

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO
CAESAREA (SC) DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
PEMBERIAN ASI PADA BAYI DIRUMAH SAKIT TIARA
SELA KOTA BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

OLEH

MALA DESI ARDIANA, S. KEP
NPM : 2214901034

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO
CAESAREA (SC) DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
PEMBERIAN ASI PADA BAYI DIRUMAH SAKIT TIARA
SELA KOTA BENGKULU**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ners Pada Program Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Bengkulu**

OLEH

MALA DESI ARDIANA, S. KEP
NPM : 2214901034

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar

Nama : Mala Desi Ardiana, S. Kep

NPM : 2214901034

Tanggal : 23 Mei 2024

Tanda Tangan :

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA (SC) DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI DIRUMAH SAKIT TIARA SELA KOTA BENGKULU

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
diujikan pada tanggal

Pembimbing

(Ns. Susilawati, S.Kep., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

(Ns. Larra Fredrika, S.Kep., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA (SC) DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI DIRUMAH SAKIT TIARA SELA KOTA BENGKULU

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir Ners
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Kamis
Tanggal : 23 Mei 2024
Tempat : Zoom

OLEH

MALA DESI ARDIANA, S. KEP
NPM : 2214901034

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

Tanda Tangan

1. Ns. Susilawati, S.Kep., M.Kep
Ketua

(.....)

2. Ns. Ferasinta, S.Kep., M.Kep
Anggota

(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB


Dr. Eva Oktavidiati, M.Si
NIP. 19681005 199402 2 002

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI**

Sebagai sivitas akademik Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Mala Desi Ardiana, S. Kep
N P M : 2214901034
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Bayi Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Pada tanggal : 23 Mei 2024
Yang menyatakan,



Mala Desi Ardiana, S. Kep

MOTTO

“Dan Bersabarlah Kamu, Sesungguhnya Janji Allah Adalah Benar”
(Qs. Ar-Ruum:60)

“Maka Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan. Maka Apabila Engkau Telah Selesai (Dari Suatu Urusan), Tetaplah Bekerja Keras (Untuk Urusan Yang Lain), Dan Hanya Kepada Tuhan Mu Lah Engkau Berharap”
(Qs. Al-Insyirah:6-8)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah ya allah atas segala rahmat dan hidayah yang telah engkau berikan sehingga memudahkan segala urusan serta kelancaran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Ini saya persembahkan untuk suami saya Antoni, SE,ME yang telah memberikan kasih sayang yang berlimpah, yang selalu ada suka maupun duka, yang selalu memberikan do'a, serta dukungan, support, nasehat, dan bantuan finansial. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa menjadi kado terindah yang penulis persembahkan.

Teruntuk anakku tercinta Muhammad afgan alfatar dan afif putra terimakasih telah menjadi penyemangat bagi penulis dikala penulis terasa rapuh dan lelah kalian selalu memberikan dukungan untuk bangkit, Alhamdulillah berkat kalian penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Mala Desi Ardiana
NPM : 2214901034
Tempat/Tanggal Lahir : Bengkulu, 19 februari 1980
Agama : Islam
Anak ke : 1
Alamat : Jl. PGRI 4 RT,27 No.21 Bentiring Permai Kota
Bengkulu
Nama Ayah : Rusdi (Almh)
Nama Ibu : Arni
Alamat Orang Tua : JL. Barang Hari RT.15 No. 77
Riwayat Pendidikan :
SD Negeri 32 Bengkulu : 1985-1991
SMP Negeri 10 Bengkulu : 1991-1994
SPK Oepkes Bengkulu : 1994-1997
Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan
Universitas Tri Mandiri Sakti : 2002-2006
Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Bengkulu : 2023-2024

Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

KIAN, Juni 2024
Mala Desi Ardiana¹, Susilawati²
maladesi19@gmail.com

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA (SC)
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI DIRUMAH
SAKIT TIARA SELA KOTA BENGKULU**

ABSTRAK

Persalina section caesarea (SC) merupakan proses persalinan melalui pembedahan dimana insisi atau irisan dilakukan pada dinding abdomen (perut) ibu (laparatomi) dan dinding uterus (Rahim) (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi. Study kasus ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu. Intervensi yang digunakan yaaitu pijat oksitosin, dengan metode pendekatan studi kasus yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Sampel dalam studi kasus ini adalah 3 orang klien, yang terdiri dari 3 perempuan. Pijat oksitosin ini dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari. Hasil dari pengkajian yang dilakukan didapatkan masalah keperawatan yang timbul yaitu . Setelah dilakukan pijat oksitosin selama tiga hari didapatkan hasil yaitu pasien Ke-1 Ny.F setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting menonjol sedikit. pasien Ke-2 setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting menonjol. Sedangkan pasien Ke-3 setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting susu sedikit menonjol. Masalah keperawatan teratasi dan intervensi ini bisa dilanjutkan secara mandiri atau dibantu oleh keluarga.

Kata Kunci: Post SC, pijat Oksitosin, Pijat Oksitosin

- 1) Mala Desi Ardiana, S. Kep
- 2) Ns. Susilawati, S. Kep, M.Kep

Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

KIAN, Juni 2024
Mala Desi Ardiana¹, Susilawati²
maladesi19@gmail.com

NURSING CARE FOR POST SECTIO CAESAREA (SC) PATIENTS WITH INAFFECTIVENESS OF BREASTFEEDING BREAST MILK AT TIARA SELA HOSPITAL, BENGKULU CITY

ABSTRACT

Caesarean section delivery (SC) is a surgical delivery process where an incision or incision is made in the mother's abdominal wall (stomach) (laparotomy) and uterine wall (uterus) (hysterectomy) to remove the baby. This case study aims to analyze nursing care for post sectio caesarea (SC) patients with ineffective breastfeeding for babies at Tiara Sela Hospital, Bengkulu City. The intervention used is oxytocin massage, with a case study approach method which includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. The sample in this case study was 3 clients, consisting of 3 women. This oxytocin massage is done once a day for 3 days. The results of the study carried out showed that nursing problems that arose were: After being given oxytocin massage for three days, the results were obtained, namely that the 1st patient, Mrs. 2nd patient after being given oxytocin massage therapy, a lot of breast milk came out, the baby sucked well, the nipples stood out. Meanwhile, the third patient, after being given oxytocin massage therapy, had a lot of breast milk coming out, the baby was sucking well, the nipples were slightly protruding. Nursing problems are resolved and this intervention can be continued independently or assisted by the family.

Keywords: Post SC, Oxytocin massage, Oxytocin massage

- 1) Mala Desi Ardiana, S. Kep**
- 2) Ns. Susilawati, S. Kep, M.Kep**

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Bayi Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu”**.

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini banyak hambatan serta rintangan namun pada akhirnya penulis dapat melaluinya berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
2. Ibu Ns. Larra Fredrika, S.Kep, M.Kep. Selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan dukungan pengarahan selama masa penyusunan karya ilmiah akhir.
3. Ibu Ns. Susilawati, S.Kep., M.Kep. Selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu dalam bimbingan, memberikan arahan serta masukan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir.
4. Ibu Ns. Ferasinta, S.Kep., M.Kep. Selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dalam bimbingan, memberikan arahan serta masukan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir.
5. Seluruh jajaran Dosen dan Staff Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
6. Terimakasih kepada teman-teman dari prodi Ners serta pihak yang terlibat tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa isi dan cara penyajian karya ilmiah akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala kritik dan saran sangat diharapkan guna meningkatkan mutu dari penulisan. Semoga karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan informasi untuk mengembangkan kembali teknik-teknik yang dapat diberikan untuk meningkatkan kebersihan jalan napas pada anak dimasa yang akan datang.

Bengkulu, 23 Mei 2024

Mala Desi Ardiana, S. Kep
Npm : 2214901034

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Keilmuan.....	4
2. Manfaat Aplikatif	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Medis	6
1. Definisi Sectio caesarea	6
2. Etiologi Sectio caesarea	7
3. Jenis Sectio caesarea	7
4. Tipe pembedahan sectio Caesarea (SC).....	8
5. Phatway	9
6. Manifestasi Klinis	10
7. Komplikasi	12
B. Konsep Asi	13
1. Definisi ASI.....	13
2. Manfaat ASI Pada Bayi.....	14
3. Kandungan ASI	16
C. Konsen ketidakefektifan menyusui	16
1. Definisi.....	16
2. Penyebab	16

D. Konsep pijat oksitosin	18
1. Definisi	18
2. Manfaat pijat oksitosin	19
3. Cara pijat oksitosin.....	19
E. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	20
F. Konsep Asuhan Keperawatan	27
1. Konsep Pengkajian Keperawatan.....	27
2. Diagnosa Keperawatan.....	31
3. Intervensi Keperawatan	33
4. Implementasi Keperawatan.....	38
5. Evaluasi Keperawatan.....	38
G. Kerangka Teori.....	39
H. Kerangka Konsep	39
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	40
A. Desain Penelitian.....	40
B. Subjek Studi Kasus	40
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	41
D. Fokus Stadi Kasus	41
E. Definisi Operasional Variabel.....	41
F. Intrumen Studi Kasus	42
G. Metode Pengumpulan Data	42
H. Analisis dan Penyajian Data	42
I. Analisa Studi Kasus	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Profil Lahan Praktik	44
B. Gambaran Geografis	45
C. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	45
D. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	56
E. Pembahasan.....	58
1. Analisa Karakteristik Klien	59
2. Analisa Masalah Keperawatan Utama.....	59
3. Analisa Tindakan Keperawatan Pada Diagnose Keperawatan ...	60

4. Analisa Hasil Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian	62
5. Keterbatasan Study Kasus	62
BAB V PENUTUP	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 1	Tanda Gejala Mayor Dan Minor Nyeri Akut	21
---------	---	----

Table 2	Tanda Gejala Mayor Dan Minor Gangguan Eliminasi Urine	22
Table 3	Tanda Gejala Mayor Dan Minor Konstipasi	23
Table 4	Tanda Gejala Mayor Dan Minor Menyusui Tidak Efektif	24
Table 5	Tanda Gejala Mayor Dan Minor Gangguan Mobilitas Fisik	25
Table 6	Tanda Gejala Mayor Dan Minor Intoleransi Aktivitas	26
Table 7	Intervensi Keperawatan	33
Tabel 8	Definisi Operasional.....	41
Table 9	Hasil Anamnesis Klien Section Caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.....	45
Tabel 10	Analisa Data Pada Klien Section Caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.....	50
Tabel 11	Diagnosis Keperawatan Pada Klien Section Caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu	51
Tabel 12	Intervensi Keperawatan Pada Klien Section Caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu	51
Tabel 13	Implementasi & Evaluasi Pada Klien Section Caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu	52
Tabel 14	Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pada Klien Section Caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan, persalinan pervagina atau jalan lahir biasa dan persalinan buatan yaitu section caesarea. Proses persalinan dibagi menjadi dua yakni persalinan normal dan persalinan patofisiologi, persalinan patofisiologi seperti ekstrak vakum dan section caesarea (Hidayat, 2022)

Sectio Caesaræ (SC) adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Persalinan dengan tindakan sectio caesaræ (sc) dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal (Riyanti & Purwanti, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka persalinan dengan metode SC telah meningkat secara global dan telah melebihi kisaran rekomendasi WHO sebesar 10-15%. Amerika Latin dan wilayah Karibia memiliki tingkat persalinan dengan SC tertinggi di dunia, yaitu sebesar 40,5%, diikuti oleh Eropa dengan 25%, Asia dengan 19,2%, dan Afrika dengan 7,3%³. Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 4 tahun 2020, persentase persalinan dengan metode SC mencapai 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta dengan 31,3% dan terendah di Papua dengan 6,7% (Luh et al., 2020). Data rikesdas 2018 di provinsi Bengkulu angka persalinan pada perempuan dengan metode operasi section caesarea sebanyak 14,92%. Dan data yang diperoleh saat melakukan survey di Ruang Ruby Rumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu, didapatkan jumlah data pasien post SC sebanyak 95 orang dan partus normal sebanyak 14 orang pada bulan Desember 2023.

Ibu yang menjalani bedah Sectio Caesarea yang mungkin mengeluarkan ASI nya dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, kadangkala perlu waktu hingga 48 jam walaupun demikian bayi tetap dianjurkan untuk dilekatkan pada payudara ibu untuk membantu merangsang pengeluaran ASI pertama. Keterlambatan pengeluaran ASI pada ibu Sectio Caesarea disebabkan karena

timbulnya nyeri post partum yang secara fisiologis dapat menghambat pengeluaran hormone oksitosin yang sangat berperan dalam proses laktasi (Zamzara et al., 2015)

Menurut studi lain pada proses kelahiran dengan metode sectio caesarea menjadi penghambat dalam pengeluaran ASI dan suksesnya menyusui, terutama di hari-hari awal setelah melahirkan. Terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat produksi air susu ibu (ASI) diantaranya frekuensi menyusui, berat badan lahir, umur kehamilan saat melahirkan, stress, alkohol dan termasuk dengan metode kelahiran bayi. Proses kelahiran dengan metode SC berpengaruh, karena pada saat dilakukan SC ibu diberikan anastesi umum yang dapat menyebabkan tidak sadar untuk segera mengurus bayinya di jam-jam pertama setelah kelahiran bayi. Bagi ibu yang mendapatkan anastesi epidural yang tetap bisa membuatnya sadar, tetap saja mendapatkan luka pada bagian perut yang akan menghambat proses menyusui. Sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI terhadap bayinya secara maksimal (Hilal et al., 2023)

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Selain itu, ASI merupakan makanan yang sempurna baik secara kualitas maupun kuantitasnya dengan tatalaksana menyusui dengan benar. ASI adalah emulasi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu yang berguna sebagai makanan (Linda & Wiryanto, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wati et al., (2023) salah satu cara melancarkan ASI dengan menggunakan Metode BOMB (Perawatan Payudara, Pijat Oksitosin dan Teknik Marmet) merupakan gabungan dari 3 metode yaitu pijat payudara dengan merangsang otot dada dan punggung untuk merangsang kelenjar susu agar menghasilkan ASI dan mengaktifkan hormon oksitosin untuk produksi ASI.

Oksitosin adalah hormon yang dapat membuat rileks, menurunkan tekanan darah dan kadar kortisol (hormon yang berpengaruh terhadap stres). Oksitosin dapat meningkatkan ambang rasa nyeri, memiliki efek menurunkan kecemasan, serta dapat merangsang berbagai interaksi sosial yang positif. Oksitosin dilepaskan oleh berbagai jenis stimulasi sensorik seperti sentuhan

dan kehangatan serta mekanisme psikologi. Ini berarti bahwa dengan interaksi sosial yang positif seperti melibatkan sentuhan dan dukungan psikologi dapat membantu sekresi hormon oksitosin. Menurut teori mengatakan bahwa, oksitosin juga berperan penting dalam memfasilitasi berbagai fungsi fisiologis seperti menginduksi rasa nyeri persalinan dan laktasi (Aprilianti, 2019)

Menurut hasil penelitian Noviyana et al., (2022) terapi non farmakologi berupa pijat oksitosin dapat direkomendasikan untuk membantu pengeluaran ASI Dan menjadi indikator bagi perawat untuk memberikan intervensi mandiri kepada ibu menyusui agar memperlancar pengeluaran ASI, sehingga perlu di pertimbangkan untuk diberikannya pelatihan khusus bagi tenaga Kesehatan berupa pijat oksitsin pada ibu post partum. Didukung dengan hasil penelitian Fatimah, (2024) Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu post SC dapat memperlancar pengeluaran ASI, memberikan kenyamanan pada ibu post SC sehingga dapat menurunkan nyeri dan stress yang dirasakan klien.

Responden pada studi kasus ini merupakan primipara, yaitu wanita yang baru pertama kali melahirkan. Primipara belum mempunyai pengalaman dalam merawat bayi, salah satunya belum memiliki pengalaman dalam menyusui sehingga dapat menyebabkan ibu mengalami keraguan dalam pelaksanaan pemberian ASI . hal tersebut dapat menyebabkan stress sehingga kadar hormon kortisol dapat meningkatkan, kemudian kadar hormon oksitosin menjadi menurun yang mengakibatkan terjadi keterlambatan onset laktasi (Sulaeman et al., 2019).

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.
- b. Memaparkan hasil analisis data pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.
- f. Memaparkan hasil analisis post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam ilmu keperawatan dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis agar penulis dapat menegakkan diagnosa dan intervensi dengan tepat untuk pasien dengan masalah keperawatan pada pasien yang mengalami post sectio caesarea (SC) dengan

ketidakefektifan pemberian asi pada bayi di rumah sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

b. Bagi Rumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan, sehingga pihak rumah sakit dapat meningkatkan penanganan pada pasien post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi

c. Bagi Masyarakat atau Pasien

Hasil ini dapat diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif terapi tambahan untuk post sectio caesarea (SC) dengan ketidakefektifan pemberian asi pada bayi yang dapat dilakukan bagi individu maupun keluarga dirumah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Pengertian Sectio Caesarea

Sectio caesarea atau persalinan sesaria adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan perut dan dinding rahim. Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Sectio Caesarea (SC) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan di mana irisan dilakukan di perut untuk mengeluarkan seorang bayi (Razak et al., 2023)

Persalina section caesarea (SC) merupakan proses persalinan melalui pembedahan dimana insisi atau irisan dilakukan pada dinding abdomen (perut) ibu (laparatomi) dan dinding uterus (Rahim) (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi, dengan syarat Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 hingga 1000gr dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu. Bedah Caesar dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang beresiko kepada komplikasi medis dan tidak dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Herlina et al., 2024)

Section caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding uterus atau suatu histerotomi untuk mengeluarkan janin yang berada didalam Rahim ibu (Putra et al., 2021)

2. Etiologi

Etiologi sectionio caesarea Menurut Hijratatum, (2019) adalah sebagai berikut:

- a. Panggul sempit dan dystocia mekanis: Disproporsi fetopelvic, panggul sempit, ukuran bayi terlalu besar, malposisi dan malpresentasi, disfungsi uterus, dystocia jaringan lunak, neoplasma dan partus lama.
- b. Pembedahan sebelumnya pada uterus; sectio caesarea, histerektomi, miomektomi ekstensi dan jahitan luka pada sebagian kasus dengan jahitan cervical atau perbaikan ostium cervicis yang inkompeten dikerjakan sectio caesarea.
- c. Perdarahan disebabkan oleh plasenta previa dan abrupsi plasenta.
- d. Toxemia gravidarum meliputi preeklamsi dan eklamsi, hipertensi esensial dan nefritis kronis.
- e. Indikasi fetal antara lain gawat janin, catat, insufisiensi plasenta, prolapses, funiculus umbilicalis, diabetes maternal, inkompatibilitas rhesus, post matern caesarea dan infeksi virus herpes pada traktus genitalis.

3. Jenis Sectio caesarea

- a) Sectio caesarea elektif (direncanakan)

Adanya pengalaman kegagalan melahirkan pervaginam memiliki dampak negative pada konsep diri seorang wanita sehingga wanita memutuskan melahirkan melalui SC, selain itu jenis ini juga digunakan sebagai unsur estetika bagi wanita untuk menjaga keutuhan jalan lahir. SC ini dilakukan kalau sebelumnya sudah diperkirakan bahwa kelahiran pervaginam yang normal tidak cocok atau tidak aman karena indikasi medis.

- b) Section caesarea emergency

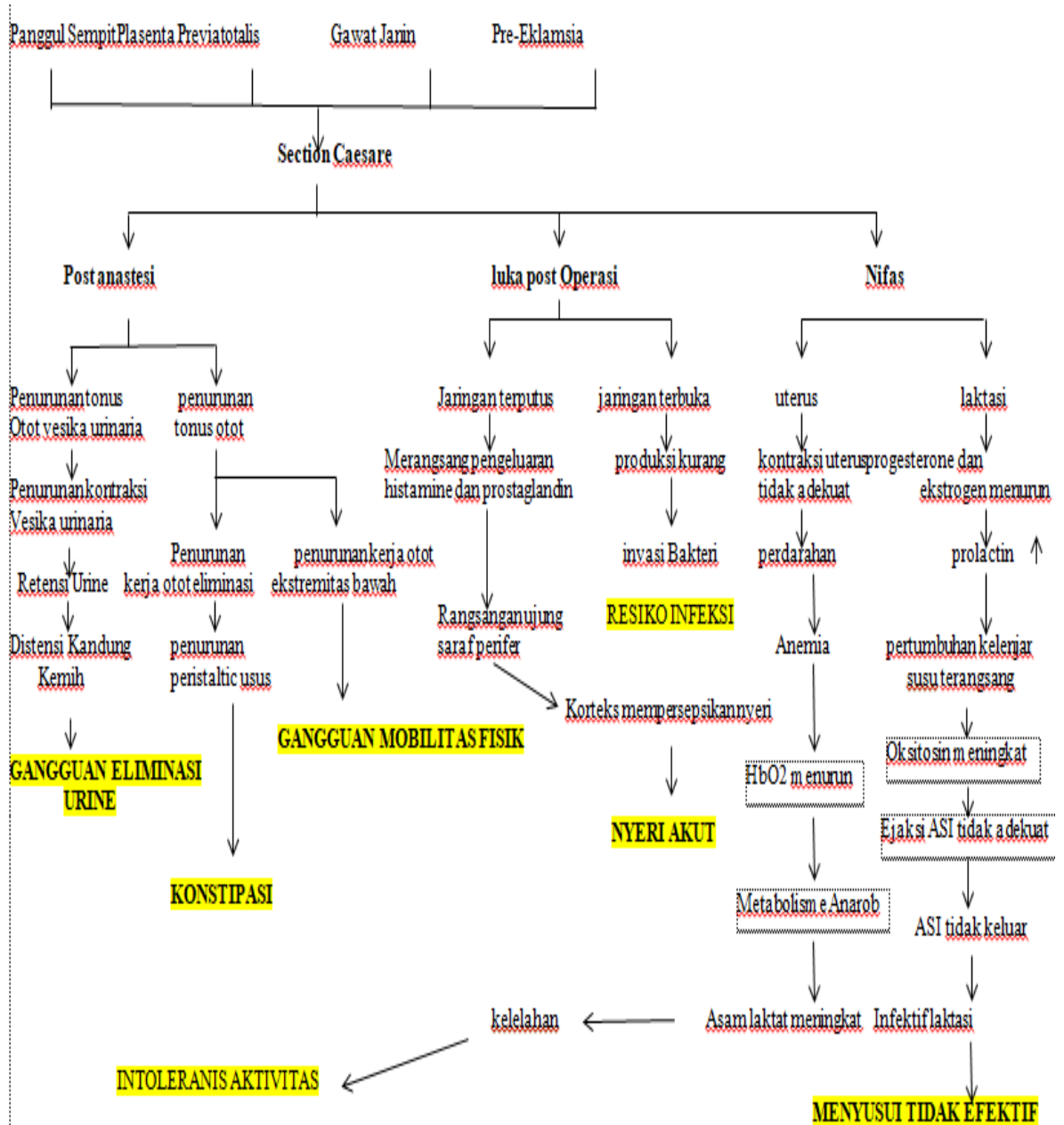
Section yang biasanya dilakukan dengan indikasi induksi persalinan gagal, kegagalan kemajuan persalinan, penyakit fetal atau maternal, diabetes atau preeclampsia berat, persalinan macet,

prolapses funukuli, perdarahan hebat dalam persalinan, tipe tertentu malpresentasi janin dalam persalinan (Walyani, 2015)

4. Tipe pembedahan sectio Caesarea (SC)

- a) Jenis SC klasik yaitu section dengan insisi fundus ke dalam bagian atas uterus. Hal ini jarang dilakukan kecuali bila ada insiden perdarahan, infeksi atau rupture yang lebih tinggi dari pada kelahiran dan pada beberapa kasus presentasi bahu dan plasenta previa
- b) Sayatan mendatar dibagian atas dari kandung kemih sangat umum dilakukan pada masa sekarang ini. Metode ini meminimalkan resiko terjadinya perdarahan dan cepat penyembuhannya.
- c) Histerektomi caesarea yaitu bedah caesarea diikuti dengan pengangkatan Rahim. Hal ini dilakukan dalam kasus-kasus dimana perdarahan yang sulit tertangani atau ketika plasenta tidak dapat dipisahkan dengan Rahim.
- d) Ekstraperitoneal caesarean section (porro Cs) yaitu bedah Caesar berulang pada seseorang pasien yang pernah melakukan Caesar sebelumnya. Biasanya dilakukan diatas bekas luka yang lama (Herlina et al., 2024)

5. Phatway



Sumber : (Nurarif & Kusuma, 2015)

6. Manifestasi klinis

Caesar Luka operasi caesar merupakan hasil dari sayatan yang dibuat oleh dokter pada bagian perut untuk mengeluarkan janin dari dalam rahim. Luka sayatan ini biasanya memiliki ukuran panjang 10-15 cm. Jika tidak terjadi infeksi atau komplikasi lainnya, umumnya luka akan menutup dan pulih dalam waktu kurang lebih 6-8 minggu. Agar luka sayatan tersebut cepat kering dan tidak menimbulkan komplikasi seperti infeksi. (Batmomolin et al., 2023)

Menurut Batmomolin et al., (2023) berikut adalah beberapa cara merawat luka operasi caesar yang perlu diperhatikan:

a. Hindari Pakaian Ketat

Mengenakan pakaian yang ketat dapat menyebabkan ibu mudah berkeringat yang berisiko mengenai luka operasi caesar dan menyebabkan iritasi. Di samping itu, pakaian yang ketat juga berpotensi menimbulkan gesekan dengan luka sehingga memicu peradangan.

b. Menghindari Aktivitas Berat

Setelah menjalani operasi caesar, ibu disarankan untuk lebih banyak beristirahat dan membatasi aktivitas fisik yang berat agar tidak kelelahan. Pasalnya, melakukan aktivitas berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada area operasi sehingga proses pemulihan bisa menjadi lebih lama. Selain itu, hindari pula membawa barang/beban berat selama beberapa waktu. Meski begitu, ibu tetap perlu bergerak untuk mengurangi risiko terjadinya penggumpalan darah (trombosis vena) di pembuluh darah. Setelah melakukan aktivitas secukupnya, segeralah beristirahat kembali.

c. Hindari Memberikan Tekanan Berlebih pada Perut

Salah satu pantangan pasca operasi caesar adalah hindari memberikan tekanan berlebih pada perut. Misalnya, jika ingin bersin atau batuk, pastikan untuk tidak bersin atau batuk terlalu keras agar perut tidak menegang. Hindari pula tertawa dengan keras karena

dapat menyebabkan luka operasi terbuka kembali karena adanya tekanan berlebihan dari dalam perut.

d. Menjaga Kebersihan Area Bekas Luka

Hal terpenting dalam proses penyembuhan luka operasi caesar adalah menjaga kebersihan area bekas luka. Hal ini bertujuan untuk mencegah timbulnya infeksi pada luka. Cara membersihkan luka operasi caesar adalah dengan mengusap bagian luka di perut dengan kain yang sudah dibasahi air bersih. Setelah itu, keringkan dengan handuk bersih dengan cara menepuknya secara perlahan. Namun, sebagai catatan, hindari menggosok-gosok luka jahitan. Biasanya, dokter juga akan memberitahu cara yang tepat untuk membersihkan luka jahitan secara mandiri selama masa penyembuhan di rumah.

e. Hindari Mandi Air Panas dan Berenang

Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam cara merawat luka operasi caesar adalah menghindari mandi dengan air yang terlalu panas atau terlalu dingin dan berenang. Meski begitu, ibu tetap bisa mandi seperti biasanya. Setelah terkena air, segera keringkan tubuh dengan handuk bersih.

f. Memenuhi Kebutuhan Nutrisi setelah Melahirkan

Memenuhi kebutuhan nutrisi juga menjadi salah satu cara merawat luka operasi caesar yang tidak boleh dilewatkan. Supaya pertumbuhan jaringan baru dapat lebih cepat, ibu disarankan untuk memperbanyak asupan protein yang banyak terdapat pada daging, telur, dan kacang-kacangan

g. Menjaga Sirkulasi Udara di Area Bekas Luka

Cara membersihkan luka operasi caesar berikutnya adalah menjaga sirkulasi udara di area bekas luka. Terlalu lama menutup area luka justru akan membuat luka tak kunjung sembuh karena tidak terkena udara sama sekali. Untuk menjaga sirkulasi udara di area luka, ibu bisa menggunakan pakaian yang longgar dan hindari pakaian yang ketat.

h. Menggunakan Obat-obatan Pereda Nyeri

Salah satu efek samping setelah menjalani operasi caesar adalah timbulnya rasa nyeri di area luka jahitan. Namun, kondisi ini tidak perlu dikhawatirkan karena cukup normal. Biasanya, dokter akan memberikan resep obat pereda nyeri untuk mengatasi keluhan ini. Selain obat pereda nyeri, biasanya dokter akan memberikan salep berupa petroleum gel atau antibiotik topikal. Oleskan obat salep secara rutin agar luka operasi cepat pulih.

7. Komplikasi

Komplikasi pada sectio caesarea menurut Razak et al., (2023) adalah sebagai berikut:

- a. Infeksi Puerferral (Nifas)
 - 1) Ringan dengan kenaikan suhu hanya beberapa hari saja.
 - 2) Sedang dengan kenaikan suhu yang lebih tinggi, disertai dehidrasi dan perut sedikit kembung.
 - 3) Berat dengan peritonitis, sepsis, dan illeus paralitik. Infeksi berat sering kita jumpai pada partus terlantar, sebelum timbul infeksi nifas, telah terjadi infeksi intra partum karena ketuban pecah terlalu lama.
- b. Perdarahan karena
 - 1) Banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka;
 - 2) atonia uteri;
 - 3) Perdarahan pada placentar bed.
- c. Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih bila reperitonialisasi terlalu tinggi. Kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang.

B. Konsep ASI (Air Susu Ibu)

1. Pengertian

ASI (Air susu ibu) Adalah istilah untuk cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. ASI terdiri dari berbagai komponen gizi dan non gizi. Komposisi ASI tidak sama selama preode menyusui, pada akhir menyusui kadar lemak. 4-5 kali kadar protein 1-5 kali lebih tinggi dari pada awal menyusui (Linda & Wiryanto, 2019)

ASI adalah makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi. Kandungan gizinya yang tinggi dan adanya zat kekebalan didalamnya membuat ASI tidak tergantikan oleh susu formula yang paling hebat dan mahal sekalipun. Selain itu, ASI juga tidak pernah basi, selama masih dalam tempatnya. Pemberian ASI tidak hanya menguntungkan bayi, tapi juga dapat menyelamatkan keuangan keluarga di saat krisis global seiring dengan meningkatnya harga susu formula (Nurhidayati et al., 2023)

2. Manfaat ASI pada Bayi

Bayi mendapatkan manfaat yang besar dari ASI. Selain memberikan nutrisi terbaik yang dibutuhkan bayi, ASI juga berperan penting dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi. UNICEF menyatakan bahwa ASI menyelamatkan jiwa bayi terutama dinegara berkembang. Keadaan ekonomi yang sulit, kondisi sanitasi yang buruk, serta air bersih yang sulit didapatkan menyebabkan pemberian susu formula menjadi peyumbang resiko terbesar terhadap kondisi malnutrisi dan munculnya berbagai penyakit (seperti diare) akibat penyigapan dan pemberian susu formula yang tidak higienis. Menurut Hamdayani et al., (2023) Berikut ini beberapa fakta mengenai peran ASI dalam meningkatkan kesehatan bayi.

- a) Bayi yang diberi ASI 17 kali lebih jarang menderita pneumonia/ radang paru
- b) Bayi yang diberi ASI lebih terlindung dari penyakit sepsis/ infeksi dalam darah
- c) Pemberian ASI mengurangi risiko bayi kekurangan gizi

- d) Pemberian ASI mengurangi risiko terkena penyakit jantung dan pembuluh darah
- e) Bayi yang diberi ASI eksklusif, lebih jarang menderita diare fatal/ menyebabkan kematian

3. Kandungan ASI

Menurut Monika, (2016) berikut adalah kandungan yang terdapat didalam ASI :

a) Air

Berdasarkan penelitian sekitar 88,1% komposisi ASI adalah air. Sisannya karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan lain-lain. Bayi yang menerima ASI tidak perlu menerima tambahan air putih atau sejenisnya. Bahkan, kolostrum yang jumlahnya hanya beberapa tetes cukup untuk menjaga bayi tetap terhidrasi dengan baik.

b) Protein

Kualitas dan kuantitas protein dalam ASI berbeda dengan susu mamalia lain. ASI juga mengandung asam amino seimbang yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Konsentrasi protein dalam ASI adalah 0,9 gram/100ml, lebih rendah kadarnya dari susu mamalia lain. Kandungan protein yang tinggi dapat membebani ginjal bayi yang belum matang.

c) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang merupakan komponen utama ASI. Laktosa memenuhi 40-45% kebutuhan energi bayi. ASI mengandung 7 gram laktosa per 100ml, jauh lebih tinggi dari susu lain dan merupakan sumber energi yang utama dan paling penting.

d) Lemak dan DHA/ARA

ASI mengandung 3,5 gram lemak per 100ml. Lemak sangat dibutuhkan sebagai sumber energi, dan sebanyak 50% kebutuhan energi bayi diperoleh dari lemak ASI. Kandungan lemak ASI meningkat bertahap dalam setiap sesi menyusui. Lemak ASI

mengandung DHA (docosahexaenoc acid) dan ARA (arachidonic acif), kedua asam lemak ini sangat penting untuk perkembangan syaraf da visual bayi/anak.

e) Vitamin

Secara umum, ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. Kadar vitamin D dalam ASI cukup rendah sehingga bayi juga memerlukan paparan sinar matahari pagi.

f) Mineral

Kandunga mineral dalam ASI cukup rendah karena gijal bayi masih berkembang. Kalsium da kandugan zat besi dalam ASI dapat terserap tubuh lebih efektif, karena ASI mengandung vitamin C yang tinggi.

g) Enzim

ASI mengandung 20 enzim aktif. Salah satunya adalah lysozyme yang berperan sebagai faktir antimikroba. ASI mengandung Lysozyme 300 kali banyak dibandingkan susu sapi. Selain itu ASI juga mengandung lipase (berperan dalam mencerna lema dan mengubahnya menjadi energy yang dibutuhka bayi) dan amylase (berperan dalam mencerna karbohidrat)

h) Faktor pertumbuhan

Faktor pertumbuhan epidermal dalam ASI menstimulus kematangan usus bayi sehingga usus bayi dapat lebih baij mencerna dan menyerap nutrisi serta tida mudah terinfeksi protein asing. Faktor pertumbuha lannya yang terkandung dalam ASI membantu perkembangan kematangan syaraf dan retina bayi.

i) Faktor antiparasit, anti-alergi, antivirus, dan antibody

sAsi mengandung banyak faktor yang berfingsi melindungi bayi dari berbagai infeksi, seperti K-immunoglobulin, sigA (secretory immunoglobulin A), sel darah Putih-K, dan K-oligosakarida. Perlindungan yag diberikan faktor –faktor ini sangat unik. Pertama, mereka melindungi tanpa menyebabkan efek peradangan (misalnya dema tinggi)yang dapat berbahaya bagi bayi.

C. Konsep ketidakefektifan menyusui

1. Defenisi menyusui tidak efektif

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2015)

2. Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu :

- a. Ketidakadekuatan suplai ASI
- b. Hambatan pada neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing)
- c. Anomali payudara ibu (misalnya, putting masuk ke dalam)
- d. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- e. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- f. Payudara ibu bengkak
- g. Riwayat operasi payudara
- h. Kelahiran kembar (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Menurut fitra duhita et al., (2023) terdapat beberapa masalah yang menyebabkan ibu enggan untuk menyusui bayinya yaitu :

- a. Puting susu datar atau terbenam Jika puting susu ibu datar atau terbenam setelah bayi lahir maka dapat dikeluarkan dengan cara sebagai berikut yaitu, susui bayi segera setelah lahir saat bayi aktif dan ingin menyusu, susui bayi sesering mungkin setiap dua sampai dua setengah jam hal ini dapat menghindarkan payudara terisi penuh dan memudahkan bayi untuk menyusu, massage payudara dan

keluarkan ASI secara manual sebelum menyusui dapat membantu bila terdapat bendungan payudara dan putting susu masuk ke dalam.

- b. **Putting susu nyeri** Pada umumnya ibu akan merasakan nyeri pada waktu awal menyusui. Nyeri yang dirasakan ibu akan berlangsung setelah ASI keluar, bila posisi mulut bayi dengan putting susu ibu benar maka perasaan nyeri yang dirasakan akan segera hilang. Cara menangani permasalahan tersebut yaitu, memastikan apakah posisi ibu sudah benar, mulailah menyusui pada putting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi rasa sakit pada putting susu yang sakit, segera setelah bayi menyusui keluarkan sedikit ASI lalu oleskan di putting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu hingga putting susu kering.
- c. **Putting susu lecet** Putting susu yang lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah tetapi dapat juga disebabkan oleh thrush (candidates) atau dermatitis, sehingga harus ditangani dengan benar. Cara yang dilakukan untuk menangani masalah tersebut yaitu, ibu dapat memberikan ASI nya pada keadaan luka yang tidak begitu sakit, olesi putting susu dengan ASI akhir (hind milk) serta jangan sekali-sekali memberikan obat lain (krim atau salep), putting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam
- d. **Payudara bengkak** Pada hari pertama sekitar dua sampai empat jam, payudara sering terasa penuh dan nyeri yang disebabkan karena bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah yang cukup banyak. Penyebab dari payudara ibu menjadi bengkak diantaranya, posisi mulut bayi dan putting susu ibu salah, produksi ASI yang berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, serta waktu menyusui terbatas. Perbedaan antara payudara penuh dengan payudara bengkak yaitu jika payudara penuh, rasa berat pada payudara, panas dan keras serta bila diperiksa ASI keluar dan tidak edema. Jika payudara bengkak, payudara oedema, sakit putting susu serta terasa kencang, kulit

mengkilat tetapi tidak merah, dan bila diperiksa ASI tidak keluar, serta badan bisa terasa demam setelah 24 jam.

- e. Mastitis atau abses payudara Mastitis yaitu peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak dapat pula disertai rasa nyeri atau panas, suhu tubuh meningkat, serta pada bagian dalam terasa ada masa padat (lump). Hal ini terjadi pada masa nifas sekitar satu sampai tiga minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut, kurangnya ASI yang dihisap atau dikeluarkan, serta kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju atau BH. Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu, lakukan kompres hangat atau dingin serta lakukan pemijatan, rangsangan oksitosin dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu dengan cara stimulasi puting susu, pijat pada bagian leher dan punggung, bila perlu dapat dianjurkan untuk beristirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri, serta jika terjadi abses sebaiknya tidak disusukan karena mungkin memerlukan tindakan pembedahan.

D. Konsep pijat oksitosin

1. Definisi

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami/keluarga/pendamping ibu saat masa nifas pada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami/kerabat/pendamping ibu dapat memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga bayi yang disusui juga merasakan kenyamanan. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (neurohipofisis). Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi

membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran saluran ductus.

2. Manfaat Pijat oksitosin

Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran laktasi. Adapun manfaatnya sebagai berikut: membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah (Sestu et al., 2022)

3. Cara pijat

Sebelum dilakukan pijat oksitosin alangkah baiknya lakukan hal-hal sebagai berikut ini, kompres hangat atau mandi dengan air hangat, pijat tengkuk dan punggung ibu agar rileks, pijatan ringan pada payudara, merangsang kulit puting, dan bantu ibu untuk tetap rileks. Langkah-langkah pijat oksitosin sebagai berikut ini (lestari et al., 2021)

- a. Sebelum mulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada biarkan payudara menggantung tanpa pakaian dan menyiapkan cangkir yang diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan
- b. Jika mau ibu juga bisa melakukan pijat payudara dan kompres hangat terlebih dahulu.
- c. Mintalah bantuan pada suami/kerabat/pendamping ibu untuk memijat.
- d. Ada 2 posisi yang bisa ibu coba, yang pertama ibu bisa telungkup di meja atau posisi telungkup pada sandaran kursi
- e. Titik pijat dibagian leher dan tulang belakang. Gerakan memutar dengan ibu jari, pijat disisi kanan dan kiri tulang belakang. Lakukan pijatan memutar dengan gerakan pelan tapi tegas sebanyak tiga kali, jika sudah dilakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas hingga bawah.
- f. Lakukan pijatan yang sama sepanjang bahu sebanyak tiga kali.

- g. Titik pijat berikutnya disebelah tulang belikat, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri bagian sebelah tulang belikat.
- h. Pijat dari atas ke bawah, disisi kanan dan kiri. Lakukan gerakan memutar sampai bawah sebanyak tiga kali, kemudian telusuri.
- i. Ulangi gerakan memutar dari bawah ke atas, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas ke bawah.
- j. Gunakan punggung jari bergantian antara tangan kanan dan kiri membentuk love, gerakan ini boleh dilakukan lebih dari tiga kali. Ulangi sampai ibu merasa rileks.
- k. Pijat oksitosin dapat dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.



Gambar Pijat Oksitosin

E. Konsep Dasar masalah Keperawatan

1. Nyeri Akut

a) Pengertian

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan

b) Penyebab

- 1) Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)
- 2) Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)
- 3) Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

c) Kondisi Terkait

- 1) Kondisi pembedahan
- 2) Cedera traumatis
- 3) Infeksi
- 4) Sindrom korner akut
- 5) glaukoma

d) Data Mayor dan Minor

Tabel 2.4 Gejala Tanda Mayor dan Minor

Data	Mayor	Minor
Subjektif	Mengeluh nyeri	Tidak tersedia
Objektif	1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah, frekuensi nadi meningkat Sulit tidur.	1. Tekanan darah meningkat 2. Pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu 3. Menarik diri 4. Berfokus pada diri sendiri dan diaforesis.

2. Gangguan Eliminasi urine

a) Pengertian

Disfungsi eliminasi urine

b) Penyebab

- 1) Penurunan kapasitas kandung kemih
- 2) Iritasi kandung kemih
- 3) Penurunan kemampuan menyadari tanda-tanda gangguan kandung kemih
- 4) Efek tindakan medis dan diagnostic
- 5) Kelemahan otot pelvis
- 6) Ketidakmampuan mengakses toilet(miss: imobilisasi)
- 7) Hambatan lingkungan
- 8) Ketidakmampuan mengomunikasikan kebutuhan eliminasi
- 9) Outlet kandung kemih tidak lengkap

c) Kondisi Terkait

- 1) Infeksi ginjal dan saluran kemih
- 2) Hiperglikemia

- 3) Trauma
- 4) Kanker
- 5) Cedera/tumor/infeksi medulla spinalis
- 6) Neuropati diabetikum
- 7) Neuropati alkoholik
- 8) Stroke
- 9) Parkinson

d) Data Mayor dan Minor

Tabel 2.1 Gejala Tanda Mayor dan Minor

Data	Mayor	Minor
Subjektif	1.Desakan berkemih (urgensi) 2.Urin menetes 3.Sering buang air kecil 4.Nokturia 5.Mengompol 6.Enuresis	Tidak tersedia
Objektif	1. Distensi kandung kemih 2. Berkemih tidak tuntas 3. Volume residu urine meningkat	Tidak tersedia

3. Konstipasi

a) Pengertian

Penurunan defekasi normal yang disertai pengeluaran feses sulit dan tidak tuntas serta feses kering dan banyak.

b) Penyebab

Fisiologis

- 1) Penurunan motilitas gastrointestinal
- 2) Ketidakadekuatan pertumbuhan gigi
- 3) Ketidacukupan die
- 4) Ketidacukupan asupan serat
- 5) Ketidacukupan asupan cairan
- 6) Aganglionik (miss: penyakit hirsprung)
- 7) Kelemahan otot abdomen

Psikologis

- 1) Konfungs
- 2) Depresi
- 3) Gangguan emosional

Situasional

- 1) Perubahan kebiasaan makan
- 2) Ketidak adekuatan toileting
- 3) Aktifitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan
- 4) Penyalahgunaan laktasif
- 5) Efek agen farmakologis
- 6) Ketidakteraturan kebiasaan defekasi
- 7) Kebiasaan menahan dorongan defekasi
- 8) Perubahan lingkungan

c) Kondisi Terkait

- 1) Obesitas
- 2) Kehamilan
- 3) Pasca operasi obstruksi bowel
- 4) Ulkus rektal
- 5) Ketidakseimbangan elektrolit
- 6) Impaksi feses
- 7) Pembesaran prostat

d) Data Mayor dan Minor

Tabel 2.2 Gejala Tanda Mayor dan Minor

Data	Mayor	Minor
Subjektif	1. Defekasi kurang dari 2 minggu 2. Pengeluaran feses lama dan sulit	1. Mengejan saat defekasi
Objektif	1. Feses mengeras 2. Pristaltik usus menurun	1. Distensi abdomen 2. Kelemahan umum 3. Teraba massa pada rektal

4. Menyusui tidak efektif

a) Pengertian

Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan dan kesukaran pada proses menyusui.

b) Penyebab

Psikologis

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonates
- 3) Anomaly payudara ibu
- 4) Ketidakadekuatan reflex menghisap bagi
- 5) Ketidakadekuatan reflex aksitosin
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

situasional

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

c) Kondisi Terkait

- 1) Abses payudara
- 2) Mastitis
- 3) Carpal tunnel syndrome

d) Data Mayor dan Minor

Tabel 2.5 Gejala Tanda Mayor dan Minor

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

5. Gangguan mobilitas fisik

a) Pengertian

Keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri.

b) Penyebab

- 1) Gangguan muskuloskeletal
- 2) Ketidakbugaran fisik
- 3) Penurunan kendali otot
- 4) Nyeri
- 5) Kenurunan kekuatan otot
- 6) Program pembatasan gerak
- 7) Efek agen marfakologis

c) Kondisi Terkait

- 1) Stroke
- 2) Cedera medulla spinalis
- 3) Trauma
- 4) Fraktur
- 5) Osteoarthritis
- 6) Ostemalasia
- 7) keganasan

d) Data Mayor dan Minor

Tabel 2.5 Gejala Tanda Mayor dan Minor

Data	Mayor	Minor
Subjektif	1. Mengeluh sulit mengerjakan ekstremitas	1. Nyeri saat bergerak 2. Enggan melakukan pergerakan 3. Merasa cemas saat bergerak
Objektif	1. Kekuatan otot menurun 2. Rentang gerak (ROM) menurun	1. Sendi kaku 2. Gerakan tidak terkoordinasi 3. Gerakan terbatas 4. Fisik lemah

6. Intoleransi aktivitas

a) Pengertian

Ketidakcukupan energy untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

b) Penyebab

- 1) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

- 2) Tirah baring
 - 3) Kelemahan
 - 4) Imobilitas
 - 5) Gaya hidup monoton
- c) Kondisi Terkait
- 1) Anemia
 - 2) Gagal jantung kongestif
 - 3) Penyakit katup jantung
 - 4) Aritmia
 - 5) Penyakit paru obstruktif kronis(PPOK)
 - 6) Gangguan muskuloskeletal
- d) Data Mayor dan Minor

Tabel 2.5 Gejala Tanda Mayor dan Minor

Data	Mayor	Minor
Subjektif	Mengeluh lelah	Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat
Objektif	1. Dyspnea saat/ setelah aktivitas 2. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 3. Merasa lemah	1. tekanan darah berubah >20 dari kondisi istirahat 2. gambaran EKG menunjukan aritmia saat/ setelah aktivitas 3. Gambaran EKG menunjukan iskemia 4. Sianosis

7. Resiko infeksi

a) Pengertian

Beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik

b) Paktor resiko

- 1) Penyakit kronis
- 2) Efek prosedur invasive
- 3) Malnutrisi
- 4) Peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan
- 5) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer:
 - Gangguan pristaltik
 - Kerusan integritas kulit
 - Perubahan sekresi Ph

- Penurunan kerja siliaris
 - Ketuban pecah lama
 - Ketuban pecah sebelum waktunya
 - Merokok
 - Statis cairan tubuh
- 6) Ketidak adekuatan pertahanan tubuh sekunder
- Penurunan hemoglobin
 - Imununosupresi
 - Leukopenia
 - Supresi respon inflamasi
 - Vaksinasi tidak adekuat
- c) Kondisi Terkait
- 1) AIDS
 - 2) Luka bakar
 - 3) Diabetes militus
 - 4) Tindakan invasive
 - 5) Penyalah penggunaan obat
 - 6) Ketuban pecah sebelum waktunya
 - 7) Kanker
 - 8) Ginjal
 - 9) Imunosupresi

C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori

1. Pengkajian keperawatan

a. Anamnesa: Identitas pasien, riwayat penyakit, keluhan utama

b. Riwayat Kesehatan

- 1) Keluhan Utama : Keluhan yang diungkapkan klien pada umumnya yaitu adanya rasa nyeri. Lokasi luka biasanya terdapat pada daerah- daerah yang menonjol, misalnya pada daerah abdomen, daerah tangan, telapak kaki.
- 2) Riwayat Penyakit Sekarang: Hal-hal yang perlu dikaji adalah mulai kapan keluhan dirasakan, lokasi keluhan, intensitas, lamanya atau

frekuensi, faktor yang memperberat atau memperingan serangan, serta keluhan- keluhan lain yang menyertai dan upaya- upaya yang telah dilakukan perawat disini harus menghubungkan masalah kulit dengan gejalanya seperti: gatal, panas, mati rasa, immobilisasi, nyeri, demam, edema, dan neuropati

- 3) Riwayat Kesehatan masa lalu: Apakah sebelumnya klien pernah menderita nyeri dada, darah tinggi, DM, dan hiperlipidemia. Tanyakan obat-obatan yang biasa diminum oleh klien pada masa lalu yang masih relevan. Catat adanya efek samping yang terjadi di masa lalu. Tanyakan alergi obat dan reaksi alergi apa yang timbul
- 4) Riwayat penyakit keluarga Riwayat penyakit keluarga perlu ditanyakan karena penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh penyakit-penyakit yang diturunkan seperti: DM, alergi, Hipertensi (CVA). Riwayat penyakit kulit dan prosedur medis yang pernah dialami klien. Hal ini untuk memberikan informasi apakah perubahan pada kulit merupakan manifestasi dari penyakit sistemik seperti: infeksi kronis, kanker, DM .

c. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum

Pada pemeriksaan keadaan umum, kesadaran klien biasanya baik atau compos mentis (CM) dan umumnya penderita datang dengan keadaan sakit dan gelisah atau cemas akibat adanya kerusakan integritas kulit yang dialami.

- 2) B1 (Pernapasan) Dapat ditemukan peningkatan frekuensi nafas atau masih dalam batas normal.
- 3) B2 (Darah) Tekanan darah biasanya mengalami peningkatan atau dalam batas normal tidak ada bunyi jantung tambahan dan tidak ada kelainan katup.
- 4) B3 (Otak) Kaji adanya hilang gerakan atau sensasi, spasme otot, terlihat kelemahan/kehilangan fungsi. Pergerakan mata atau

kejelasan penglihatan, dilatasi pupil. Agitasi berhubungan dengan nyeri atau ansietas.

- 5) B4 (Kandung Kemih) Pengukuran volume output urine dengan intake cairan klien. Perubahan pola kemih seperti inkontinesia urin, disuria, distensi kandung kemih, warna dan bau urin, dan kebersihan.
- 6) B5 (Usus) Kaji adanya konstipasi, konsisten feses, frekuensi eliminasi, auskultasi bising usus, anoreksia, adanya anoreksia abdomen, dan nyeri tekan abdomen.
- 7) B6 (Tulang) Aktivitas klien biasanya mengalami perubahan. Kaji adanya berat tiba-tiba mungkin terlokasi pada area jaringan dapat berkurang pada imobilisasi, kontraktur atrofi otot, laserasi kulit dan perubahan warna.

d. Pemeriksaan fisik ibu

- 1) Keadaan umum, meliputi tentang kesadaran, nilai glasgow coma scale (GCS) yang berisi penilaian eye, movement, verbal. Mencakup juga penampilan ibu seperti baik, kotor, lusuh.
- 2) Tanda-tanda vital, meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi.
- 3) Antropometri, meliputi tinggi badan, berat badan sebelum hamil, berat badan saat hamil dan berat badan setelah melahirkan.
- 4) Pemeriksaan Fisik Head to Toe
 - a) Kepala, observasi bentuk kepala, apakah terdapat lesi atau tidak, persebaran pertumbuhan rambut, apakah terdapat pembengkakan abnormal, warna rambut dan nyeri tekan.
 - b) Wajah, pada wajah ibu postpartum biasanya terdapat cloasma gravidarum sebagai ciri khas perempuan yang pernah mengandung, apakah terdapat lesi atau tidak, nyeri pada sinus, terdapat edema atau tidak.
 - c) Mata, observasi apakah pada konjungtiva merah muda atau pucat, ibu yang baru mengalami persalinan biasanya banyak

kehilangan cairan, bentuk mata kiri dan kanan apakah simetris, warna sklera, warna pupil dan fungsi penglihatan.

- d) Telinga, dilihat apakah ada serumen, lesi, nyeri tekan pada tulang mastoid dan tes pendengaran.
- e) Hidung, observasi apakah ada pernafasan cuping hidung, terdapat secret atau tidak, nyeri tekan pada tulang hidung, tes penciuman.
- f) Mulut, dilihat apakah ada perdarahan pada gusi, jumlah gigi ada berapa, terdapat lesi atau tidak, warna bibir dan tes pengecap.
- g) Leher, pada leher dilihat apakah bentuknya proporsional, apakah terdapat pembengkakan kelenjar getah bening atau pembengkakan kelenjar tiroid.
- h) Dada, observasi apakah bentuk dada simetris atau tidak, auskultasi suara nafas pada paru-paru dan frekuensi pernafasan, auskultasi suara jantung apakah ada suara jantung tambahan dan observasi pada payudara, biasanya pada ibu post partum payudara akan mengalami pembesaran dan aerola menghitam serta normalnya ASI akan keluar.
- i) Abdomen, pada abdomen observasi bentuk abdomen apakah cembung, cekung atau datar. Observasi celah pada diastasis recti, tinggi fundus uteri pasca persalinan, pada ibu yang mengalami kehamilan tanda khas pada abdomen terdapat linia nigra, observasi juga pada blas apakah teraba penuh atau tidak.
- j) Punggung dan bokong, dilihat apakah ada kelainan pada tulang belakang, apakah terdapat nyeri tekan.
- k) Genetalia, observasi perdarahan pervaginam, apakah terpasang dower cateter, observasi apakah terdapat luka ruptur, episiotomi bagaimana keadaan luka, bersih atau tidak.
- l) Anus, observasi apakah ada pembengkakan, terdapat lesi atau tidak, apakah terdapat hemoroid.
- m) Ekstremitas Atas: pada ekstremitas atas dilihat tangan kiri dan kanan simetris atau tidak, terdapat lesi atau tidak, edema,

observasi juga apakah ada nyeri tekan serta ROM. Bawah pada ekstremitas bawah diobservasi apakah terdapat varises, edema, pergerakan kaki serta ROM.

e. Pemeriksaan fisik bayi

- 1) Keadaan umum, meliputi tampilan, kesadaran bayi yang dinilai menggunakan APGAR score.
- 2) Atropometri, meliputi pemeriksaan berat badan bayi, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar lengan atas serta lingkar abdomen.
- 3) Pemeriksaan Fisik Head to Toe, pada pemeriksaan fisik pada bayi diobservasi apakah ada kelainan pada kepala, seperti bentuknya, warna rambut apakah terdapat lesi, kemudian dilihat pada wajah apakah bentuk mata hidung mulut proporsional atau tidak, observasi bentuk telinga kanan dan kiri, bentuk leher apakah ada pertumbuhan abnormal, observasi bentuk dada dan abdomen auskultasi pada suara jantung dan suara nafas apakah ada penambahan suara atau tidak, bentuk punggung dan bokong, genetalia apakah terdapat kelainan, observasi anus serta ekstremitas atas dan bawah.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan merupakan langkah kedua dalam proses keperawatan yaitu mengklasifikasi masalah kesehatan dalam lingkup keperawatan. Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis tentang respon seseorang, keluarga, atau masyarakat, sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Tujuan pencatatan diagnosa keperawatan yaitu sebagai alat

komunikasi tentang masalah pasien yang sedang dialami pasien saat ini dan merupakan tanggung jawab seseorang terhadap masalah yang diidentifikasi berdasarkan data serta mengidentifikasi pengembangan rencana intervensi keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI , 2016).

Diagnosis keperawatan yang biasa muncul dari pasien post section caesarea adalah sebagai berikut : (kusuma dan Nurarif, 2015)

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik d.d mengeluh nyeri
- b. Gangguan eliminasi urine b.d penurunan kapasitas kandung kemih d.d distensi berkemih
- c. Konstipasi b.d kelemahan otot abdomen d.d penurunan peristaltic usus
- d. Menyusui tidak efektif b.d tidak rawat gabung d.d bayi tidak melekat bada ibu
- e. Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular d.d kekuatan otot menurun
- f. Intoleransi Aktivitas b.d kelemahan d.d mengeluh lelah
- g. Resiko infeksi d.d ketuban pecah

3. Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik d.d mengeluh nyeri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Frekuensi nadi membaik	Manajemen Nyeri Observasi : ➤ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri ➤ Identifikasi skala nyeri ➤ Identifikasi respon nyeri secara verbal ➤ Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri ➤ Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik: ➤ Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik, dan relaksasi napas dalam) ➤ Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi : ➤ Jelaskan penyebab, periode dan penyebab nyeri ➤ Jelaskan strategi meredakan nyeri ➤ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat Kolaborasi : ➤ Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2	Gangguan eliminasi urine b.d penurunan kapasitas kandung	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan kriteria hasil : 1. Frekuensi BAK membaik	Manajemen eliminasi urine Observasi: ➤ identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontenensia urine ➤ identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau

	kemih d.d distensi berkemih	2. Desakan berkemih menurun 3. Karakteristik urine membaik	inkontenensia urine ➤ monitor eliminasi urien Terapeutik : ➤ catat waktu haluaran berkemih Edukasi : ➤ ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran kemih ➤ anjurkan minum yang cukup ➤ anjurkan mengurangi minum sebelum tidur Kolaborasi: ➤ kolaborasi pemberian obat supositoria, jika perlu
3.	Konstipasi b.d kelemahan otot abdomen d.d penurunan peristaltic usus	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x 24 jam diharapkan dengan kriteria hasil : 1. konsistensi fases membaik 2. frekuensi defekasi membaik 3. pristaltik usus membaik 4. kram abdomen menurun 5. control pengeluaran feses meningkat	Manajemen konstipasi Observasi: ➤ periksa tanda dan gejala konstipasi ➤ periksa karekteristik feses Terapeutik : ➤ anjurkan diet tinggi serat ➤ lakukan masase abdomen Edukasi : ➤ anjurkan peningkatkan asupan cairan ➤ latih buang air besar secara teratur Kolaborasi: ➤ Konsultasi dengan tim medis tentang penurunan frekuensi suara ususs
4.	Menyusui tidak efektif b.d tidak rawat gabung d.d	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x 24 jam diharapkan dengan	Edukasi menyusui Odukasi: ➤ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

	bayi tidak melekat pada ibu	kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. . Kepercayaan diri ibu meningkat	➤ Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : ➤ Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan ➤ Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan ➤ Berikan kesempatan untuk bertanya ➤ Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui Edukasi : ➤ Berikan konseling menyusui ➤ Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi ➤ Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar ➤ Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa ➤ Ajarkan perawatan payudara post partum
5	Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular d.d kekuatan otot menurun	Setelah dilakukan tindakan kep. 3x 24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat	Edukasi Mobilisasi Observasi: ➤ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ➤ Identifikasi dan kontraindikasi mobilisasi ➤ Identifikasi indikasi dan kontraindikasi mobilisaasi ➤ monitor kemajuan pasien/keluarga

		3. Kekakuan sendi menurun 4. Gerakan terbatas menurun 5. Kelemahan fisik menurun	dalam melakukan mobilisasi Terapeutik: ➤ Persiapkan materi, media dan alat-alat seperti bantal ➤ Jadwalkan waktu penkes sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga ➤ Beri kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya Edukasi: ➤ Jelaskan prosedur, tujuan dan indikasi dan kontraindikasi mobilisasi serta dampak imobilisasi ➤ Demonstrasikan cara mobilisasi di tempat tidur ➤ Demonstrasikan cara melatih rentang gerak (ROM Pasif) ➤ Anjurkan pasien dan keluarga mendemonstrasikan mobilisasi miring kanan/miring kiri dan rentang gerak sesuai dengan yang didemonstrasikan
6	Intoleransi Aktivitas b.d kelemahan d.d mengeluh lelah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil : 4. Frekuensi nadi meningkat 5. kekuatan tubuh bagian atas	Manajemen Energi : Observasi: ➤ identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan ➤ monitor kelelahan fisik dan mental ➤ monitor pola dan tidur ➤ monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik :

		meningkat 6. kekuatan tubuh bagian bawah meningkat 7. kecepatan berjalan meningkat 8. jarak berjalan meningkat 9. Keluhan lelah menurun 10. perasaan lemah menurun	➤ sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus ➤ lakukan rentang gerak pasif dan aktif ➤ berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan Edukasi : ➤ anjurkan tirah baring ➤ anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap ➤ anjurkan menghubungi perawat jika ada tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang ➤ ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan
7	Resiko infeksi d.d ketuban pecah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x 24 jam diharapkan tingkat infeksi berkurang dengan kriteria hasil : 1. Nyeri menurun 2. Kultur darah membaik 3. Bengkak menurun 4. Kultur area luka membaik	Pencegahan infeksi Observasi ➤ Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik Terapeutik ➤ Batasi jumlah pengunjung ➤ Berikan perawatan kulit pada area edema ➤ Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien ➤ Pertahan kan teknik aseptif pada pasien beresiko tinggi Edukasi ➤ Jelaskan tanda gejala infeksi ➤ Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar

			➤ Ajarkan cara memeriksa kondisi luka ➤ Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan kolaborasi ➤ Kolaborasi Pemberian imunisasi , jika perlu
--	--	--	---

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Leniwita & Anggraini, 2019).

Implementasi yaitu pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun selama fase perencanaan. Hal ini terdiri dari aktivitas perawat dalam membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya dan juga untuk mencapai hasil yang diharapkan dari pasien. Implementasi keperawatan harus berfokus kepada kebutuhan pasien, komunikasi terapeutik, faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan perawatan.

5. Evaluasi

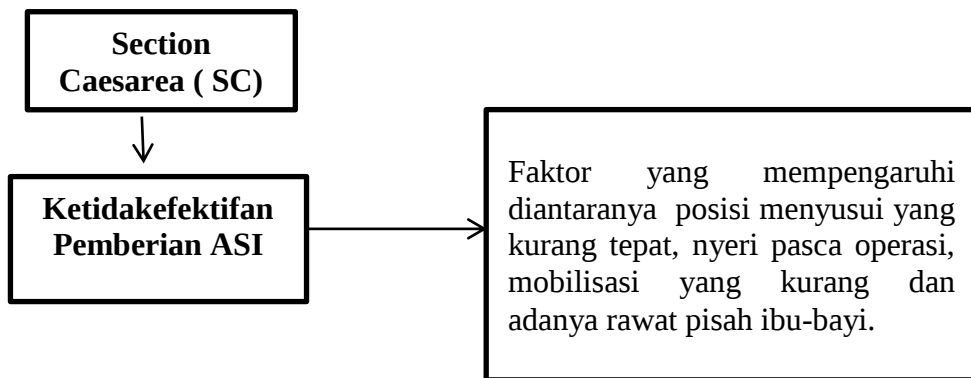
Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan, dimana pada dokumentasi ini akan membandingkan secara sistematis dan terencana tentang kesehatan pada pasien dengan tujuan yang telah diformulasikan dengan kenyataan yang dialami oleh pasien, dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya.

Laporan tertulis tentang hasil (kemajuan pasien terhadap tujuan), format dibuat agar dapat menghemat waktu dan memberikan kesempatan penilaian cepat tentang kondisi pasien terkini, catatan perkembangan

dibuat secara berurutan dari waktu ke waktu mengikuti kemajuan pasien (Leniwita & Anggraini, 2019).

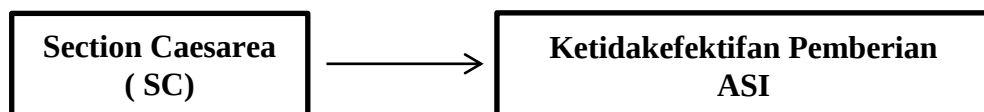
Evaluasi keperawatan terdiri dari beberapa komponen yaitu tanggal dan waktu dilakukannya evaluasi keperawatan, diagnosa keperawatan, evaluasi keperawatan yang dilakukan dalam bentuk pendekatan SOAP (Putri, 2019).

D. Kerangka Teori



Sumber : (Wati et al., 2023)

E. Kerangka Konsep



BAB III

METODE

A. Jenis / Desain

Jenis/desain karya tulis ilmiah ini menggunakan studi kasus dalam asuhan keperawatan pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Bayi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Subjek Studi Kasus

a) Populasi

Populasi adalah objek keseluruhan dari studi kasus yang disebutkan tersurat dengan besarnya anggota populasi serta wilayah yang menjadi cakupan. Tujuan dari populasi agar dapat menentukan besarnya anggota sampel yang diambil dari anggota populasi dan membatasi berlakunya daerah generalisasi Hardani et al., (2017).

Pada studi kasus ini jumlah populasi pasien Post SC sebanyak 95 orang pada bulan Desember 2023

b) Sampel

Sampel merupakan sebagian dari anggota populasi. Sampel harus yang benar-benar bisa mencerminkan keadaan populasi, artinya kesimpulan hasil studi kasus yang diangkat dari sampel harus merupakan kesimpulan atas populasi (Hardani et al., 2017).

Sampel dalam studi kasus ini 3 responden. Teknik pengambilan sampel pada studi kasus ini menggunakan teknik *Non-Probability Sampling*, yaitu *Purposive Sampling* (Sampel Pertimbangan) (Masturoh & Anggita, 2018).

Pengambilan sampel studi kasus ini menggunakan metode *Purposive Sampling* pasien dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien yang memiliki masalah ASI tidak efektif .
- 3) Pasien post SC

Kriteria Eksklusi penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Pasien yang menolak atau tidak kooperatif

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus ini yaitu pasien Post SC dirumah sakit Tiara sela, Ruang Ruby Kota Bengkulu. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada April-Mei 2024

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada karya tulis ilmiah ini adalah pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Bayi.

E. Definisi Operasional

Variabel	Definisi
Section Caesarea (SC)	Sectio caesarea atau persalinan sesaria adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan perut dan dinding rahim. Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut untuk mengeluarkan seorang bayi
Asuhan Keperawatan	Asuhan keperawatan komprehensif yang diberikan kepada pasien melalui metode proses keperawatan dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Table 3.1 Devinisi Operasional

F. Instrument Studi Kasus

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Fakultas Kesehatan Program Studi Ners.

G. Metode Pengumpulan Data

Adapun cara pengumpulan data pada penyusunan studi kasus ini antara lain:

a. Wawancara

Wawancara yaitu hasil anamnesa berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga dan lain-lain. Sumber data yang didapat bisa dari klien, keluarga atau rekam medik.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi intake dan output, hasil laboratorium serta pemeriksaan fisik dengan menggunakan teknik : inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi pada bagian tubuh klien.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Pada literatur review, analisa data diolah menggunakan aturan yang disesuaikan dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Dalam analisis data, data yang dikumpulkan dikaitkan dengan konsep, teori, prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dan menentukan masalah keperawatan. Cara analisis data : validasi data, teliti kembali data yang telah terkumpul, mengelompokkan data berdasarkan kebutuhan bio-psoko-sosial spiritual, membandingkan data-data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang abnormal dengan konsep teori antara 3 responden dan membuat kesimpulan tentang masalah keperawatan yang ditemukan dalam studi kasus.

I. Etika Studi Kasus

Etika studi kasus adalah bentuk pertanggung jawaban terhadap keperawatan yang dilakukan. Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang penting karena studi kasus keperawatan ini akan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika harus benar benar diperhatikan. Etika yang mendasari dilaksanakannya karya tulis ilmiah ini terdiri dari *informed consent* (persetujuan sebelum melakukan studi kasus untuk dijadikan responden), *anonymity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (kerahasiaan).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktik

Rumah Sakit Tiara Sella pada awalnya adalah sebuah rumah sakit bersalin yang didirikan pada tanggal 31 Juli 1989 dibawah naungan Yayasan Tiara Dita dan berlokasi di Jalan S. Parman No 52 Padang Jati Kota Bengkulu dengan status menyewa sebuah rumah. Pada tahun 1996 rumah bersalin ini mendirikan bangunan sendiri yang berlokasi di Jalan S. Parman No 61 Padang Jati, Kelurahan Kebun Kenanga, Kota Bengkulu dengan bangunan 4 lantai. Luas tanah tahap pertama 1200 m² . kapasitas 11 tempat tidur dan berstatus Rumah Bersalin Tiara Sella dibawah naungan Yayasan Graha Bernoza. Kemudian pada tahun 2004 rumah bersalin ini berubah menjadi Klinik Bersalin Tiara Sella.

1. Visi

“Rumah Sakit Tiara Sella adalah menjadi rumah sakit pilihan dengan kualitas pelayanan dan fasilitas terbaik di Provinsi Bengkulu”

2. Misi

Untuk mewujudkan visi, Rumah Sakit Tiara Sella memiliki misi :

- a) Menyediakan pelayanan dan fasilitas kesehatan dengan mengutamakan kendalimutu dan keselamatan pasien
- b) Menekan angka kematian dan meningkatkan harapan hidup masyarakat
- c) Menciptakan kesejahteraan social dan pengembangan karir bagi karyawan
- d) Mengaplikasikan tata kelola perusahaan yang baik, serta mencapai pertumbuhan perusahaan yang stabile

3. Motto

“Motto dari Rumah Sakit Tiara Sella adalah Memberikan Pelayanan Yang Terbaik Dengan Sepenuh Hati”

4. Tujuan

Tujuan Rumah Sakit Tiara Sella adalah :

- a) Memperoleh sertifikasi standar mutu rumah sakit nasional yang terakreditasi
- b) Menjadi rumah sakit pilihan pertama bagi masyarakat, perusahaan swasta, maupun asuransi di Provinsi Bengkulu
- c) Mencapai rata-rata Bed Occupancy Rate diatas 75 %
- d) Memiliki sumber daya manusia yang kompeten melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan

B. Gambaran Geografis

Secara geografi lokasi rumah sakit tiara sella terletak di jalan S. parman No.61 kecamatan gading cempaka kota Bengkulu. Rumah sakit ini dilewati jalur angkutan kotadari berbagai jurusan dan terletak di pusat kota Bengkulu dengan batasan-batasan sebagai berikut: Bangunan dilengkapi dengan ramp seluas 172 m² dengan kemiringan 7,5 lebar 2 meter serta dilengkapi juga dengan lift berkapasitas 630 kg/8 orang. Luas bangunan untuk 68 tempat tidur (TT), dengan rasio luas pertempat tidur adalah 50,09 m².

C. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

Tabel 4.1 Hasil Anamnesis Klien Sectio caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

Identitas Klien	Pasien 1	Pasien 3	Pasien 2
Nama	Ny. FD	Ny. D	Ny. FN
Umur	28 tahun	30 Tahun	28 tahun
Alamat	Bumi ayu	Jl. Sutoyo tanah patah	Perumnas kemiling 4 pekan sabtu
Agama	Islam	Islam	Islam
Tanggal masuk RS	03- 04- 2024	12-04-2024	26-04-2024
Tanggal Pengkajian	04- 04- 2024	13-04-2024	27-04-2024
Pekerjaan	IRT	Wirasuwasta	Wirasuwasta
Status pernikahan	Menikah	Menikah	Menikah
Ruangan	Vk	Vk	Vk
Diagnosa Medis	Sectio caesarea	Sectio caesarea	Sectio caesarea
No. RM	212297	308410	307099
Keluhan Utama	Nyeri diarea perut dan belum bisa mengeluarkan ASI	Nyeri diarea perut dan payudara terasa bengkak	Nyeri diarea perut dan payudara terasa bengkak

Alasan Masuk/datang kerumah sakit	Pasien datang ke RS dengan keluhan mual-muntah 2x, pengelihan kunang –kunang.	Pasien datang ke RS dengan keluhan kepala terasa pusing dan badan terasa lemas	Pasien datang ke RS dengan keluhan kepala terasa pusing, keputihan (+), his (-), nyeri perut (-).
Riwayat Kesehatan Sekarang	Ds: Pasien mengatakan nyeri diarea perut pasca SC di sertai payudara terasa nyeri (ASI) tidak lancer Do: hasil Pemeriksaan TTV : • KU: sedang • Kesadaran : CM • N : 82 x/menit • RR : 20 x/menit • S : 36,0°C • TD: 100/70 mmHg • BB: 61 kg • TB: 158 cm • Pasien tampak meringis • Mukosa bibir pucat • P: pasca OP • Q: seperti ditusuk-tusuk • R: diperut bagian bawah • S: 6 • T: Hilang timbul	Ds: Pasien mengatakan nyeri diarea perut pasca SC di sertai payudara terasa bengkak dan nyeri (ASI) tidak lancer, badan terasa lemas dan pusing. Do: hasil Pemeriksaan TTV : • KU: sedang • Kesadaran : CM • N : 108x/menit • RR : 21 x/menit • S : 36,5°C • TD: 120/80 mmHg • BB: 68 kg • TB: 155 cm • Pasien tampak meringis • Mukosa bibir pucat • P: pasca OP • Q: seperti ditusuk-tusuk • R: diperut bagian bawah • S: 6 • T: Hilang timbul	Ds: Pasien mengatakan nyeri diarea perut pasca SC di sertai payudara terasa bengkak dan nyeri (ASI) tidak lancer, badan terasa lemas . Do: hasil Pemeriksaan TTV : • KU: sedang • Kesadaran : CM • N : 94 x/menit • RR : 21 x/menit • S : 36,5°C • TD: 106/75 mmHg • BB: 73 kg • TB: 165 cm • Pasien tampak meringis • Mukosa bibir pucat • P: pasca OP • Q: seperti ditusuk-tusuk • R: diperut bagian bawah • S: 5 • T: Hilang timbul
Riwayat Kesehatan Dahulu	Klien tidak memiliki riwayat penyakit	Klien tidak memiliki riwayat penyakit	Klien tidak memiliki riwayat penyakit
Riwayat Pengobatan yang lalu	-	-	
RIWAYAT OBSTERI DAN GINEKOLOGI			
Riwayat Haid	• Pasien mengatakan menarche pada usia 12 tahun • siklus 28 hari haid teratur • selama haid pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri haid • volume ±250cc	• Pasien mengatakan menarche pada usia 12 tahun • siklus 28 hari haid teratur • selama haid pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri haid • volume ±220cc	• Pasien mengatakan menarche pada usia 14 tahun • siklus 28 hari haid teratur • selama haid pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri haid • volume ±200cc
Riwayat perkawinan	Pasien mengatakan menikah dengan suaminya pada usia 20 tahun merupakan	Pasien mengatakan menikah dengan suaminya pada usia 28 tahun merupakan	Pasien mengatakan menikah dengan suaminya pada usia 36 tahun merupakan

	pernikahan pertamanya	pernikahan pertamanya	pernikahan pertamanya
Riwayat persalinan	-	-	-
Riwayat kehamilan dan persalinan nifas	Ds: pasien mengatakan ini merupakan kehamilan pertama yang dijalannya. Do: status obstetric pasien dengan G1P0A0	Ds: pasien mengatakan ini merupakan kehamilan pertama yang dijalannya. Do: status obstetric pasien dengan G1P0A0	Ds: pasien mengatakan ini merupakan kehamilan pertama yang dijalannya. Do: status obstetric pasien dengan G1P0A0
FISIOLOGIS			
Respirasi			
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
RR	20 x/menit	20 x/menit	21 x/menit
Frekuensi Napas	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler
Kualitas	Normal	Normal	Normal
Suara Napas	Tidak ada wheezing	Tidak ada wheezing	Tidak ada wheezing
Bunyi Napas	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler
Retraksi dinding dada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak ada
Pernapasan cuping hidung	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak ada
Sumbatan jalan napas	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak ada
Sirkulasi			
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Tekanan darah	100/70mmhg	120/80mmhg	106/75mmhg
Nadi	N : 93 x/menit	N : 99 x/menit	N : 96 x/menit
Kekuatan	kuat, Akral teraba hangat	kuat, Akral teraba hangat	kuat, Akral teraba hangat
Bunyi Jantung	Teratur	Teratur	Teratur
CRT	<2 menit	<2 menit	<2 menit
Edema	Payudara bengkak dan keras	Payudara bengkak dan keras	Payudara bengkak dan keras
Perdarahan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Sianosis	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Turgor Kulit	Elastis	Elastis	Elastis
Asites	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Nutrisi dan Cairan			
Keluhan	Nafsu makan baik	nafsu makan baik	nafsu makan baik
Pengkajian Nutrisi :			
<i>A (Antropometri)</i>			
<i>B (Biochemical)</i> <i>Data laboratorium yang abnormal</i>	-	-	-
<i>C (Clinical)</i>	Kulit kepala bersih, Turgor kulit elastis, mukosa bibir pucat, conjungtiva ananemis	Kulit kepala bersih, Turgor kulit elastis, mukosa bibir pucat, conjungtiva ananemis	Kulit kepala bersih, Turgor kulit elastis, mukosa bibir pucat, conjungtiva ananemis
<i>D (Diet)</i>	-	-	-
<i>E (Energy)</i>	Pasien beraktivitas dibantu keluarga pasca OP	Pasien beraktivitas dibantu keluarga pasca OP	Pasien beraktivitas dibantu keluarga pasca OP
<i>F (Factor)</i>	Tidak ada gangguan mengunyah dan menelan	Tidak ada gangguan mengunyah dan menelan	Tidak ada gangguan mengunyah dan menelan
Intake	Oral	Oral	Oral
Mulut	Tidak ada benjolan,	Tidak ada benjolan,	Tidak ada benjolan,

	bersih	bersih	bersih												
Gigi	Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap												
Lidah	Kotor Bersih	Kotor	Bersih												
Tenggorokan	Tidak ada gangguan menelan	Tidak ada gangguan menelan	Tidak ada gangguan menelan												
Pemeriksaan Abdomen :															
- Inspeksi	Bentuk abdomen tidak simetris, ada bekas operasi SC pasca melahirkan di perut bagian bawah	Bentuk abdomen tidak simetris, ada bekas operasi SC pasca melahirkan di perut bagian bawah	Bentuk abdomen tidak simetris, ada bekas operasi SC pasca melahirkan di perut bagian bawah												
- Auskultasi	Bising Usus 12 x/ menit	Bising Usus 14x/m	Bising Usus 10 x/menit												
- Palpasi	Nyeri Tekan (+)	Nyeri Tekan (+)	Nyeri Tekan (+)												
- Perkusi	Shifting Dullness (-)	Shifting Dullness (-)	Shifting Dullness (-)												
Eliminasi															
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan												
Pengkajian Eliminasi															
BAB	Normal	Normal	Normal												
Warna	Kuning	Kuning	Kuning												
Konsistensi	Lunak	Lunak	Lunak												
Alat Bantu	Tidak ada	Lunak	Tidak ada												
BAK	2 kali	2 kali	2 kali												
Warna	Kuning	Kuning	Kuning												
Alat Bantu	Kateter	Kateter	Kateter												
Activity & Istirahat															
Keluhan Kebiasaan :	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada												
- Frekuensi mandi	2 x/hari	2 x/hari	2 x/hari												
- Frekuensi rambut	2x/hari	2 x/hari	2 x/hari												
- Frekuensi sikat gigi	2 x/hari	2 x/hari	2 x/hari												
- Frekuensi tidur	Cukup	Cukup	Cukup												
- Gangguan tidur	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada												
Kemampuan melakukan aktifitas sehari- hari	Mandiri	Mandiri	Mandiri												
Pengkajian Sistem Muskuloskeletal :															
- Berjalan	Normal	Normal	Normal												
- Fraktur	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada												
- Alat ambulasi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada												
- Kekuatan otot	<table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	5	5	5	5	<table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	5	5	5	5	<table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	5	5	5	5
5	5														
5	5														
5	5														
5	5														
5	5														
5	5														
Neurosensori															
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada												
Sistem saraf pusat :															
- Tingkat kesadaran	Composmentis	Composmentis													
- GCS	E4V5M6	E4V5M6	E4V5M6												
- Bicara	Lancar dan Spontan	Lancar dan Spontan	Lancar dan Spontan												
- Status motoric	Normal	Normal	Normal												
- Gaya berjalan	Normal	Normal	Normal												
- Orientasi waktu	Baik	Baik	Baik												
- Komunikasi	Lancar	Lancar	Lancar												
Reproduksi &															

Seksualitas			
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Pola seksualitas	Terganggu	Tidak	Tidak
Gangguan pada perempuan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
PSIKOLOGIS			
Nyeri & Kenyamanan			
Keluhan	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
Integritas Ego			
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Perasaan cemas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Perasaan putus asa	Tidak ada	Tidak	Tidak
Koping	Baik	Baik	Baik
Keinginan menciderai	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Gangguan persepsi: Jenis :	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Pertumbuhan & Perkembangan			
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Pertumbuhan & perkembangan	Tumbuh kembang baik	Tumbuh kembang baik	Tumbuh kembang baik
PRILAKU			
Kebersihan Diri			
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Mandi	2 x/hari	2 x/hari	2 x/hari
- Kuku	Bersih	Bersih	Bersih
- Rambut	Bersih	Bersih	Bersih
- Kulit	Bersih	Bersih	Bersih
- Kemampuan perawatan diri	Mampu	Mampu	Mampu
Penyuluhan & Pembelajaran			
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Pengetahuan penyakit	Baik	Baik	Baik
Kepatuhan pengobatan	Baik	Baik	Baik
Pemahaman keluarga	Baik	Baik	Baik
Pemeliharaan kesehatan dalam keluarga	Baik	Baik	Baik
LINGKUNGAN			
Keamanan & Proteksi			
Keluhan	Pasien mengatakan nyeri diarea operasi diperut bagian bawah	Pasien mengatakan nyeri diarea operasi diperut bagian bawah	Pasien mengatakan nyeri diarea operasi diperut bagian bawah
Kerusakan jaringan/kulit	Terdapat luka jaitan bekas op SC	Terdapat luka jaitan bekas op SC	Terdapat luka jaitan bekas op SC
Penyebab	SC	SC	SC
Gangguan termoregulasi	36,0 C	36,5 C	36,5 C
Risiko cedera	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Tanda infeksi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

**Tabel 4.2 Analisa Data pada di Klien Sectio caesarea Dirumah Sakit
Tiara Sela Kota Bengkulu**

Data	Etiologi	Problem
Pasien 1 Ds: Pasien mengatakan nyeri diarea perut pasca SC di sertai payudara terasa nyeri (ASI) tidak lancer Do: hasil Pemeriksaan TTV : - KU: sedang - Kesadaran : CM - N : 82 x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36,0°C - TD: 100/70 mmHg - BB: 61 kg - TB: 158 cm - Pasien tampak meringis - Mukosa bibir pucat - Payudara tampak bengkak - Puting kurang menonjol -	Payudara ibu bengkak	Menyusui tidak efektif
Pasien 2 Ds: Pasien mengatakan nyeri diarea perut pasca SC di sertai payudara terasa bengkak dan nyeri (ASI) tidak lancer, badan terasa lemas dan pusing. Do: hasil Pemeriksaan TTV : • KU: sedang • Kesadaran : CM • N : 108x/menit • RR : 21 x/menit • S : 36,5°C • TD: 120/80 mmHg • BB: 68 kg • TB: 155 cm • Pasien tampak meringis • Mukosa bibir pucat	Payudara ibu bengkak	Menyusui tidak efektif
Pasien 3 Ds: Pasien mengatakan nyeri diarea perut pasca SC di sertai payudara terasa bengkak dan nyeri (ASI) tidak lancar, badan terasa lemas . Do: hasil Pemeriksaan TTV : • KU: sedang • Kesadaran : CM • N : 94 x/menit • RR : 21 x/menit • S : 36,5°C • TD: 106/75 mmHg • BB: 73 kg • TB: 165 cm • Pasien tampak meringis • Mukosa bibir pucat • Putting tidak keluar	Payudara ibu bengkak	Menyusui tidak efektif

Tabel 4.3 Diagnosis Keperawatan pada Klien Sectio caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar

Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan Pada Sectio caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Menyusui tidak efektif b.d tidak rawat gabung d.d bayi tidak melekat bada ibu	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x 24 jam diharapkan dengan kriteria hasil : 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. . Kepercayaan diri ibu meningkat	Edukasi menyusui Odukasi: ➤ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ➤ Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : ➤ Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Pijat oksitosin ➤ Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan ➤ Berikan kesempatan untuk bertanya ➤ Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui Edukasi : ➤ Berikan konseling menyusui ➤ Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi ➤ Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar ➤ Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa ➤ Ajarkan perawatan payudara post partum

Tabel 4.5 Implementasi & Evaluasi pada Klien Sectio caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

Pasien (tanggal dan jam)	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi
Pasien 1 Ny .F Hari 1	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	- Melakukan pengkajian ke pasien - Melakukan analisa terhadap data yang didapatkan - Mengukur TTV pasien - Menentukan diagnosa - Menentukan intervensi yang akan diberikan - Menjelaskan intervensi yang akan diberikan kepada pasien - Kontrak waktu dengan pasien - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijiditan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	S : pasien mengatakan payudara masih nyeri O : • kesadaran compasmetis • TD: 120/80 mmhg • N: 80x/m • RR: 20x/m • T: 36,8 C • putting kurang menonjol • Asi belum menetes A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
Pasien 1 Ny .F Hari 2	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	- Mengukur TTV pasien - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijiditan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan	S : pasien mengatakan payudara masih nyeri sudah berkurang O : • kesadaran compasmetis • TD: 115/85 mmhg • N: 88x/m • RR: 20x/m • T: 36,9 C • putting kurang menonjol • Asi mulai menetes sedikit A : Masalah keperawatan sudah teratasi sebagian

		washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	P : Intervensi dilanjutkan
Pasien 1 Ny .F Hari 3	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancer	- Mengukur TTV pasien - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijiditan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	S : pasien mengatakan nyeri pada payudara sudah berkurang O : • kesadaran compasmetis • TD: 104/74 mmhg • N: 80x/m • RR: 20x/m • T: 36,8 C • putting kurang menonjol • Asi sudah menetes A : Masalah keperawatan teratasi P : Intervensi dihentikan
Pasien 2 Ny. D Hari 1	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancer	- Melakukan pengkajian ke pasien - Melakukan analisa terhadap data yang didapatkan - Mengukur TTV pasien - Menentukan diagnosa - Menentukan intervensi yang akan diberikan - Menjelaskan intervensi yang akan diberikan kepada pasien - Kontrak waktu dengan pasien - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijiditan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan	S : pasien mengatakan payudara bengkak dan nyeri O : • kesadaran compasmetis • TD: 125/80 mmhg • N: 84x/m • RR: 20x/m • T: 36,0 C • putting sedikit menonjol • Asi belum menetes A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan

		dalam menyusui - Merapikan pasien	
Pasien 2 Ny. D Hari 2	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	- Mengukur TTV pasien - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijatan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	S : pasien mengatakan payudara masih bengkak dan nyeri sudah berkurang O : • kesadaran compasmetis • TD: 128/75 mmhg • N: 90x/m • RR: 20x/m • T: 36,2 C • putting sedikit menonjol • Asi mulai menetes sedikit A : Masalah keperawatan sudah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
Pasien 2 Ny. D Hari 3	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	- Mengukur TTV pasien - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijatan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	S : pasien mengatakan nyeri dan bengkak pada payudara sudah berkurang O : • kesadaran compasmetis • TD: 124/74 mmhg • N: 79x/m • RR: 20x/m • T: 36,4 C • putting sedikit menonjol • Asi sudah menetes A : Masalah keperawatan teratasi P : Intervensi dihentikan
Pasien 3 Ny. F Hari 1	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	- Melakukan pengkajian ke pasien - Melakukan analisa terhadap data yang didapatkan - Mengukur TTV pasien - Menentukan diagnosa - Menentukan intervensi yang akan diberikan - Menjelaskan intervensi yang akan diberikan kepada pasien - Kontrak waktu dengan pasien - Sediakan materi dan media pendidikan	S : pasien mengatakan payudara masih bengkak dan nyeri O : • kesadaran compasmetis • TD: 110/82 mmhg • N: 76x/m • RR: 20x/m • T: 36,4 C

		kesehatan - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijatan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	• puting menonjol • Asi belum menetes A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
Pasien 3 Ny. F Hari 2	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	- Mengukur TTV pasien - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijatan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	S : pasien mengatakan bengkak sudah berkurang O : • kesadaran compasmetis • TD: 110/85 mmhg • N: 84x/m • RR: 20x/m • T: 36,9 C • puting menonjol • Asi mulai menetes sedikit A : Masalah keperawatan sudah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
Pasien 3 Ny. F Hari 3	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancar	- Mengukur TTV pasien - Melakukan terapi pijat oksitosin - Memposisikan ibu duduk dikursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja - Pasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra - Lumuri telapak tangan dengan minyak - Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan membentuk gerakan memutar kecil, pada saat bersamaan pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah	S : pasien mengatakan bengkak pada payudara sudah berkurang O : • kesadaran compasmetis • TD: 122/84 mmhg • N: 87x/m • RR: 20x/m • T: 36,3 C • puting menonjol • Asi sudah menetes

		leher dari leher kearah tulang belikat selama 5 menit. - Mengulangi pemijidtan hingga 3 kali - Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan dalam menyusui - Merapikan pasien	A : Masalah keperawatan teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	---	---

C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan

1. Terapi Pijat Oksitosin

Pasien diberikan terapi pijat Oksitosin untuk membantu melancarkan ASI pada Pasien Post Sectio Caesarea (SC). Tindakan ini dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan durasi $\pm$ 15 menit. Penulis memastikan semuanya telah terkondisikan agar pasien nyaman saat dilakukan pijat Oksitosin terutama posisi dilakukannya pijat Oksitosin yaitu posisi duduk atau setengah duduk.

Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin. Hormon oksitosin merangsang kontraksi lapisan miometrium uteri dalam proses persalinan. Hormon ini juga menghasilkan pengeluaran air susu melalui pengadaaan kontraksi sel-sel mioepitel di kelenjar payudara sebagai respons terhadap pengisapan putting susu yang dilakukan si bayi, yang kemudian terjadilah refleksi neurogenik (aliran listrik saraf) yang dihantarkan ke hipotalamus melalui serabut-serabut saraf di medula spinalis (daerah tulang belakang) Pijat oksitosin lebih efektif diberikan sebanyak dua kali dalam sehari yaitu pagi dan sore, hal tersebut dapat memperngaruhi produksi ASI ibu postpartum (Hamdayani et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaukukan oleh (Kursani et al., 2023) Pijatan oksitosin memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari. Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang neurotransmitter akan merangsang medulla oblangata langsung mengirim pesan ke hypotalamus di hyposife posterior untuk mengeluarkan oksitosin, sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan ASInya.

2. Outcome Terapi Pijat Oksitosin

Implementasi yang dilakukan yaitu pada pasien section caesarea untuk membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif dengan menggunakan terapi pijat oksitosin, hasil yang diharapkan dalam terapi ini adalah produksi ASI meningkat, hisapan bayi meningkat, dan tetesan/pancaran ASI meningkat.

Tabel 4.6 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pada Klien Sectio caesarea Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu.

Inisial Pasien	MENYUSUI TIDAK EFEKTIF PPNI, (SLKI)	Terapi ke-1		Terapi ke-2		Terapi ke-3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1 Ny. FD 28 tahun	- Suplai ASI	Ada (tertahan)	Ada (tertahan)	Ada (tertahan)	Ada (keluar sedikit)	Ada (keluar sedikit)	Ada (keluar banyak)
	- Hisapan bayi	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
	- Tetesan /pancaran ASI	Belum menetes	Belum menetes	Menetes sedikit	Menetes sedikit	Menetes sedikit	Menetes banyak
Pasien 2 Ny. D 30 Tahun	- Suplai ASI	Ada (tertahan)	Ada (tertahan)	Ada (keluar sedikit)	Ada (keluar sedikit banyak)	Ada (keluar sedikit banyak)	Ada (keluar banyak)
	- Hisapan bayi	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	baik
	- Tetesan /pancaran ASI	Belum menetes	Belum menetes	Menetes sedikit	Menetes banyak	Menetes banyak	Menetes banyak
Pasien 3 Ny. FN 28 tahun	- Suplai ASI	Ada (tertahan)	Ada (tertahan)	Ada (keluar sedikit)	Ada (keluar sedikit banyak)	Ada (keluar sedikit banyak)	Ada (keluar banyak)
	- Hisapan bayi	Baik	Baik	Baik	baik	Baik	Baik
	- Tetesan /pancaran ASI	Belum menetes	Belum menetes	Menetes sedikit	Menetes banyak	Menetes banyak	Menetes banyak

Berdasarkan tabel 4.6 hasil implementasi pada pertemuan pertama pada Ny.FD umur 28 tahun sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin payudara pasien terasa nyeri disertai puting yang tidak menonjol, dan ASI tidak mau keluar. Setelah diberikan terapi pijat oksitosi pasien mengatakan rileks, ASI masih belum keluar, daya hisapan bayi baik. Terapi hari ke-2 sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin ASI masih belum keluar namun setelah diberikan pijat oksitosin ASI keluar sedikit, hisapan bayi baik, puting kurang menonjol. Terapi hari k-3 sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin ASI keluar sedikit setelah

diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting menonjol sedikit.

Hasil implementasi pada pertemuan pertama pada Ny.D umur 30 tahun sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin payudara pasien tanpa bengkak, putting sedikit menonjol, dan ASI tidak mau keluar. Setelah diberikan terapi pijat oksitosin pasien mengatakan rileks, ASI masih belum keluar, daya hisapan bayi baik. Terapi hari ke-2 sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin ASI keluar sedikit namun setelah diberikan pijat oksitosin ASI keluar sedikit banyak, hisapan bayi baik, putting susu sedikit menonjol. Terapi hari ke-3 sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin ASI keluar sedikit banyak setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting susu sedikit menonjol.

Hasil implementasi pada pertemuan pertama pada Ny.FN umur 28 tahun sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin payudara pasien tanpa bengkak, putting menonjol, dan ASI tidak mau keluar. Setelah diberikan terapi pijat oksitosin pasien mengatakan rileks, tetapi ASI masih belum keluar, daya hisapan bayi baik. Terapi hari ke-2 sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin ASI keluar sedikit namun setelah diberikan pijat oksitosin ASI keluar sedikit banyak, hisapan bayi baik, putting susu menonjol. Terapi hari ke-3 sebelum dilakukan terapi pijat oksitosin ASI keluar sedikit banyak setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting menonjol.

D. Pembahasan

Hasil pembahasan penulis akan menguraikan asuhan keperawatan yaitu membahas persamaan dan perbedaan diagnosa keperawatan dengan teori dari kasus dengan diagnosa pada pasien post Sectio caesarea dengan ketidakefektifan pemberian ASI pada bayi Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu. dengan menggunakan proses keperawatan secara komperhensif yaitu mulai dari pengkajian, analisa data, menegakkan diagnosa keperawatan, merencanakan untuk menentukan tujuan dan kriteria hasil, melakukan

implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Pendekatan tersebut untuk memenuhi kebutuhan pasien yang meliputi bio, psiko, sosio, spiritual dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pembahasan dari asuhan keperawatan pasien dengan pneumonia adalah sebagai berikut :

1. Analisis Karakteristik Klien

Berdasarkan tabel 4.1 yang berisi hasil anamnesa pasien Sectio caesarea didapatkan bahwa pasien 1 Ny. FD berusia 28 tahun jenis kelamin perempuan, pasien 2 Ny. D berusia 30 tahun jenis kelamin perempuan, pasien 3 Ny. FN berusia 28 tahun jenis kelamin Perempuan . Kualitas hidup buruk dipengaruhi oleh dimensi fisik terutama usia akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Sriyati et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Angel et al., (2017), menyatakan bahwa persalinan secara sectio caesarea menurunkan angka keberhasilan menyusui. Dari hasil observasi peneliti keberhasilan ibu menyusui juga sangat rendah untuk ibu yang melahirkan baru pertama kali (Primipara) atau usia <20 tahun.

Sejalan dengan hasil penelitian Meilitha Carolina, (2023), Keberhasilan ibu menyusui sangat rendah untuk ibu yang melahirkan baru pertama kali (Primipara) dibandingkan dengan ibu multipara dan ibu yang melahirkan secara SC lebih banyak mengalami kegagalan dari pada ibu yang lahir pervaginam hal ini dikarenakan pada ibu primipara dianggap masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI.

2. Analisis Masalah Keperawatan Utama

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan (PPNI, 2016). Berdasarkan data hasil pengkajian pada pasien 1 sampai pasien 3 ditemukan data-data untuk menegakkan masalah keperawatan menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Tidak semua diagnosis keperawatan pada tinjauan teori muncul karena diagnosis keperawatan pada pasien dengan tindakan hemodialisa secara umum sedangkan pada tinjauan kasus

diagnosis keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien secara langsung. Masalah keperawatan yang menjadi prioritas yaitu

Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu nifas dapat membuat rileks dan nyaman, sehingga dapat mengurangi rasa lelah setelah melahirkan terutama pijat yang dilakukan setelah 3 jam postpartum. Ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin mengatakan bahwa selama dilakukannya pijat oksitosin ibu merasa nyaman dan rileks sehingga selama pemijatan ibu merasakan adanya aliran ASI yang menetes keluar. Pijat oksitosin juga mudah dilakukan dengan gerakan yang tidak terlalu banyak sehingga dapat diingat oleh keluarga untuk dilakukan dan tak membutuhkan waktu yang lama. Dukungan dari suami dan keluarga juga berperan penting dalam menyusui (Ardiyanti Hidayah, 2023)

Menurut hasil penelitian legina, (2023) Pemberian pijat oksitosin dapat menjadi solusi yang ampuh di masyarakat dalam memperbaiki pola produksi ASI seorang ibu yang akan berefek kepada pertumbuhan dan perkembangan seorang anak khususnya adalah pertumbuhan berat badan bayi usia 0-6 bulan dan menjadi salah satu usaha dalam pencapaian cakupan pemberian ASI Eksklusif. Selain itu pijat oksitosin juga dinilai sangat ekonomis dalam mengatasi masalah-masalah menyusui yang sering menjadi penghalang dalam pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan karena dapat dilakukan di rumah bersama dengan suami ataupun keluarga yang tinggal serumah dengan ibu.

3. Analisis Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (SIKI, 2018)

Penatalaksanaan pada asuhan keperawatan ini menggunakan intervensi pijat oksitosin dimana tindakan ini dapat membantu pasien post (SC) dalam meningkatkan produksi ASI.

Pijat oksitosin yang dilakukan pada pasien post (SC) bertujuan untuk meningkatkan hormon oksitosin dan ibu menjadi rileks setelah dilakukan

pemijatan. Pijat oksitosin dapat mempercepat pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI. Pijat oksitosin ini biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini oleh bidan, namun boleh dilakukan oleh suami ataupun keluarga yang sudah terlatih. Keterlibatan suami atau keluarga selain membantu pemijatan pada ibu, juga memberikan dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas, sehingga dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin (Maimunah, 2021)

Cara kerja pijat oksitosin dalam mempengaruhi pengeluaran ASI adalah dengan memberikan stimulus pada vertebra sampai costa kelima-keenam, sehingga meningkatkan rangsangan hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin, yang selanjutnya akan merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara untuk pengeluaran air susu. Rangsangan ini kemudian dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya akan merangsang pengeluaran faktor yang memicu sekresi prolaktin, selanjutnya akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin dan selanjutnya hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi air susu (Gultom et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari & Hindiart, (2020) Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI yang ditunjukkan dari: jumlah produksi ASI, Berat badan bayi, frekuensi menyusui, dan frekuensi buang air kecil (BAK). Pemberian pijat oksitosin diterapkan pada ibu selama masa nifas.

Didukung hasil penelitian Joji Tina et al., (2023) pada evaluasi hari pertama payudara mengalami pembengkakan dan sakit. Setelah dilakukan Pijat oksitosin Selama 3 hari pembengkakan sudah tidak ada lagi dan ASI lancar. Pijat oksitosin pada ibu menyusui mampu

meningkatkan produksi ASI, karena mampu merangsang produksi hormon oksitosin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI.

4. Analisis Hasil Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian

Setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi pijat oksitosin pada pasien post sc selama tiga hari didapatkan hasil yaitu pasien Ke-1 Ny.FD setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, puting menonjol sedikit. pasien Ke-2 Ny. D setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, puting susu sedikit menonjol. Sedangkan pasien Ke-3 Ny. FN setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, puting menonjol.

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang pada costa 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. manfaat pijat oksitosin yang lainnya yaitu mengurangi bengkak (engorgement), merangsang pelepasan hormon oksitosin, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (lestari et al., 2021)

Menurut hasil penelitian wulandari et al., (2019), pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu post partum sangat membantu melancarkan produksi ASI. Tindakan pemijatan pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin, Sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta memperbanyak produksi ASI

5. Keterbatasan Study Kasus

Berdasarkan pada pengalaman secara langsung pada study kasus yang telah dilakukan pada tanggal Maretl 2023 – april 2023 di rumah sakit tiara sella kota bengkulu ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi penulis yang

akan datang agar lebih menyempurnakan karya tulis ilmiah ini karena study kasus ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam study kasus tersebut, yaitu susah nya untuk mengatur posisi pasien saat melakukan terapi pijat oksitosin dimana pasien baru sudah melakukan operasi, seringkali pasien merasakan nyeri saat dilakukan terapi pijat oksitosin. Selain itu juga banyak yang masih merasa lemas saat diminta untuk melakukan terapi pijat oksitosin.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil study kasus yang telah dilakukan di Rumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Bayi Dirumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu”. Dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil study kasus didapatkan bahwasannya karakteristik klien dari sampel yang diambil yaitu pasien perimpara post Sc yang memiliki masalah menyusui tidak efektif dirumah sakit tiara sella kota bengkulu. Usia klien dalam penerlitian ini yaitu pasien ke-1 Ny. FD berusia 28 tahun jenis kelamin perempuan, pasien ke-2 Ny. D berusia 30 tahun jenis kelamin Perempuan, pasien ke-3 Ny. FN berusia 28 tahun jenis kelamin perempuan.
2. Hasil study kasus di dapatkan bahwa diagnosa keperawatan yang dialami klien yaitu Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak lancer. Pada kasus ini peneliti berfokus pada diagnosa utama dalam pemberian intervensi terapi pijat oksitosin.
3. Hasil study kasus di dapatkan bahwa intervensi yang di berikan pada kasus ini yaitu intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, 2018 yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Bayi Dirumah Sakit Tiara Sella Kota Bengkulu
4. Hasil study kasus di dapatkan bahwa Implementasi yang di berikan pada kasus ini yaitu sesuai dengan intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, 2018 yang telah dirancang sebelumnya, di mana intervensi ini sangat efektif untuk membantu menaikkan hormon oksitosin yang bisa membantu produksi ASI pada pasien post SC dirumah sakit tiara sella Kota Bengkulu
5. Hasil study kasus ini didapatkan bahwa pada evaluasi pemberian penerapan terapi pijat oksitosin Pada pasien post SC rumah sakit tiara sella kota Bengkulu yang dilakukan selama tiga hari didapatkan hasil yaitu

pasien Ke-1 Ny.FD setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting menonjol sedikit. pasien Ke-2 Ny.D setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting susu sedikit menonjol. Sedangkan pasien Ke-3 Ny.FN setelah diberikan terapi pijat oksitosin ASI keluar banyak, hisapan bayi baik, putting menonjol.

B. Saran

1. Bagi Penderita

Penderita post SC yang sedang mengalami masalah menyusui tidak efektif dapat melakukan terapi pijat oksitosin selain dari obat-obatan yang sudah diberikan oleh dokter. Pijat oksitosin dapat secara mandiri dibantu oleh keluarga yang diharapkan dapat membantu melancarkan produksi ASI dan dapat mengurangi masalah menyusui tidak efektif.

2. Bagi Praktik keperawatan

Terapi pijat oksitosin dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri terhadap pasien yang mengalami ketidakefektifan menyusui. Diharapkan dengan adanya study kasus ini dapat menambah pengetahuan dalam praktik keperawatan terutama pada pasien post SC

3. Bagi Institusi Pendidikan

Pijat oksitosin diharapkan dapat sebagai penambah materi pembelajaran terhadap dunia pendidikan keperawatan mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien post SC.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdjul, R. L., & Herlina, S. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN D EWASA DENGAN PNEUMONIA : STUDY KASUS. *Indonesian Jurnal of Health Development, Vol.2 No.2*.
- Aprilianti, C. (2019). Pijat Laktasi Dan Pijat Oksitosin Terhadap Onset Laktasi Di Kota Palangka Raya. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan) 6 (1): 31–37*.
- Batmomolin, A., Ivonne, B., A., & Nindya, D. (2023). *bunga rampai nifas*. media pustaka indo.
- fitra duhita, setiya , nofrinda (2023). laktasi (lambang mengasihi dalam berbagai tantangan keadaan dan kondisi). jawah tengah : PT Nesya Expanding Managment
- Gabriellyn, P. S., & Muahammad, A. A. (2022). GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN PNEUMONIA PADA ANAK YANG DIRAWAT INAP DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH IBU DAN ANAK PERTIWI. *Jurnal Kesehatan, Vol 2, No.*
- Gultom, C. E., Jasmawati, & Nulhakim Lukman. (2023). Efektivitas Pijat Oksitosin oleh Suami dan Bidan dalam Meningkatkan Kelancaran ASI pada Ibu Nifas. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, VOL. 2 NO.*
- Hamdayani, D., Hasni, H., & Yazia, V. (2023). *peningkatan produksi ASI pada ibu post partum dengan Hypnobreadfeeding*. penerbit adab.
- Hardani, Ustiawaty, J., & Andriani, H. (2017). *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Issue April).
- Herlina, N., Ekowati, E., Refti, weni guslia, & Irma, P. (2024). *keterampilan tindakan postnatal*. PT. Green Pustaka.
- Hidayat, T. (2022). Pengaruh pijat oksitsin terhadap produksi ASI pada Ny. W dengan Post Sectio Caesarea di ruang bougenvile prof DR. Margono Soekarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Hidayatin, T. (2020). pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Dan Pursed Lips Breathing (Tiupan Lidah) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita DenganPneumonia. *Jurnal Surya, 11(01), 15–21*.

<https://doi.org/10.38040/Js.V11i 01.78>

- Hijratatum. (2019). *perawatan luka pada pasien post sectio caesarea*. pustaka taman Ilmu.
- Hilal, I. W., Nurhayati, T., & Aryanti, D. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DALAM PENINGKATAN ASI DENGAN PERAWATAN METODE KANGGURU (PMK) DI RUANG MELATI 2A RSUD dr. SOEKARDJO TASEKMALAYA. *Tasikmalaya Nursing Journal*, Vol: 01, N.
- Husna, M., Pertiwi, F. D., & Nasution, A. S. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS SEMPLAK KOTA BOGOR 2020. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 5 No.
- Joji Tina, Rosita, Iriani, I., & Buyandaya. (2023). Implementasi Pijat Oksitosin pada Ny. A dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif. *JURNAL KOLABORATIF SAINS, VOLUME 6 I*.
- Kursani, E., Warlenda, S. V., & Purwant, Y. (2023). PENYULUHAN DAN PRAKTEK PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI RW 19 KELURAHAN SIALANG MUNGGU PEKANBARU. *Communnity Development Journal*, Vol.4 No.
- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). Modul dokumentasi keperawatan. *Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia*, 1–182.
- Linda, E., & Wiryanto, T. (2019). *ASI Eksklusif*. yayasan jamiul fawid.
- Maimunah. (2021). *Peran Suami dan Nutrisi pada Produksi ASI*. Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Monika. (2016). *buku pintar ASI dan menyusui*. neura books.
- Ningrum. (2019). *Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Anak Usia Pra Sekolah*.
- Noviyana, P., Pinem Lina, H., & Diana, S. (2022). Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Pengeluaran ASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, Vol 5 No 1.
- Nurarif, & Kusuma. (2015). *aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa*

dan nanda NIC NOC jilid 3. mediation.

Nurhidayati, Tambunan, H., & Saleha, S. (2023). *ASI Eksklusif dan ruang laktasi.* selat media.

Prasetya, Fatimah, Lia (2021). *Pijat Oksitosin Laktasi Lanacar Bayi Tumbuh Hebat.* Yogyakarta

Purnamasari, K. D., & Hindiart, Y. I. (2020). Metode Pijat Oksitosin, Salah Satu Upaya Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 7 (2) 2020.

Purnamiasih, D. P. K. (2020). PENGARUH FISIOTERAPI DADA TERHADAP PERBAIKAN KLINIS PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol. 5, No. <https://www.jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/1667/1621>

Putra, I. B. G. S., Wandia, M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *E-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, Vol. 1 No.

Putri, S. T. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada An. M Usia Pra-Sekolah (5 Tahun) Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Dan Thalasemia Di Ruang Kenanga 1 Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.* 1–155.

Razak, A., Suharsono, & Santjaka, A. (2023). *quantum touch turunkan nyeri dan mempercepat mobilisasi pasien post operasi SC.* mitra cendekia media.

Riyanti¹, E., & Purwanti, Y. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Post SC dengan Masalah keperawatan Menyusui Efektif di RS Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Ilmu Keperawatan.*

Sestu , Yuni, Isnaini (2022). *Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi Asi Eksklusif*

Siregar, Tatiana, & Chella, A. (2019). Pengaruh Fisioterapi Dada terhadap Pengeluaran Sputum pada Anak dengan Penyakit Gangguan Pernafasaan Di Poli Anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 2(2), 34–42.

Walyani, P. (2015). *Ilmu kesehatan masyarakat dalam kebidanan.* Pustaka Baru

Press.

Wati, F. D., Umarianti, T., & Maharani, A. (2023). EFEKTIVITAS METODE BOM MASSAGE TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU NIFAS MULTIGRAVIDA POST SC DI RSUD KARANGANYAR. *Universitas Bakti Husada Surakarta*.

Zamzara, R. F., Ernawati, D., & Susanti, A. (2015). PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP WAKTU PENGELUARAN KOLOSTRUM IBU POST PARTUM SECTIO CAESARIA. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 8, No.*

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1 Format Persetujuan Responden



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. H. Adam Malik Telp. 0736-342920 Bengkulu 38229
 website: <http://www.umb.ac.id> e-mail: fikesumb@yahoo.co.id

FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah dijelaskan maksud dari Study Kasus, maka saya bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh saudari Mala Desi Ardiana, S. Kep Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang akan mengadakan study kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Ketidakefektifan Pemberian Asi Pada Bayi Dirumah Sakit Tiara Sela Kota Bengkulu”**.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu,
 Maret 2024
 Responden

(.....)

Lampiran 1 SOP Pijat Oksitosin

SOP (Standar Operasional Prosedur) Pijat Oksitosin	
Pengertian	Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin melalui pijatan di bagian punggung
Tujuan	untuk merangsang refleks oksitosin
Manfaat	1. Merangsang pelepasan hormon oksitosin 2. Meningkatkan produksi ASI 3. Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu
Alat –alat yang digunakan	1. Kursi dan meja 2. Dua buah handuk besar bersih 3. Dua buah waslap 4. Air hangat dan air dingin dalam baskom 5. Minyak zaitun atau minyak kelapa
prosedur	Fase Orientasi 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan kesiapan dan kontrak waktu Fase Kerja 1. Mencuci tangan 2. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas 3. Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja 4. Memasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra 5. Melumuri telapak tangan dengan minyak 6. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan

	7. Menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan memebentuk gerakan memutar kecil 8. Pada saat bersamaan, pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 3-5 menit 9. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali 10. Memebersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat 11. Merapikan pasien dan alat. Fase Terminasi 1. Evaluasi respon pasien 2. Mencuci tangan 3. Dokumentasi
--	---

Sumber : Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI 2021

Lampiran 2 Dokumentasi

Nama	Hari ke- 1	Hari ke- 2	Hari ke- 3
Ny. FD			
Ny. D			
Ny. FN			