyusui kembali meningkat di jam pertama frekuensi menyusui sebanyak 5 kali, frekuensi BAK sebanyak 3 kali dan dijamkedua frekuensi Asi sebanyak 7 kali, frekuensi BAK sebanyak 6 kali dalam 24 jam, memperlihatkan peningkatan keberlanjutan pada pola menyusui setelah intervensi pijat oksitosin. Data ini menguatkan bahwa pijat oksitosin efektif dalam meningkatkan frekuensi menyusui serta mendukung kecukupan hidrasi bayi melalui ASI, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap keberhasilan proses menyusui pada masa nifas awal.

Hasil penelitian Rahmawati & Setyoningrum, (2025) “penerapan pijat oksitosin dengan minyak lavender terhadap volume asi pada ibu pasca melahirkan” menunjukkan bahwa volume ASI pada ketiga responden yang diteliti mengalami peningkatan dari hari ke hari setelah dilakukan pijat oksitosin lavender selama 3x24 jam. Pada Pasien 1, volume ASI meningkat dari 10 ml pada hari pertama menjadi 65 ml pada hari kedua, dan mencapai 80 ml pada hari ketiga. Pasien 2 mengalami peningkatan dari 15 ml pada hari pertama, menjadi 70 ml pada hari kedua, dan 95 ml pada hari ketiga. Sedangkan Pasien 3 yang sejak awal memiliki volume ASI lebih tinggi, meningkat dari 40 ml pada hari pertama, menjadi 85 ml pada hari kedua, dan 105 ml pada hari ketiga. Data tersebut menggambarkan bahwa intervensi pijat oksitosin lavender mampu merangsang peningkatan produksi ASI secara konsisten pada semua responden.

Tabel 4.2 Efektifitas Penerapan Pijat Oksitosi

Aspek	Observasi Sebelum Pijat Oksitosin	Observasi setelah Pijat Oksitosin	Analisis
Frekuensi Menyusui	2 kali sehari	Meningkat, menjadi 12 kali	Pijat oksitosin efektif meningkatkan refleks hisap dan produksi ASI, sehingga frekuensi menyusui meningkatkan signifikan.
Frekuensi BAK	1 kali	Stabil di angka 9	Frekuensi BAK tetap dalam batas normal, menunjukkan asupan cairan bayi cukup meskipun frekuensi

			menyusui meningkatkan.
Kondisi Fisik Ibu	Badan terasa pegal dan kurang rileks	Badan terasa rileks, pegal berkurang	Kondisi ibu yang lebih nyaman mendukung kelancaran proses menyusui dan produksi ASI.

Pijat oksitosin dan Minyak aromaterapi lavender adalah dua intervensi non-farmakologis yang telah diteliti terkait pengaruhnya terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. Pijat oksitosin dilakukan dengan memijat area punggung atas untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang berperan dalam proses let-down refleks dan meningkatkan produksi ASI. Sedangkan Aromaterapi lavender menggunakan minyak esensial lavender untuk menciptakan efek relaksasi, yang dapat mengurangi stres dan meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi sistem saraf pusat. Pijat oksitosin umumnya lebih efektif dalam merangsang produksi ASI dibandingkan aromaterapi lavender, karena masing-masing metode melibatkan proses fisiologis yang berbeda (Tono, 2021).

Lebih lanjut, Nurainun dan Susilowati (2021) menjelaskan mekanisme pijat oksitosin yang merangsang kontraksi otot polos di sekitar kelenjar payudara, memudahkan keluarnya ASI. Kondisi ibu yang rileks dan nyaman setelah pijat, seperti yang dilaporkan pada observasi, juga sejalan dengan temuan Widiastuti dan Jati (2020) yang menekankan pentingnya kondisi psikologis ibu dalam mendukung produksi ASI. Menurut (Febrina et al., 2026) Hormon oksitosin diproduksi di kelenjar hipofise posterior, setelah itu akan memasuki darah untuk merangsang sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel mioepitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus, dan di sana ASI akan disimpan. Pada saat bayi

menghisap putting susu, ASI yang tersimpan di duktus laktiferus akan tertekan keluar ke mulut bayi.

Frekuensi buang air kecil (BAK) bayi yang tetap stabil pada 8-9 kali per hari menunjukkan bahwa asupan cairan bayi cukup, meskipun terjadi peningkatan frekuensi menyusui. (Santika, 2025) menegaskan bahwa frekuensi BAK yang normal merupakan indikator hidrasi bayi yang adekuat, mendukung bahwa pijat oksitosin membantu menjaga kebutuhan cairan bayi terpenuhi melalui ASI yang cukup. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam penerapan pijat oksitosin memberikan dukungan emosional dan teknis yang meningkatkan konsistensi terapi. Hal ini memperkuat efektivitas pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI dan memperbaiki kualitas menyusui pada ibu post seksio sesarea.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan suplai ASI dengan krisis situasional teratasi sebagian, studi kasus pada hari ke-1 di jam pertama frekuensi menyusui sebanyak 4 kali, frekuensi BAK sebanyak 3 kali dan di jam kedua frekuensi menyusui sebanyak 6 kali, frekuensi BAK sebanyak 5 kali dalam 24 jam. Pada hari ke-2 tercatat pada jam pertama frekuensi menyusui sebanyak 4 kali, frekuensi BAK sebanyak 3 kali dan di jam kedua frekuensi menyusui sebanyak 6 kali, frekuensi BAK sebanyak 5 kali dalam 24 jam. , frekuensi menyusui kembali meningkat di jam pertama frekuensi menyusui sebanyak 5 kali, frekuensi BAK sebanyak 3 kali dan dijamkedua frekuensi Asi sebanyak 7 kali, frekuensi BAK sebanyak 6 kali dalam 24 jam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin lavender meningkatkan volume ASI pada ibu pasca melahirkan setelah diberikan intervensi selama 3x24 jam sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih & Susanti (2020), yang menunjukkan bahwa pijat oksitosin mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

Sementara itu, Sundara (2022) mengungkapkan bahwa aromaterapi lavender memiliki peran penting dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu, yang secara tidak langsung mendukung peningkatan refleksi oksitosin. Menstimulasi melalui sentuhan, penggunaan aromaterapi juga menjadi pendekatan yang menjanjikan. Lavender, salah satu jenis aromaterapi yang banyak digunakan, mengandung senyawa aktif seperti linalool dan linalyl asetat yang dapat memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat. Aromaterapi lavender diketahui mampu menurunkan tingkat stres, meningkatkan kualitas tidur, serta mempercepat pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin Rahmawati & Setyoningrum, (2025).

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan studi kasus tentang “Penerapan terapi Pijat Oksitosin dengan minyak lavender untuk kelancaran ASI pada pasien Ibu Post Partum Yang dilakukan pada Tanggal 4 Mei-6 Mei 2026 di RSPAD Gatot Soebtoro, maka penulis memberikan kesimpulan serta saran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan antara lain :

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian pada klien mengalami ASI hanya keluar sedikit, klien mengatakan merasa khawatir kebutuhan nutrisi bayinya tidak terpenuhi, klien mengatakan punggung terasa pegal, klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum menyusui, dan klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan menunjukkan bahwa klien memenuhi kriteria mayor dari diagnosa Menyusui tidak efektif berhubungan ketidakadekuatan Suplai ASI (D.0029). sesuai dengan SDKI PPNI (2018).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien berfokus pada intervensi berupa pijat oksitosin dengan minyak lavender ditujukan untuk meningkatkan pengeluaran ASI, merilekskan pada tubuh klien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan yaitu pelaksanaan pijat oksitosin dengan minyak lavender sebanyak 1 hari 2 kali, dengan durasi 10-15 menit per sesi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya peningkatan pengeluaran ASI pada klien setelah diberikan intervensi pijat oksitosin

dengan minyak lavender. Secara subjektif, klien melaporkan adanya peningkatan kelancaran ASI, wajah klien tampak rileks, kedua payudara teraba kencang dan penuh, saat dipalpasi ASI keluar dengan lancar, payudara bersih dan bayi sudah menyusui sebanyak 12 kali dan BAK 9 kali.

B. Saran

1. Untuk Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat mempertimbangkan penerapan terapi pijat oksitosin sebagai bagian dari intervensi keperawatan rutin pada ibu postpartum yang mengalami hambatan produksi ASI. Perawat dan bidan di ruang perawatan maternitas perlu dibekali pelatihan teknis pijat oksitosin agar dapat memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berstandar. Selain itu, rumah sakit juga dapat menyusun prosedur operasional standar (SOP) terkait pijat oksitosin untuk mendukung program peningkatan cakupan ASI eksklusif.

2. Untuk Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan dan kebidanan diharapkan memasukkan materi pijat oksitosin dalam kurikulum pembelajaran, baik secara teori maupun praktik. Mahasiswa perlu dibekali pemahaman mengenai teknik, manfaat, serta peran hormonal dalam proses menyusui agar siap menerapkan intervensi ini dalam praktik klinis. Dengan demikian, calon perawat dapat lebih proaktif dalam mendukung keberhasilan menyusui sejak dini.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain eksperimental yang lebih kuat, serta melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan variatif, agar hasil penelitian lebih generalizable. Selain itu, variabel lain seperti kadar hormon oksitosin dan tingkat stres ibu juga dapat diteliti untuk mengetahui faktor internal yang memengaruhi keberhasilan pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. D. (2022). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*.
<https://doi.org/https://repository.poltekkes-medan.ac.id/id/eprint>.
- Astuti, S. P. (2025). *Profil statistik kesehatan 2025*. Badan Pusat Statistik.
<https://doi.org/https://webapi.bps.go.id/download.php?>
- Dewi, M. N., Mulia, U. S., Rahmawati, D., Mulia, U. S., Ulfa, I. M., Mulia, U. S.,
& Selatan, K. (2024). *Pengaruh Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak
Lavender Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja
Puskesmas Bintang Ara*. 4(1).
- Dewi, R. (2024). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*.
Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
[https://doi.org/https://media.neliti.com/media/publications/587085-buku-
ajar-asuhan-kebidanan-pada-masa-nif-839b63cf.pdf](https://doi.org/https://media.neliti.com/media/publications/587085-buku-ajar-asuhan-kebidanan-pada-masa-nif-839b63cf.pdf)
- Depkes RI. (2023). *Standar Layanan Kesehatan Ibu (SLKI)*. Jakarta: Kementerian
Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2024). *Standar Implementasi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta:
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2024). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2024*.
Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Drajat, R. S., & Serang, P. (2026). *Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi
Air Susu*. 6(2), 199–206.
- Kartini, A., Kurnia, S., & Puteri, S. (2024). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah
Hubungan Pijat Oksitosin Terhadap Proses Pengeluaran Asi
Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Pattoppakang Kabupaten Takalar*. 9(2),
29–35.
- Kebidanan, J. J., Pijat, P., Menggunakan, O., Esensial, M., Kesehatan, I., Insyrah,

- A., Kesehatan, F., Studi, P., & Kebidanan, S. (2025).. *Berdasarkan data dari UPT Puskesmas Batang Gansal Kabupaten* 4(2), 380–386.
- Khoiriyyah, N. M. (2026). *Efektivitas Pijat Oketani Dan Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum.* 2(3), 1715–1725.
- Khotimah, K., Satillah, S. A., & Fitriani, V. (2024). *Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak.* 13(2), 254–266.
<https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- Kristianti, mega cahya. (2024). *Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta.*
<https://doi.org/https://web-api.bps.go.id/download.php?f=a>
- Latifah, S., & Yuliaswati, E. (2024). *Pengaruh Pijat Oksitosin dengan Oil Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum di RS TK II Kartika Husada.* 1(June), 41–51.
- Menyusui, A. S. I. I. B. U., Bayi, B. B., Bak, F., & Puskesmas, D. I. (2025). *Implementasi pijat oksitosin terhadap volume.* 2(1), 8–16.
- Milk, B., Massage, O., Ibu, A. S., Okstison, P., & Indonesia, U. B. (2026). *Received: December 5 2025 Revised: January 1. 5,* 69–79.
<https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v5i1.316>
- Nurseha, S.ST., M.Keb, D. (2022). *buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui.* Nurseha, S.ST.,MKeb,dkk.
<https://doi.org/https://repo.uds.ac.id/id/eprint/1947/1/buku%20ajar%20asuhan%20kebidanan%20nifas%20dan%20menyusui%20%281%29.pdf>
- Nurseha. (2024). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui* (W. Achmad (ed.)).<https://doi.org/https://repo.uds.ac.id/id/eprint/1947/1/buku%20ajar%20asuhan%20kebidanan%20nifas%20dan%20menyusui%20%281%29.pdf>
- Pratiwi, L. N., Nurrohmah, A., Studi, P., & Ilmu, S. (2023). *Pengaruh pijat oksitosin menggunakan essential oil.* 8(1), 8–12.
- Rahmawati, A. L. D., & Setyoningrum, N. C. (2025). *Penerapan pijat oksitosin lavender terhadap volume asi pada ibu pasca ZPendahuluan Metodologi.*

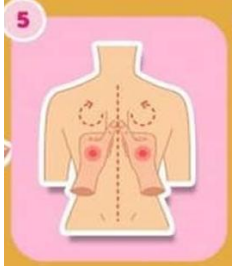
5(November), 37–42.

- Rohmah, I. N., & Purwati, Y. (2026). *Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea : Case Report. November 2025*.
- Rsud, D., & Ansari, H. M. (2023). *Pengaruh Breastcare Dan Pijat Oksitosin Dengan Esensial Oil Lavender Untuk Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum*. 5(01).
- Secara, A. S. I., Pada, H., & Menyusui, I. B. U. (2022). *mengetahui hubungan frekuensi pemberian asi terhadap peningkatan produksi asi secara holistik pada ibu menyusui*. 10, 659–666.
- Sectio, P., Kebidanan, R., Jusuf, R. H., & Tarakan, S. K. (2026). *Efektivitas Aromaterapi Lavender dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu*. 6(1), 79–88.
- Septia, E. D., & Oktari, V. (2026). *No Title*. 388–394.
- Sulistiyanti, A., Ifalahma, D., Mahmuda, F. A., & Oksitosin, P. (2025). *Kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapy lavender terhadap produksi asi untuk mencegah stunting I*. 157–163.
- Wijaya, W. (2023). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas* (Nasrudin.Moh (ed.)). <https://doi.org/https://repository.stikesrspadgs.ac.id/1694/1/copyright%20buku%20ajar%20asuhan%20kebidanan%20nifas.pdf>
- Yanti, A. D. (2025). *Penerapan Terapi Komplementer POMMEL (Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial Lavender) Untuk Meningkatkan Produks Asi Pada Ibu Nifas*. 5, 3804–3815.

LAMPIRAN

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PIJAT OKSITOSIN PADA IBU POST PARTUM
Pengertian	Pijat Oksitosin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan.
Tujuan	Pijat oksitosin bertujuan untuk merangsang hormon oksitosin guna melancarkan pengeluaran ASI dan memberikan efek relaksasi pada ibu.
A.	Persiapan alat & pasien
	1. Minyak bersih/baby oil 2. Sarung tangan
B.	Persiapan perawat 1. Menyapa dan memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan 4. Mengatur posisi ibu
C.	Perispaan lingkungan 1. Menutup pintu atau jendela 2. Menjaga privasi klien
D.	Langkah-langkah :
	1. Perawat mencuci tangan 2. Perawat memberikan penjelasan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan, termasuk tujuan, manfaat, serta prosedur pelaksanaannya. Hal ini bertujuan untuk

	mempersiapkan kondisi psikologis ibu agar merasa nyaman dan siap menerima intervensi. 3. Menyiapkan Peralatan dan Ibu dianjurkan untuk membuka pakaian bagian atas agar pelaksanaan pijatan dapat dilakukan secara optimal dan tanpa hambatan. 
	4. Atur ibu dalam posisi duduk dengan kepala berdasarkan tangan yang dilipat ke depan dan meletakkan tangan yang dilipat di kusri/meja yang ada didepannya 
	5. Lakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang.

	 
	6. Tarik kedua jari yang berada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkat kecil dengan kedua ibu jarinya. 
	7. Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang ke atas kemudian kembali ke bawah. Lakukan pemijatan selama 3-5 menit.  
	8. Perawatan mencuci tangan

Lampiran 2 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TERAPI PIJAT OKSITOSIN DENGAN MINYAK LAVENDER PADA IBU POST PARTUM

Nama : Ny. Y

Tanggal Observasi : 4-6 Mei 2026

Observasi Produksi ASI Pre dan Post Intervensi

Responden	Hasil pemantauan Produksi ASI						
Ny. Y	Hari	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
	Tanggal	4 Mei 2026		5 Mei 2026		6 Mei 2026	
	Jam	16.00	20.00	08.00	15.30	08.00	15.00
	Jumlah pemberian ASI	2 kali	2 kali	4 kali	6 kali	5 kali	7 kali
	Jumlah BAK	2 kali	1 kali	3 kali	5 kali	3 kali	6 kali

Indikator Bayi

Har i	Frekuensi Menyusu	BAK Bayi	Kondisi Bayi
1	4 Kali /hari	3 Kali	Bayi masih rewel
2	10 Kali/hari	8 Kali	Bayi lebih tenang
3	12 Kali/hari	9 Kali	Bayi tampak puas setelah menyusu

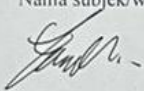
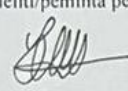
Skala Relaksasi Ibu

Har i	Sebelum Terapi	Sesudah Terapi	Keterangan
1	Cemas	Cukup tenang	Ibu tampak lebih rileks
2	Cukup tenang	Tenang	Ibu lebih nyaman
3	Tenang	Sangat rileks	Ibu tampak nyaman saat menyusui

Lampiran 3 Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh *Yulandari Nur Azzahra*. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada *Yulandari Nur Azzahra*

Sertifikat Persetujuan (Consent)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang karya Tulis Ilmiah ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi ini dengan sukarela. _____ Nama subjek/wali  _____ Tanda tangan Subjek/wali Tanggal <u>4 Mei 2026</u> hari/bulan/tahun	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai Karya Tulis Ilmiah ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela. <u>Yulandari Nur Azzahra</u> Nama peneliti/peminta persetujuan  _____ Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan Tanggal <u>4 Mei 2026</u> hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti:

Penulis : **Yulandari Nur Azzahra (2314401036)**
STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat
avulandarinur@gmail.com
085716188845

Peneliti: **Yulandari Nur Azzahra (2314401036)**
STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat
avulandarinur@gmail.com
085716188845

JUDUL PENELITIAN : PENERAPAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM SECTIO CAESAREA DI LANTAI 1 PAVILIUN dr. IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT SOEBROTO

INSTANSI PELAKSANAAN : STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Persetujuan Sebelum Pelaksanaan
(INFORMED CONSENT)

Berikut ini adalah naskah yang akan dibacakan pada Bapak/Ibu Responden penelitian:

Saya adalah mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang akan melakukan penelitian sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir dalam bentuk karya tulis ilmiah di DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum sectio caesarea di lantai 1 paviliun dr. Iman sudjudi rspad gatot soebroto

Saya mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/I untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya dan memberikan tanggapan atau jawaban yang saya berikan. Tanggapan dan jawaban bersifat bebas tanpa paksaan. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang saudara berikan. Penelitian ini hanya dipergunakan untuk kepentingan pendidikan serta pengembangan ilmu pengetahuan.

Terima kasih atas kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/I.

Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan:

SETUJU / TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai responden/sampel penelitian

Jakarta, 4 Mei 2026

Nama : Ny. Y

Alamat : Asrama Yon Armed 7
Rt.002 Rw 07 Bantar
gebang, kota bekasi

Tanda Tangan Responden



(Ny. Y)

Peneliti



(Yulandari Nur Azzahra)

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 2 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Yulandari Nur Azzahra
 NIM : 2314401036
 Judul : Penerapan Terapi Pijat Oksitosin dengan Minyak Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum Di Rspad Gatot Soebroto
 Pembimbing : Ns. Dea Aprilya, M.kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at 24 April 2026	Konsultasi judul	Lanjutan bab 1, 2, 3.	
2.	Selasa 05 Mei 2026	Revisi bab 1 & 2	Perbaiki sesuai Revisi	
3.	Jum'at 08 Mei 2026	Konsul bab 2 & 4	Perbaiki sesuai Revisi	
4.	Selasa 12 Mei 2026	Revisi bab 1 & 2	Perbaiki sesuai Revisi	
5.	Paku 13 Mei 2026	Konsul bab 3, 4 & 5	Perbaiki sesuai Revisi	
6.	Kamis 14 Mei 2026	Revisi bab 3, 4 & 5	Perbaiki sesuai Revisi	
7.	Sabtu 16 Mei 2026	Konsul bab 5	Perbaiki sesuai Revisi	
8.	Minggu 17 Mei 2026	ACC	ACC.	