

## Implementasi Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Hypnobreastfeeding Dan Pijat Oksitosin Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Di Bangsal Bougenville RSUD Tidar Magelang

Annah<sup>1</sup>, Yuni Astuti<sup>2</sup>, Noviyana<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>RSUD Tidar Magelang

Email: [hanazldyr8198@gmail.com](mailto:hanazldyr8198@gmail.com)

### Article History:

Received May 8<sup>th</sup>, 2026

Accepted May 16<sup>th</sup>, 2026

Publish May 18<sup>th</sup>, 2026

### Abstrak

Pasien post sectio caesarea sering mengalami hambatan awal dalam produksi ASI dan nyeri akut akibat trauma pembedahan, yang dapat memengaruhi keberhasilan menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil penerapan pijat oksitosin dan hypnobreastfeeding dalam meningkatkan produksi ASI dan menurunkan intensitas nyeri. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif yang dilakukan di ruang Bougenville RSUD Tidar Magelang dengan melibatkan dua pasien post sectio caesarea hari pertama. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan, observasi klinis, dan evaluasi SOAP berdasarkan standar SDKI, SLKI, dan SIKI. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI secara klinis dari tidak keluar menjadi kolostrum (0,8–1 cc) serta penurunan intensitas nyeri dari kategori berat (skala 7–8) menjadi sedang (skala 5) setelah intervensi selama 2×24 jam. Kombinasi intervensi keperawatan, termasuk pijat oksitosin dan hypnobreastfeeding, berhubungan dengan perbaikan luaran laktasi dan manajemen nyeri. Temuan ini menunjukkan potensi manfaat pendekatan non-farmakologis pada perawatan pasien post sectio caesarea, namun diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain analitik untuk menguji efektivitas secara lebih kuat.

**Kata Kunci:** Pijat Oksitosin; Hypnobreastfeeding; Produksi ASI; Nyeri; Post Sectio Caesarea.

### Abstract

*Post-caesarean section patients often experience early lactation difficulties and acute pain due to surgical trauma, which may affect breastfeeding success. This study aimed to describe the outcomes of oxytocin massage and hypnobreastfeeding in improving breast milk production and reducing pain intensity. A descriptive case study design was conducted in the Bougenville ward of RSUD Tidar Magelang involving two post-caesarean patients on the first day postpartum. Data were collected through nursing assessment, clinical observation, and SOAP evaluation based on SDKI, SLKI, and SIKI standards. The findings showed a clinically observed increase in breast milk production from no milk expression to colostrum (0.8–1 cc) and a reduction in pain intensity from severe (scale 7–8) to moderate (scale 5) after 2×24 hours of intervention. The combination of nursing interventions, including oxytocin massage and hypnobreastfeeding, was associated with improvements in lactation outcomes and pain management. These findings indicate potential benefits of non-pharmacological approaches in post-caesarean care; however, further studies with larger sample sizes and analytical designs are required to confirm effectiveness.*

**Keyword:** Oxytocin Massage; Hypnobreastfeeding; Breast Milk; Pain; Post-Cesarean Section

## 1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, berguna sebagai makanan bagi bayi. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi yang baru lahir untuk memenuhi tumbuh kembang yang optimal, pemberian ASI dilakukan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan untuk bayi berusia nol sampai 6 bulan (Afriany et al., 2024).

WHO menerbitkan data numerik tentang pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif sebesar 44% antara tahun 2018 dan tahun 2020 untuk mencapai target pemberian ASI, namun angka tersebut tidak jauh di atas target. WHO telah menetapkan tujuan untuk memastikan bahwa setidaknya 50% dari semua bayi disusui pada tahun 2025. Di Indonesia, angka pemberian ASI eksklusif adalah 80%. Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif berdampak pada kualitas dan vitalitas generasi mendatang. Pada tahun 2019, diperkirakan 144 juta anak di seluruh dunia mengalami pertumbuhan terhambat, 47 juta mengalami kekurangan berat badan, dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Pada tahun 2020, jumlah kelahiran secara nasional di Indonesia sebanyak 4.762.264 jiwa dan proporsi bayi baru lahir yang melakukan inisiasi menyusui (IMD) sebesar 77,6% (Andini et al., 2024).

Ketidakefektifan menyusui dapat disebabkan oleh kondisi ibu dan bayi yang mengalami ketidakpuasan atau kesulitan dalam proses menyusui, keadaan seperti ini dapat berdampak pada keberhasilan dan kepuasan ibu dalam menyusui dan kesehatan serta perkembangan bayi. Adapun faktor yang mempengaruhi efektifitas menyusui, yaitu produksi ASI yang mencukupi, teknik perlekatan yang benar, dukungan sosial dan emosional yang memadai, tingkat kecemasan dan stres ibu, kesehatan bayi dan ibu, pengetahuan dan pendidikan tentang menyusui, serta ketersediaan waktu dan ruang yang nyaman untuk menyusui. Faktor-faktor tersebut secara langsung mempengaruhi kemampuan ibu untuk memberikan ASI yang berkualitas dan cukup untuk bayinya, dan pengalaman menyusui yang positif bagi bayi dan ibu (Sari & Sarwinanti, 2026).

Transisi demografis global dan peningkatan angka persalinan melalui sectio caesarea dalam dua dekade terakhir telah mengubah lanskap praktik kebidanan dan keperawatan maternitas, khususnya terkait keberhasilan inisiasi dan keberlanjutan pemberian ASI pada periode nifas dini, yang secara fisiologis sangat dipengaruhi oleh stabilitas hormon oksitosin dan prolaktin. Laporan-laporan klinis menunjukkan bahwa ibu post SC menghadapi hambatan neuroendokrin dan psikologis akibat nyeri insisi, keterbatasan mobilisasi, serta stres pascaoperasi yang berpotensi menghambat refleks let-down, sehingga intervensi nonfarmakologis yang berorientasi pada stimulasi oksitosin menjadi semakin relevan dalam praktik berbasis bukti (Handayani et al., 2026).

Salah satu alternatif untuk meningkatkan sirkulasi serta dukungan hormone oksitosin dan endorphin dapat dilakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang yang dimulai pada tulang belakang sampai tulang costae kelima – keenam. Berdasarkan penelitian pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormone oksitosin dan berdasarkan hasil literature review pijat oksitosin dapat mengurangi keadaan emosional ibu yang stabil. Pijatan pada tulang belakang akan menyebabkan neurotransmitter merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus pada hipopyse posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga buah dada akan terisi dan terasa mengencang untuk mengeluarkan air susu. Pijatan ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress sehingga akan membantu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi yang lahir normal (Gustanti et al., 2023).

Alternatif lain yang dapat memperkuat produksi ASI adalah teknik hypnobreastfeeding (Gustanti et al., 2023). Hypno Blast Feeding adalah bentuk hipnoterapi yang menggunakan teknik

relaksasi untuk menanamkan afirmasi positif dan menghilangkan pikiran negatif dari alam bawah sadar ibu setelah melahirkan. Dengan memberikan sugesti positif kepada ibu dalam keadaan tenang, sistem hormon, saraf, dan peredaran darah menjadi lebih baik, kecemasan ibu berkurang, produksi ASI meningkat, dan bayi pun mendapat manfaat. Manfaat *hypnobreastfeeding* selain dapat meningkatkan produksi ASI adalah dapat memberikan rasa rileks, nyaman dan tenang pada masa pasca melahirkan dan menyusui, sehingga masa pasca melahirkan menjadi lebih bermakna dan menyenangkan bagi ibu dan bayi. Meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui dan mencegah depresi pascapersalinan (Amiyarti et al., 2024).

Berdasarkan paparan kasus klinis di atas, dapat ditarik rumusan masalah penelitian: “Bagaimanakah pengaruh implementasi terapi hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin terhadap keberhasilan menyusui pada pasien post sectio caesarea dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di Bangsal Bougenville RSUD Tidar?”.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dan menggambarkan studi kasus seorang pasien yang mengalami ketidakefektifan menyusui setelah persalinan post operasi sectio caesarea. Studi kasus adalah bagian dari investigasi mendalam terhadap sesuatu yang berbeda atau unik yang ada dalam kelompok, lembaga, atau individu tertentu (Hidayat, 2019). Pendekatan penelitian ilmiah adalah studi evaluasi yang menganalisis terapi hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada pasien operasi caesar. Penerapan intervensi dilakukan sekama 2 hari pada kedua kasus menyusui tidak efektif dengan kasus pertama dan kedua dilakukan pada tanggal 07 Maret sampai 08 Maret 2026.

Fokus penelitian ini adalah untuk menyelidiki efek terapi hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin pada pasien pasca operasi sectio caesarea dengan masalah kecemasan menyusui. Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi yaitu pasien dengan pemberian ASI yang tidak lancar setelah operasi caesar, pasien primipara maupun multipara berusia 20–35 tahun, pasien yang bersedia berpartisipasi dalam studi kasus, dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif, serta pasien dengan bayi yang masih hidup baik dirawat gabung maupun tidak. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penurunan kesadaran, pasien yang menolak menjadi responden, pasien dengan gangguan komunikasi dan pendengaran, pasien dengan penyakit menular, serta pasien yang bayinya meninggal.

Pada penelitian ini menggunakan instrument diantaranya format pengkajian keperawatan maternitas, Format ceklist implemementasi terapi hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin, format observasi data mayor dan minor masalah menyusui tidak efektif, format respon subyek pada saat pelaksanaan tindakan, format evaluasi sumatif pelaksanaan tindakan berdasarkan SLKI (PPNI,2018), standar Operasional Prosedur pijat oksitosin, Standar Operasional Prosedur hypnobreastfeeding.

### KASUS

#### Kasus Pertama

Pasien G1P1A0 datang ke RSUD Tidar Magelang pada hari Jum’at tanggal 06 Maret pukul 21.30 pasien merupakan rujukan dari Puskesmas. Pasien dirujuk ke karena kala 1 lama, Pasien masuk ruang IBS pukul 22.30 operasi berjalan lancar, pasien masuk ke ruang bougenville pukul 23.30. Pada saat dilakukan pengkajian hari Sabtu, 7 Maret 2026 pukul 09.00 pasien mengatakan asinya belum keluar, putingnya tidak menonjol, pasien cemas dan bertanya-tanya jika bayinya kelaparan apakah harus diberikan susu formula, pasien mengatakan bingung karena ini anak pertamanya dan pasien ragu masih percaya dengan mitos-mitos yang ada. Kondisi umum : Ku lemah pasien nampak lemas,

ASI belum keluar, puting menonjol menonjol, perdarahan normal, uterus teraba keras, TD :110/60 mmHg, Nadi : 95 x/mnt, SPO2 : 97%, RR : 22 x/menit, S : 37,2° C.

## Kasus Kedua

Pasien G1P1A0 datang ke RSUD Tidar Magelang pada hari Sabtu tanggal 06 Maret 2026 pukul 18.30 pasien merupakan rujukan dari Puskesmas. Pasien dirujuk karena kala 1 lama, Pada saat dilakukan pengkajian hari Minggu, 07 Maret 2026 pukul 10.00 pasien mengatakan asinya belum keluar. Kondisi umum : Ku lemah pasien nampak lemas, ASI belum keluar, payudara kencang dan sedikit keras, puting menonjol, perdarahan normal, uterus teraba keras, TD :120/90 mmHg, Nadi : 90 x/mnt, SPO2 : 100%, RR : 20x/menit, S : 36,5° C

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1) Hasil

#### Pasien 1

##### a. Pengkajian

Pasien 1 bernama Ny. I dengan diagnosa post sc h+1, jenis kelamin perempuan, berumur 30 tahun, pekerjaan sebagai wiraswasta, pendidikan terakhir Sarjana.

Pasien datang ke RSUD Tidar Magelang pada hari Jum'at tanggal 06 Maret pukul 21.30 pasien merupakan rujukan dari Puskesmas. Pasien dirujuk ke karena kala 1 lama, Pasien masuk ruang IBS pukul 22.30 operasi berjalan lancar, pasien masuk ke ruang bougenville pukul 23.30. Pada saat dilakukan pengkajian hari Sabtu, 7 Maret 2026 pukul 09.00 pasien mengatakan asinya belum keluar, putingnya tidak menonjol, pasien cemas dan bertanya-tanya jika bayinya kelaparan apakah harus diberikan susu formula, pasien mengatakan bingung karena ini anak pertamanya dan pasien ragu masih percaya dengan mitos-mitos yang ada. Pasien mengatakan masih nyeri pada bagian abdomen bawah (pada bekas sc). Pada hasil pengkajian nyeri didapatkan P: Sakit pada abdomen bawah bekas sc, bertambah jika bergerak, Q: Disayat-sayat, R: Nyeri abdomen post sc, S: Skala nyeri 7 (Berat), T: Hilang timbul, pasien tampak mengerutkan alis, meringis dan melokalisir nyeri. Pasien mengatakan sudah mencoba miring kanan dan kiri sedikit demi sedikit namun masih sakit, saat ini pasien belajar untuk menggerakkan kakinya. Kondisi umum : Ku lemah pasien nampak lemas, ASI belum keluar, puting menonjol menonjol, perdarahan normal, uterus teraba keras, TD :110/60 mmHg, Nadi : 95 x/mnt, SPO2 : 97%, RR : 22 x/menit, S : 37,2° C.

##### b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang muncul diagnosa keperawatan yang dapat diangkat yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakkuatan suplai ASI dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

##### c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diambil berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu status menyusui (L.03029) dengan kriteria hasil tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat. Sedangkan intervensi yang diberikan SIKI: Edukasi menyusui (I.12393)

#### Observasi

- Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui
- Berikan kesempatan untuk bertanya
- Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
- Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan Masyarakat
- Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi

## Pijat laktasi (I.03134).

- a) Monitor kondisi mammae dan puting
- b) Identifikasi keinginan ibu untuk menyusui
- c) Posisikan ibu dengan nyaman
- d) Pijat dimulai dari kepala, leher, bahu, punggung dan payudara / pijat oksitosin
- e) Pijat dengan lembut
- f) Libatkan suami dan keluarga

## Terapi relaksasi (I.09326)

- a) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman
- b) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (hypnobreastfeeding)
- c) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- d) Anjurkan sering mengulangi sensasi relaksasi
- e) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (hypnobreastfeeding)

## Pemeriksaan payudara (I.07224)

- a) Periksa apakah terdapat cairan yang keluar dari puting dengan menempatkan jempol dan jari telunjuk disekitar puting, perlahan, lalu tekan dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar

## Pendampingan proses menyusui (I.03130)

- a) Monitor kemampuan ibu untuk menyusui
- b) Monitor kemampuan bayi menyusui
- c) Dampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung
- d) Berikan ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku positif menyusui

## d. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan kepada pasien yaitu :

- a) Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui
- b) Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan Masyarakat
- c) Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- d) Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (hypnobreastfeeding)
- e) Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman
- f) Mengajarkan mengambil posisi nyaman
- g) Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi (hypnobreastfeeding) sesuai SOP
- h) Mengajarkan sering mengulangi teknik relaksasi (hypnobreastfeeding)
- i) Memonitor kondisi mammae dan puting
- j) Memposisikan ibu dengan nyaman
- k) Memijat dimulai dari kepala, leher, bahu, punggung dan payudara / pijat oksitosin
- l) Memijat dengan lembut
- m) Memeriksa apakah terdapat cairan yang keluar dari puting dengan menempatkan jempol dan jari telunjuk disekitar puting, perlahan, lalu tekan dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar
- n) Mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (*latch on*) dengan benar
- o) Mendampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung
- p) Berikan ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku positif menyusui

## e. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan relaksasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin selama dua hari masalah menyusui tidak efektif teratasi dengan hasil data subjektif : pasien mengatakan ASInya

keluar sedikit, pasien mengatakan akan rajin melakukan relaksasi hypnobreastfeeding dan pijat oksitosin. Data objektif nampak ASI keluar sedikit di area puting  $\pm 3$  cc, payudara keras, puting menonjol, bayi nampak menghisap dengan kencang dan menyusui dengan posisi yang benar, dari data diatas menunjukkan bahwa terapi relaksasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI.

## Pasien 2

### a. Pengkajian

Pasien 2 bernama Ny. M dengan diagnosa post sc h+1, jenis kelamin perempuan, berumur 27 tahun, pekerjaan sebagai IRT.

Pasien G1P1A0 datang ke RSUD Tidar Magelang pada hari Sabtu tanggal 06 Maret 2026 pukul 18.30 pasien merupakan rujukan dari Puskesmas. Pasien dirujuk karena kala 1 lama, Pada saat dilakukan pengkajian hari Minggu, 07 Maret 2026 pukul 10.00 pasien mengatakan asinya belum keluar, pasien mengatakan masih nyeri pada bagian abdomen bawah (pada bekas sc). Pada hasil pengkajian nyeri didapatkan P: Sakit pada abdomen bawah bekas sc, bertambah jika bergerak, Q: Disayat-sayat, R: Nyeri abdomen post sc, S: Skala nyeri 8 (Berat), T: Hilang timbul, pasien tampak meringis sambil menunjukkan lukanya. Pasien mengatakan belum mencoba miring kanan dan kiri karena masih sakit. Kondisi umum : Ku lemah pasien nampak lemas, ASI belum keluar, payudara kencang dan sedikit keras, puting menonjol, perdarahan normal, uterus teraba keras, TD :120/90 mmHg, Nadi : 90 x/mnt, SPO2 : 100%, RR : 20x/menit, S : 36,5° C.

### b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang muncul diagnosa keperawatan yang dapat diangkat yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakkuatan suplai ASI dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

### c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diambil berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu status menyusui (L.03029) dengan kriteria hasil tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat. Sedangkan intervensi yang diberikan SIKI: Edukasi menyusui (I.12393)

### Observasi

- Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui
- Berikan kesempatan untuk bertanya
- Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
- Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan Masyarakat
- Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi

### Pijat laktasi (I.03134).

- Monitor kondisi mammae dan puting
- Identifikasi keinginan ibu untuk menyusui
- Posisikan ibu dengan nyaman
- Pijat dimulai dari kepala, leher, bahu, punggung dan payudara / pijat oksitosin
- Pijat dengan lembut
- Libatkan suami dan keluarga

### Terapi relaksasi (I.09326)

- Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman
- Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (*hypnobreastfeeding*)
- Anjurkan mengambil posisi nyaman

- d) Anjurkan sering mengulangi sensasi relaksasi
- e) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (hypnobreastfeeding)

#### Pemeriksaan payudara (I.07224)

- a) Periksa apakah terdapat cairan yang keluar dari puting dengan menempatkan jempol dan jari telunjuk disekitar puting, perlahan, lalu tekan dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar

#### Pendampingan proses menyusui (I.03130)

- a) Monitor kemampuan ibu untuk menyusui
- b) Monitor kemampuan bayi menyusui
- c) Dampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung
- d) Berikan ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku positif menyusui

#### d. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan kepada pasien yaitu :

- a) Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui
- b) Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan Masyarakat
- c) Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- d) Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (hypnobreastfeeding)
- e) Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman
- f) Menganjurkan mengambil posisi nyaman
- g) Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi (hypnobreastfeeding) sesuai SOP
- h) Menganjurkan sering mengulangi teknik relaksasi (hypnobreastfeeding)
- i) Memonitor kondisi mamae dan puting
- j) Memposisikan ibu dengan nyaman
- k) Memijat dimulai dari kepala, leher, bahu, punggung dan payudara / pijat oksitosin
- l) Memijat dengan lembut
- m) Memeriksa apakah terdapat cairan yang keluar dari puting dengan menempatkan jempol dan jari telunjuk disekitar puting, perlahan, lalu tekan dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar
- n) Mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (*latch on*) dengan benar
- o) Mendampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung
- p) Berikan ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku positif menyusui

#### e. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan relaksasi *hypnobreastfeeding* selama dua hari masalah menyusui tidak efektif teratasi dengan hasil data subjektif : pasien mengatakan ASInya keluar. Data objektif nampak ASI keluar sedikit hanya dipermukaan puting kolostrum  $\pm 2$  cc, payudara keras, puting menonjol, bayi nampak menghisap dengan kencang dan menyusui dengan posisi yang benar, dari data diatas menunjukkan bahwa terapi relaksasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI.

### Hasil Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan

#### Analisis karakteristik pasien

Tabel 1. Hasil analisis karakteristik pasien

No Pasien	Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Status Obstetri
1	Ny. I	30	S1	Wiraswasta	P1A0
2	Ny. M	27	SMA	IRT	P1A0

Dari tabel diatas didapatkan bahwa pasien 1 berumur 30 tahun dan bekerja sebagai wiraswasta, pasien 2 beumur 27 tahu bekerja sebagai IRT. Kedua pasien memiliki riwayat kehamilan dan persalinan pertama kali.

### Hasil Analisis Sebelum dan Sesudah diberikan Pijat Oksitosin *hypnobreastfeeding*

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis terhadap kondisi ibu menyusui sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin yang dilakukan selama 25-30 menit.

Adapun hasil dari penerapan teknik terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin pada ibu post sc dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil penerapan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin

No	Inisial	Tetesan/pancaran ASI		Suplai ASI adekuat		Kepercayaan diri ibu	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Ny. I	Tidak	3 cc	Tidak	Adekuat	Menurun	Meningkat
2	Ny. M	Tidak	2 cc	Tidak	Adekuat	Menurun	Meningkat

Dari hasil tabel di atas didapatkan bahwa sebelum diberikan intervensi keperawatan terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin mayoritas pasien belum ada tetesan/ pancaran ASI namun setelah dilakukan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin keseluruhan pasien (100%) mengalami tetesan/ pancaran ASI. Pada pasien 1 sebelum dilakukan intervensi tidak ada tetesan/ pancaran ASI setelah dilakukan intervensi ada tetesan/ pancaran ASI sekitar 3 cc, pasien 2 sebelum dilakukan intervensi tidak ada tetesan/ pancaran ASI setelah dilakukan intervensi ada tetesan/ pancaran ASI sekitar 2 cc.

Sebelum diberikan intervensi keperawatan terapi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin mayoritas pasien mengalami supai ASI tidak adekuat namun setelah dilakukan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin keseluruhan pasien (100%) mengalami suplai ASI adekuat. Sebelum diberikan intervensi keperawatan terapi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin mayoritas pasien tidak percaya diri untuk menyusui anaknya karena ASInya sama sekali belum keluar, namun setelah dilakukan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin keseluruhan pasien (100%) mengalamai peningkatan percacaya diri, pasien mengatakan percaya diri bahwa dia bisa menyusui anaknya sampai 2 tahun dan akan melakukan terapi ini agar ASInya semakin lancar.

## 2) Pembahasan

### Analisis Karakteristik Pasien

#### a. Usia

Dalam studi kasus ini dengan mengambil sampel 2 pasien, didapatkan data yaitu pasien 1 berusia 30 tahun, pasien ke 2 berusia 27 tahun. Peningkatan produksi ASI didukung oleh usia ibu yang masih dalam usia produktif. Usia reproduktif yaitu lebih dari 20 tahun dan dibawah 35 tahun. Semua pasien yang menjadi penelitian masih dalam usia produktif. Hal ini sejalan dengan Andini et al., (2024) umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu. Ibu yang berusia kurang dari 35 tahun memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan ibu yang usianya lebih tua, namun ibu yang berusia sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASInya lebih sedikit karena tingkat keteraturannya. Pemberian ASI dipengaruhi oleh usia ibu.

#### b. Pendidikan

Dalam studi kasus ini dengan mengambil sampel 2 pasien, didapatkan data 1 ibu dengan tingkat pendidikan akhir (SMA) dan 1 ibu dengan Pendidikan sarjana. Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dapat berhubungan dengan kelancaran ASI. Pengetahuan dapat diperoleh dengan adanya

pengalaman dan didukung dengan keadaan fisik yang optimal. Berdasarkan penelitian Novitasari & Mashouro (2025) ibu yang berpendidikan SD memiliki peluang lebih tinggi sekitar 1,167 kali untuk menyusui eksklusif dibandingkan ibu yang tidak pernah sekolah sebelumnya. Ibu dengan tingkat pendidikan menengah seperti SMP dan SMA memiliki peluang 1,117 kali dan ibu dengan pendidikan tinggi atau sarjana memiliki peluang 1,203 kali untuk menyusui eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka dapat meningkatkan peluang untuk keberhasilan memberikan ASI, meskipun selisih peluang antar tingkat pendidikan ibu tidak terlalu besar.

### c. Pekerjaan

Dalam studi kasus ini dengan mengambil sample 2 pasien, didapatkan sample berdasarkan pekerjaan meliputi 1 ibu yang bekerja sebagai IRT dan 1 Ibu dengan pekerjaan wiraswasta. Hal ini sejalan dengan penelitian Andini et al., (2024) menunjukkan bahwa dari 68 responden didapati sebagian responden hanya sebagai ibu rumah tangga (IRT) berjumlah 30 responden (44,1%). Status pekerjaan responden menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga). Tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak diantaranya yaitu memasak, mencuci, mengurus anak dan suami. Hal inilah mengakibatkan kelelahan atau letih dan stres pada ibu yang memicu penurunan produksi ASI.

### **Analisis Masalah Keperawatan Utama**

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan klinis tentang respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial, yang menjadi dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan guna mencapai hasil yang diinginkan (Ekaputri et al., 2024). Berdasarkan data pengkajian yang muncul diagnosa keperawatan yang dapat diangkat yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakkuatan suplai ASI. Menyusui tidak efektif merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (PPNI, 2017).

Hasil dari pengkajian didapatkan kedua pasien mengalami permasalahan yang sama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakkuatan suplai ASI. Dalam menegakkan diagnosa keperawatan ini perlu ditambahkan data yang sesuai dengan tanda gejala terkait menyusui tidak efektif. Adapaun tanda gejala yang berkaitan dengan menyusui tidak efektif yaitu kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua (PPNI, 2017).

Masalah keperawatan lain yang muncul pada masalah ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat tindakan pembedahan *sectio caesarea* (SC). Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai 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. Adapaun tanda gejala yang berkaitan dengan nyeri akut yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis: waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. (PPNI, 2017).

Prosedur SC menyebabkan kerusakan jaringan dan stimulasi reseptor nyeri di area insisi, yang memicu respons inflamasi dan timbulnya sensasi nyeri. Nyeri ini biasanya dirasakan segera setelah efek anestesi menghilang dan dapat memburuk saat pasien bergerak, batuk, atau melakukan aktivitas seperti menyusui. Kondisi ini dapat memengaruhi kenyamanan, membatasi mobilisasi dini, serta menghambat proses pemulihan pascaoperasi.

### **Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan Hypnobreastfeeding dan pijat Oksitosin**

Berdasarkan analisis tersebut, masalah keperawatan yang muncul pada dua pasien dengan diagnosa medis post *sectio caesarea* adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan

ketidakkuatan suplai ASI. Untuk mengatasi permasalahan tersebut ada beberapa tindakan yang dilakukan yaitu tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat digunakan seperti penggunaan domperidone, metoklopramid, sulpirid sesuai dengan resep dokter (Sari1 & Eliyawati, 2022).

Pendekatan non farmakologis yang digunakan penulis dalam hal ini menggunakan terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin, *Hypnobreastfeeding* ini merupakan sebuah intervensi perawatan yang ditujukan sebagai solusi untuk ibu nifas dengan ASI yang tidak lancar, teknik ini tidak hanya bermanfaat bagi ibu yang mengalami masalah menyusui, tetapi juga dapat membantu ibu yang tidak memiliki masalah dalam menyusui yaitu untuk meningkatkan produksi ASI, memperkuat bonding diantara bayi dengan ibu, sekaligus untuk memberikan bantuan bagi ibu supaya lebih rileks serta mengurangi stress, sehingga dapat menyusui bayi dengan nyaman. Teknik ini dapat membantu ketenangan selama proses menyusui karena dapat menekankan sekresi cortisol dan adrenalin tetapi meningkatkan sekresi endorphin, oksitosin dan prolaktin. Perubahan yang diinginkan dari teknik ini yakni memperlancar serta mempermudah ibu dalam menyusui dan meningkatkan produksi ASI (Indrianita et al., 2025).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI keluar (Ariyani et al., 2025).

Hasil penelitian penulis didapatkan bahwa sebelum diberikan intervensi keperawatan terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin mayoritas pasien belum ada tetesan/ pancaran ASI namun setelah dilakukan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin keseluruhan pasien (100%) mengalami tetesan/ pancaran ASI. Pada pasien 1 sebelum dilakukan intervensi tidak ada tetesan/ pancaran ASI setelah dilakukan intervensi ada tetesan/ pancaran ASI sekitar 3 cc, pasien 2 sebelum dilakukan intervensi tidak ada tetesan/ pancaran ASI setelah dilakukan intervensi ada tetesan/ pancaran ASI sekitar 2 cc. Sebelum diberikan intervensi keperawatan terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin mayoritas pasien mengalami suplai ASI tidak adekuat namun setelah dilakukan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin keseluruhan pasien (100%) mengalami suplai ASI adekuat. Sebelum diberikan intervensi keperawatan terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin mayoritas pasien tidak percaya diri untuk menyusui anaknya karena ASInya sama sekali belum keluar, namun setelah dilakukan intervensi terapi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin keseluruhan pasien (100%) mengalami peningkatan percacaya diri, pasien mengatakan percaya diri bahwa dia bisa menyusui anaknya sampai 2 tahun dan akan melakukan terapi ini agar ASInya semakin lancar.

Penelitian ini juga sesuai dengan Kurniawaty et al., (2023) Mengatakan bahwa penerapan pijat oksitosin setelah implementasi selama 2 hari dipagi dan sore hari selama 5-10 menit pada pasien 1 dan pasien 2 adalah pasien merasa lebih rileks dan nyaman sehingga produksi ASI meningkat dan masalah ketidakefektifan proses menyusui teratasi. Penelitian dari Indrianita et al., (2025) berdasarkan hasil penelitian pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru Tahun 2024 dari bulan Mei-Juni dengan peneliti menggunakan Uji Paired Sample T-test dengan syarat berdistribusi normal. Didapatkan bahwa rata rata produksi ASI sebelum intervensi 60,00 dan sesudah intervensi 120,59 didapatkan nilai p-Value=0.000 yang artinya <0,05 maka disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh pemberian *Hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI.

## 4. KESIMPULAN

Penerapan intervensi keperawatan berupa pijat oksitosin dan hypnobreastfeeding pada pasien post sectio caesarea menunjukkan adanya perbaikan klinis, berupa mulai munculnya produksi ASI (kolostrum) serta penurunan tingkat nyeri dari kategori berat menjadi sedang setelah 2×24 jam intervensi. Selain itu, terjadi peningkatan kepercayaan diri pasien dalam menyusui. Meskipun demikian, hasil ini bersifat deskriptif dan belum dapat digeneralisasikan, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan desain dan jumlah sampel yang lebih besar untuk mengkaji efektivitas intervensi secara lebih kuat. Meskipun demikian, luaran keperawatan belum sepenuhnya tercapai, sehingga diperlukan intervensi lanjutan untuk mencapai kondisi optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriany, F. S., Nurrohmah, A., & Utami, N. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Di Ruang Cempaka Rsud Dr.Soehadi Pridjonegoro Sragen. *The Journal General Health And Pharmaceutical Sciences Research*, 2(3).
- Amiyarti, L. G., Indriastuti, N. A., & Hernani, E. (2024). Pengaruh Intervensi Terapi Hypnobreastfeeding Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primipara Pasca Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(2), 64–74. <https://doi.org/10.59680/Medika.V2i2.1118>
- Andini, Carles, Sari, S. W., & Ramadhani, D. W. (2024). Pengaruh Terapi Hypnobreastfeeding Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Ensiklopedia Of Journal*, 6(4), 324–333.
- Ariyani, N. M. W., Hs, S. A. S., & Dewi, N. R. (2025). Implementasi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Cendikia Muda*, 5, 303–311.
- Ekaputri, M., Susanto, G., Paryono, Kusumaningtyas, D. P. H., Aisyah, Naryati, Nur, S., Farisi, M. F. Al, & Kosim, M. Y. (2024). *Proses Keperawatan* (T. Media (Ed.)). Cv Tahta Media Group.
- Gustanti, A., Aryanti, D., & Februanti, S. (2023). Implementasi Pijat Oksitosin Dan Hypnobreastfeeding Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Di Ruang Delima Rsud Ciamis. *Jurnal Joubahs*, 03(1), 1–10.
- Handayani, P., Fitriani, N., & Maharani, S. O. (2026). Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Asi Pada Pasien Post Sc Di Ruang Alamanda Rsi Pku Muhammadiyah Pekajangan. *Journal Of Medical Practice And Research*, 2(1).
- Hidayat, T. (2019). *Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian*. August.
- Indrianita, N., Ristica, O. D., & Irianti, B. (2025). Pengaruh Pemberian Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskkesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 342–350.
- Kurniawaty, Sunarmi, & Exwa, W. R. (2023). *Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif*. 3, 43–47.
- Novitasari, E., & Mashouro, Y. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-3 Bulan Di Desa Pandarungan Banyuwangi. *Ensiklopedia Of Journal*, 7(2), 443–447.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Ppni.
- Sari, D. N., & Sarwinanti, S. (2026). Implementasi Therapi Pijat Oksitosin Berpengaruh Pada Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea (Sc) Di Rs Pku Yogyakarta: Case Study. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4, 506–511.

Sari1, Y. M., & Eliyawati. (2022). Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Dengan Hypnobreastfeeding. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 118–125.