

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR POST PARTUM *SECTIO CAESAREA*

1. Pengertian

Post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (*puerperium*) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6-8 minggu. Selama periode pasca melahirkan, sang ibu akan mengalami sejumlah perubahan fisiologis dan psikologis ketika tubuh kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih enam minggu (Johnson, 2014).

Sectio Caesarea adalah cara melahirkan janin dengan dilakukan pembuatan sayatan pada bagian dinding uterus melalui dinding depan perut. *Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan histerotomia untuk melahirkan janin dalam rahim. *Sectio Caesarea* adalah persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui proses insisi dinding perut dan dinding rahim, tindakan *Sectio Caesarea* memiliki syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Setiyaningrum, 2018)

2. Etiologi

Operasi *Sectio Caesarea* dilakukan jika persalinan normal akan menimbulkan risiko bagi ibu atau janin, dengan beberapa pertimbangan untuk dilakukan tindakan operasi *Sectio Caesarea* akibat proses persalinan normal lama atau kegagalan pada proses persalinan normal (Setyaningrum, 2018).

Indikasi *Sectio Caesarea* pada ibu dan janin sebagai berikut:

1) Pada ibu

Indikasi *Sectio Caesarea* pada ibu disebabkan karena adanya disproporsi kepala panggul (CPD/FPD), Ruptur uteri mengancam, Partus lama (prolonged labor), Partus tak maju (obstructed labor), Distosia serviks, Preeklamsia dan hipertensi, Tumor-tumor di jalan lahir menimbulkan obstruksi, Disfungsi uterus, Distosia jaringan lunak.

2) Pada janin

Pada Janin Indikasi *Sectio Caesarea* diantaranya karena Janin yang besar, terjadi gawat janin, Janin dalam posisi melintang atau sungsang, Fetal distress, Kelainan letak dan Hydrocephalus.

3. Manifestasi Klinis

Berikut adalah manifestasi klinik *Sectio Caesarea* menurut Hiratun (2019), yaitu:

- a. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600-800 ml.
- b. Terpasang DC (urine kateter), urin berwarna jernih dan pucat.

- c. Abdomen lunak dan tidak ada distensi.
- d. Tidak ada bising usus.
- e. Ketidakmampuan untuk menghadapi situasi baru.
- f. Balutan abdomen tampak sedikit noda.
- g. Aliran lokia sedang dan bebas bekuan, berlebihan, dan banyak.

4. Patofisiologi

Berawal pada kehamilan yang umurnya (37-42) dalam usia normal, lalu ketika sudah memasuki tanda-tanda kontraksi melahirkan (inpartu) sampai akhir keluarnya bayi beserta plasenta lalu ibu disebut postpartum setelah masa ini terjadi banyak perubahan pada ibu yaitu perubahan fisiologis dan emosional.

Pada perubahan fisiologis post partum umumnya akan terjadi trauma di jalan lahir juga kelemahan ligamen, fascia dan otot-otot pada ibu sesudah persalinan, hal ini bisa mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari karena masih perlu bantuan keluarga serta bisa memunculkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas, terganggu aktivitas dapat menurunkan gerakan peristaltik dan otot tonus menurun di usus sehingga mengakibatkan konstipasi. Ketika pengeluaran janin menggunakan cara *episiotomy* (irisasi bedah) pada perineum untuk memperlebar vagina dalam membantu proses kelahiran, di perineum terjadi putus jaringan sehingga area sensorik akan terangsang dengan mengeluarkan hormon bradikinin, histamin serta serotonin yang kemudian di medulla spinalis

diteruskan ke batang otak, lalu ke thalamus sehingga nyeri di korteks serebri terangsang, memicu munculnya gangguan rasa nyaman yang menyebabkan nyeri akut.

Pada proses persalinan pasti terjadi perdarahan umumnya 300-400 cc yang mengakibatkan organ genitalia pada ibu menjadi kotor setelah proses kelahiran juga perlindungan pada luka kurang serta adanya robekan pada perineum. Jika tidak ditangani dengan baik bisa terjadi invasi bakteri sebagai akibatnya timbul masalah keperawatan resiko infeksi. Trauma kandung kemih terjadi setelah keluarnya janin sebagai akibatnya ibu pasca melahirkan tidak dapat berkemih ada edema serta memar di uretra karena terjadinya dilatasi, menyebabkan jumlah urin yang keluar menjadi berlebih, akibatnya timbul masalah keperawatan gangguan eliminasi urin.

Setelah melahirkan ibu ada merasa cemas karena akan menjadi orang tua dan merawat bayinya hal ini bisa memunculkan ansietas dan kesiapan menjadi orang tua, setelah melahirkan juga biasanya akan terjadi Laktasi alami dipengaruhi oleh hormon estrogen serta peningkatan prolaktin, untuk merangsang pembentukan kolostrum di air susu ibu, namun terkadang dapat terjadi peningkatan suplai darah di payudara dari uterus yang berinvolusi serta terjadi retensi (kelebihan) darah pada pembuluh payudara sehingga akan bengkak, keras serta terjadi penyempitan di

duktus inteverus, maka akan menyebabkan tidak keluarnya Asi dan timbul masalah keperawatan menyusui tidak efektif (Wahyuningsih, 2019).

Terdapat dua refleks penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran (*let down reflex*), yang timbul akibat dan biasanya ada residu pada urin sebagai perangsangan puting susu oleh hisapan bayi (Maryunani, 2015) diantaranya:

a. Reflek Prolaktin

Puting susu berisi banyak ujung saraf sensoris. Bila saraf tersebut dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus, yaitu selanjutnya ke kelenjar hipofisis depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon tersebut yang berperan dalam produksi Asi di tingkat alveoli. Refleksi prolaktin muncul setelah menyusui dan menghasilkan susu untuk proses menyusui berikutnya. Prolaktin lebih banyak dihasilkan pada malam hari dan refleksi prolaktin menekan ovulasi. Dengan demikian, mudah dipahami bahwa makin sering rangsangan penyusuan, makin banyak Asi yang dihasilkan.

b. Reflek Aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin berfungsi memacu kontraksi otot polos

yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin 16 sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan ASI makin kecil, dan menyusui akan semakin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu dalam proses menyusui, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi pada payudara. Tiga refleks penting dalam mekanisme hisapan bayi yaitu refleks menangkap (Rooting reflex), refleks menghisap dan refleks menelan (Maryunani, 2015), yang diuraikan sebagai berikut :

1) Refleks menangkap (rooting reflex)

Refleks menangkap timbul bila bayi baru lahir disentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

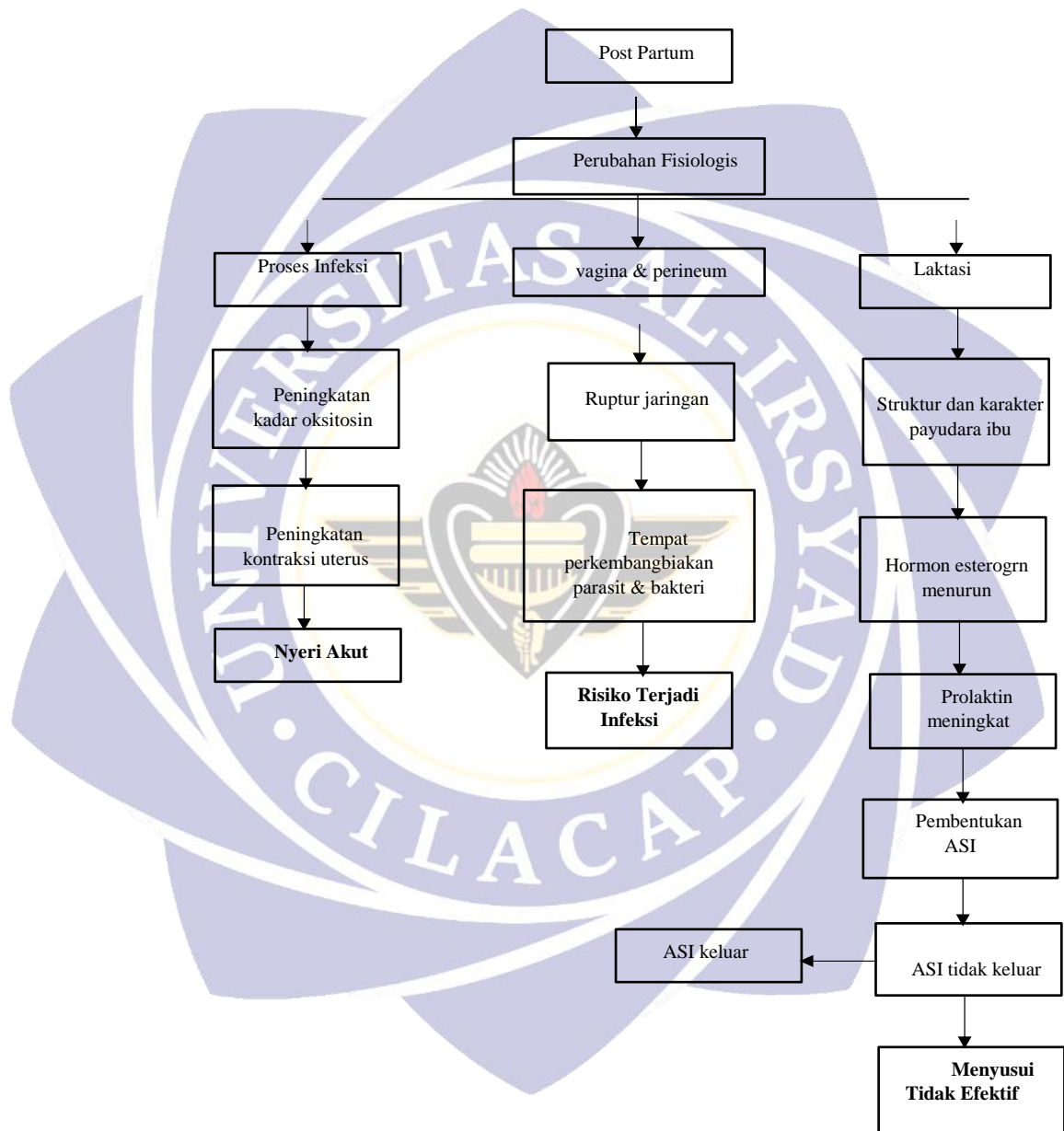
2) Refleks menghisap

Refleks menghisap timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting susu. Supaya puting mencapai bagian belakang palate, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palate, sehingga ASI diperas keluar.

3) Refleks menelan

Bila mulut bayi terisi Asi, maka bayi akan menelannya.

5. Pathway



Bagan 2. 1
Pathways Post Partum
 (Syaiful & Fatmawati,20) Modifikasi, (SDKI,2018)

6. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan postpartum menurut Ningsih (2019) yaitu :

a. Pemberian cairan

Karena 24 jam pertama penderita puasa pasca operasi, maka pemberian cairan per intravena harus cukup banyak dan mengandung elektrolit agar tidak terjadi hipotermi, dehidrasi, atau komplikasi pada organ tubuh lainnya. Cairan yang biasa diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi dan RL secara bergantian dan jumlah tetesan tergantung kebutuhan. Bila kadar Hb rendah diberikan transfusi darah sesuai kebutuhan.

b. Diet

Pemberian cairan per infus biasanya dihentikan setelah penderita flatus lalu dimulailah pemberian minuman dan makanan per oral. Pemberian minuman dengan jumlah yang sedikit sudah boleh dilakukan pada 6 sampai 8 jam pasca operasi, berupa air putih dan air teh.

c. Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan secara bertahap meliputi: Miring kanan dan kiri dapat dimulai sejak 6 sampai 10 jam setelah operasi, Latihan pernafasan dapat dilakukan penderita sambil tidur telentang sedini mungkin setelah sadar, Hari kedua post operasi, penderita dapat didudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam lalu menghembuskannya, Kemudian

posisi tidur telentang dapat diubah menjadi posisi setengah duduk (*semi fowler*), Selanjutnya selama berturut-turut, hari demi hari, pasien dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan, dan kemudian berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai hari ke-5 pasca operasi.

d. Kateterisasi

Kandung kemih yang penuh menimbulkan rasa nyeri dan rasa tidak enak pada penderita, menghalangi involusi uterus dan menyebabkan perdarahan. Kateter biasanya terpasang 24-48 jam / lebih lama lagi tergantung jenis operasi dan keadaan penderita.

e. Pemberian obat-obatan Antibiotik cara pemilihan dan pemberian antibiotik sangat berbeda-beda sesuai indikasi.

f. Analgetik dan obat

Obat yang dapat diberikan melalui supositoria obat yang diberikan ketoprofen supp 2x/24 jam, melalui oral obat yang dapat 14 diberikan tramadol atau paracetamol tiap 6 jam, melalui injeksi ranitidin 90-75 mg diberikan setiap 6 jam bila perlu.

g. Obat-obatan lain

Untuk meningkatkan vitalitas dan keadaan umum penderita dapat diberikan caboransia seperti neurobion I vit C.

h. Perawatan luka

Kondisi balutan luka dilihat pada 1 hari post operasi, bila basah dan berdarah harus dibuka dan diganti.

i. Pemeriksaan rutin

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemeriksaan adalah suhu, tekanan darah, nadi, dan pernafasan.

j. Perawatan Payudara

Pemberian ASI dapat dimulai pada hari post operasi jika ibu memutuskan tidak menyusui, pemasangan pembalut payudara yang mengencangkan payudara tanpa banyak menimbulkan kompetisi, biasanya mengurangi rasa nyeri.

7. Komplikasi

Komplikasi pada tindakan *Sectio Caesarea* menurut Ningsih 2019 sebagai berikut:

a. Infeksi puerperalis

- 1) Infeksi ringan, dengan kenaikan suhu beberapa hari saja.
- 2) Infeksi sedang, dengan kenaikan suhu yang lebih tinggi, disertai dehidrasi dan perut sedikit kembung.
- 3) Infeksi berat, dengan peritonitis, sepsis dan ileus paralitik.

Hal ini sering dijumpai pada lahir terlantar, sebelumnya sudah terjadi infeksi intrapartal karena adanya pecah ketuban yang sudah terlalu lama. Bisa ditangani dengan pemberian cairan, elektrolit, dan antibiotik yang adekuat dan tepat.

b. Perdarahan

Memiliki penyebab sebagai berikut :

- 1) Banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka
- 2) Atonia uteri (kondisi uterus yang tidak adekuat)
- 3) Perdarahan pada plasenta
- 4) Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kemih bila reperitonealisasi terlalu tinggi
- 5) Kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan yang akan datang (Setyaningrum, 2018).

B. ASUHAN KEPERAWATAN

1. Konsep Teori Menyusui Tidak Efektif

a. Pengertian

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). 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 Asi nya tidak cukup, atau Asi nya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2015).

b. Penyebab

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif menurut Setyaningrum, 2018 yaitu;

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada Anomali payudara ibu (misalnya, puting masuk ke dalam)
- 3) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- 4) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 5) Payudara ibu bengkak
- 6) Riwayat operasi payudara
- 7) Kelahiran kembar (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)
- 8) Neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing)

Selain produksi ASI bisa ditingkatkan dengan jalan terus menyusui setiap kali bayi menginginkan, ada beberapa hal yang bisa menghambat produksi ASI menurut Maryunani, (2015), diantaranya sebagai berikut:

1) Adanya *feedback inhibitor*

Feedback inhibitor yaitu suatu faktor lokal, yakni bila saluran ASI penuh, maka mengirim impuls untuk mengurangi produksi. Cara mengatasi adanya *feedback inhibitor* ini adalah dengan mengosongkan saluran secara teratur yaitu dengan pemberian Asi eksklusif dan tanpa jadwal (*on-demand*).

2) Stress/ rasa sakit

Adanya stress/ rasa sakit maka akan menghambat atau inhibisi pengeluaran oksitosin. Misalnya pada saat sinus laktiferus penuh/ payudara sudah bengkak.

3) Penyapihan

Merupakan penghentian penyusuan sebelum waktunya. Upaya penyapihan diantaranya disebabkan karena faktor ibu bekerja sehingga tidak mau repot menyusui bayi

Menurut Astuti *et, al* (2015) produksi Asi yang rendah bisa diakibatkan dari kurang sering menyusui atau memerah payudara dan memijat payudara. Biasa bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif, hal ini dapat diakibatkan oleh:

- 1) Struktur mulut dan rahang yang kurang baik,
- 2) Teknik pelekatan yang salah,
- 3) Kelainan endokrin ibu (jarang terjadi),
- 4) Jaringan payudara hipoplastik,

- 5) Kelainan metabolisme atau pencernaan bayi sehingga tidak dapat mencerna ASI,
- 6) Gizi ibu kurang.

c. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala menyusui tidak efektif menurut PPNI (2017) : gejala dan tanda mayor data subjektifnya kelelahan maternal dan kecemasan maternal. Data objektifnya bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Gejala dan tanda minor data subjektifnya tidak ada. Data objektifnya intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap. Selain tanda dan gejala menyusui tidak efektif, terdapat masalah menyusui pada masa nifas dini menurut (Ambarwati & Wulandari, 2010) diantaranya :

1) Puting 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 puting 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 puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi rasa sakit pada puting susu yang sakit, segera setelah bayi menyusui keluarkan sedikit ASI lalu oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu hingga puting susu kering.

2) Puting susu lecet

Puting 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 ASInya pada keadaan luka yang tidak begitu sakit, olesi puting susu dengan ASI akhir (*hindmilk*) serta jangan sekali-sekali memberikan obat lain (krim atau salep), puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam, cuci payudara sekali sehari tetapi tidak dianjurkan untuk menggunakan sabun, keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI, berikan ASI perah dengan sendok atau

gelas jangan menggunakan dot, setelah terasa membaik mulai menyusui secara perlahan-lahan dengan waktu yang lebih singkat, dan bila lecet tidak sembuh dalam satu minggu rujuk ke puskesmas.

3) Payudara bengkak

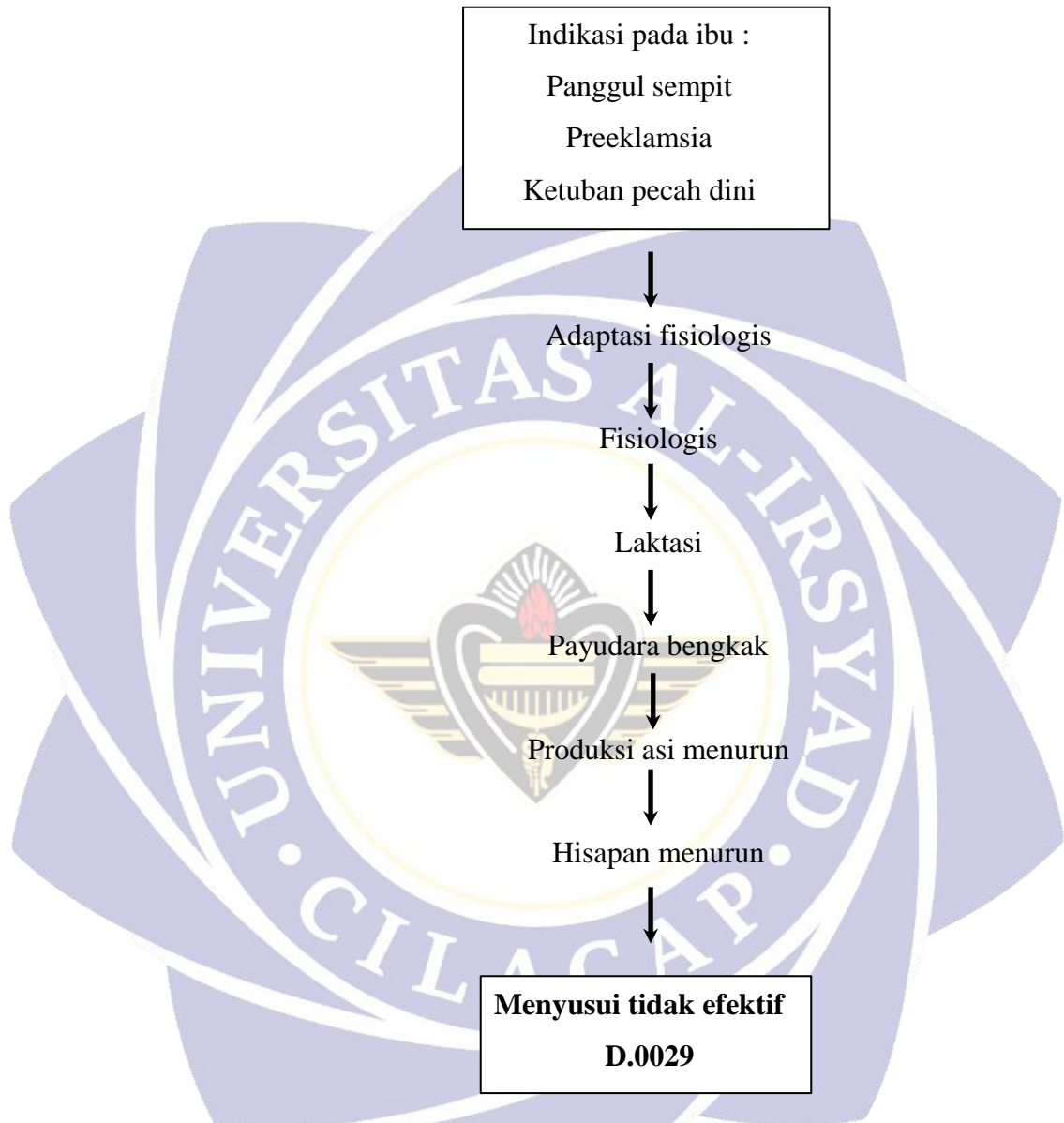
Pada hari pertama sekitar dua sampai empat jam, payudara sering terasa penuh dan nyeri yang disebabkan karena bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah yang cukup banyak. Penyebab dari payudara ibu menjadi bengkak diantaranya, posisi mulut bayi dan puting 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 puting susu serta terasa kencang, kulit mengkilap tetapi tidak merah, dan bila diperiksa ASI tidak keluar, serta badan bisa terasa demam setelah 24 jam.

4) 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. Pathways

Bagan 2.2
Pathways Sectio Caesarea

e. Penatalaksanaan Keperawatan

Menurut Palupi (2018) penatalaksanaan ASI tidak lancar meliputi , Melakukan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan), Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI dan manfaatnya, ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak diberikan ASI eksklusif bermanfaat banyak bagi bayi, ibu, keluarga, dan Negara.

Pijat Laktasi merupakan istilah yang merujuk pada pijat ibu menyusui. Pijat laktasi ini dikhususkan untuk ibu menyusui karena menitikberatkan pada titik-titik rangsang ASI. Pijat laktasi pada umumnya dilakukan kepada seorang ibu yang memiliki masalah akan produksi ASI, ibu yang memiliki produksi ASI tidak lancar sangat dianjurkan untuk melakukan pijat laktasi. Pijat laktasi dilakukan di area bahu, punggung dan payudara, pemijatan dilakukan pada keadaan payudaranya normal, bengkak, atau tidak lancar, dan pada kasus ibu ingin relaksasi maka dibantu dengan pijat pada bagian-bagian tubuh tertentu yang memberikan dampak positif terhadap kondisi pikiran dan tubuh ibu, memberi efek tenang, menormalkan sirkulasi darah, serta meningkatkan pasokan ASI (Astutik, 2019).

1) Manfaat Pijat Laktasi

Manfaat pijat laktasi menurut Astuti (2019) diantaranya Menenangkan pikiran, Relaksasi tubuh, Menormalkan aliran darah, Mengatasi bengkak, Meningkatkan suplai ASI, Mencegah sumbatan pada payudara.

2) Langkah-langkah Melakukan Pijatan

Langkah-langkah sebelum melakukan pijatan menurut Astutik (2019) yaitu menyiapkan alat dan bahan kemudian melakukan *Informed consent*, Menjaga privasi klien lalu mencuci tangan.

3) Teknik Pemijatan

Tahapan pijat laktasi menurut Ningsih, *et al*, (2023) :

a) Pijatan pada tengkuk.

(1) Pijat dengan jari tengah dan ibu jari, dengan gerakan ke atas dan bawah 3 kali. Saat jari-jari berada di batas tulang tengkorak dan leher gerakan jari-jari memutar sebanyak 3 kali hitungan lalu tekan dengan irama 3 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

(2) Lakukan mengusap-usap bahu dengan kedua tangan hingga rileks sebanyak 3 kali

(3) Tekuk sebelah tangan pasien ke belakang, tahan menggunakan salah satu tangan kita

(4) Tangan yang satu lagi memijat di bagian lekukan tulang belikat menggunakan ibu jari (lakukan secara bergantian kanan-kiri)

(5) Gerakan dimulai dengan penekanan pada tengah tekukan tulang

(6) Diakhiri dengan gerakan memutar sebanyak 3 kali hitungan lalu tekan dengan irama 3 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

(a) Pijatan pada punggung

Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung dengan menggunakan telapak tangan dorong ke atas hingga ke kanan dan kiri bahu, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(b) Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung dengan menggunakan ibu jari dorong ke atas hingga ke kanan dan kiri bahu, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

(c) Dengan ibu jari seperti berjalan di kanan kiri lumbal dari bawah ke atas dengan tekanan yang disesuaikan oleh masing-masing ibu. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

b) Pijatan pada tengkuk

(a) Pijat dengan jari tengah dan ibu jari, dengan gerakan ke atas dan bawah 3 kali. Saat jari-jari berada di batas tulang tengkorak dan leher gerakan jari-jari memutar sebanyak 3 kali hitungan lalu tekan dengan irama 3 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

(b) Lakukan mengusap-usap bahu dengan kedua tangan hingga rileks sebanyak 3 kali.

(c) Tekuk sebelah tangan pasien ke belakang, tahan menggunakan salah satu tangan kita.

(d) Tangan yang satu lagi memijat di bagian lekukan tulang belikat menggunakan ibu jari (lakukan secara bergantian kanan-kiri) Gerakan dimulai dengan penekanan pada tengah tekukan tulang, Diakhiri dengan gerakan memutar sebanyak 3 kali hitungan lalu tekan dengan irama 3 hitungan.

Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

c) Pijatan pada punggung

(a) Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung dengan menggunakan telapak tangan dorong ke atas hingga ke kanan dan kiri bahu. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(b) Letakan kedua tangan diantara tulang lumbal/punggung dengan menggunakan ibu jari dorong ke atas hingga ke kanan dan kiri bahu. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(c) Dengan ibu jari seperti berjalan di kanan kiri lumbal dari bawah ke atas dengan tekanan yang disesuaikan oleh masing-masing ibu. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

d) Pijatan pada payudara

(a) *Butterfly* (kupu-kupu) :

Dengan menggunakan jari-jari kedua tangan lakukan gerakan spiral mengelilingi payudara dari dalam keluar payudara, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(b) *Mini butterfly* (kupu-kupu kecil) :

Dengan menggunakan jari-jari kedua tangan lakukan gerakan spiral hingga pertengahan payudara, gerakan dari dalam keluar payudara, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(c) *Wings stroke* (sayap) :

Dengan menggunakan tangan buat gerakan seperti sayap, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(d) Gerakan mengayuh :

Dengan kedua tangan melakukan gerakan mengayuh di sepanjang bagian bawah payudara, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(e) Bulan matahari :

Dengan kedua tangan melakukan gerakan mengitari payudara, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

(f) *Spiral* :

Buat spiral-spiral kecil yang berjalan menuju puting, buat gerakan ini mengelilingi payudara, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(g) *Diamond stroke* :

Dengan tangan seperti berlian, tekan dan dorong ke arah puting, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

e) Titik akupresur/titik rangsang produksi ASI

(a) Menggunakan jari telunjuk yang berjarak 1 jari dari puting di bagian luar/lateral, melakukan gerakan memutar dengan 3 hitungan dan tekan 3 kali, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(b) Menggunakan jari telunjuk yang berjarak 6 jari dari atas puting. Lakukan gerakan memutar dengan 3

hitungan dan tekan 3 hitungan, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(c) Menggunakan jari telunjuk di daerah pertemuan tulang klavikula dan tulang hermerus lakukan gerakan memutar dengan 3 hitungan dan tekan 3 hitungan, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

f) Pijatan pada areola

(a) Buat spiral-spiral kecil yang berjalan mengelilingi areola. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(b) Pilin/pulir areola ke arah puting. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(c) Dengan kedua jari telunjuk lakukan gerakan, meregangkan dan rapatkan pada daerah areola mammae. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali

(d) Buat gerakan seperti huruf C atau seperti memerah ASI, Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali.

(e) Untuk mengakhiri pijatan kita kompres kedua payudara menggunakan air hangat jika payudara tidak terasa nyeri selain itu untuk merangsang produksi ASI

(f) Menggunakan air dingin jika payudara terasa nyeri dan tegang guna untuk mengurangi nyeri

- (g) Melakukan pengompresan ini kurang lebih 1-2 menit lamanya sebanyak 3 kali.

2. Konsep Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Nursalam, 2017). Pengkajian dilakukan sebelum mendapatkan data lengkap. Data ini diprioritaskan untuk menentukan kondisi ibu dan janin (Rachman, 2018).

1) Identitas Pasien

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan nama, umur, Pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, suku, alamat, nomor rekam medis (RM), tanggal masuk rumah sakit, (MRS), dan tanggal pengkajian, dan kaji identitas penanggung jawab atas pasien.

2) Data Kesehatan

Melakukan pengkajian keluhan utama pada pasien, keluhan yang paling dirasakan pada pasien saat dilakukan pengkajian.

3) Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan,

persalinan, nifas yang lalu, riwayat kehamilannya saat ini, dan riwayat keluarga berencana.

4) Riwayat Penyakit

Mengkaji riwayat penyakit pada pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarga memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, atau diabetes melitus (DM).

5) Pola kebutuhan sehari-hari

Melakukan pengkajian pola kebutuhan sehari-hari pada pasien seperti pengkajian pada pernafasan, nutrisi (makan dan minum), eliminasi (BAB dan BAK), gerak badan atau aktivitas, istirahat tidur, berpakaian, rasa nyaman (pasien merasakan adanya dorongan meneran, tekanan ke anus, perineum menonjol). Kebersihan diri, rasa aman, pola komunikasi atau hubungan pasien dengan orang lain, ibadah, produktivitas, rekreasi, kebutuhan belajar.

6) Pemeriksaan Fisik Payudara

a) Inspeksi

(1) Lihat bentuk dan ukuran payudara, perhatikan bila ada kelainan (pembesaran masif, gerakan tidak simetris pada perubahan posisi). Ukuran dan bentuk payudara tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.

(2) Lihat kontur/permukaan, secara normal licin, kaji adanya retraksi atau luka pada kulit, bengkak dan gambaran seperti

kulit jeruk (kemungkinan kanker).

(3) Lihat warna kulit, pada umumnya sama dengan warna kulit perut atau punggung, perhatikan warna kemerahan tanda peradangan.

(4) Periksa areola, perhatikan ukuran dan bentuk (umumnya meluas saat pubertas dan kehamilan), permukaan licin atau berkerut, bila ada sisik putih perlu dipikirkan adanya penyakit kulit atau kebersihan yang kurang, warna areola lebih gelap dibandingkan sebelum hamil.

(5) Periksa puting susu, inverted/tidak, intact (utuh atau tidak ada luka), kemerahan, lecet (blisters) atau ada belahan/retak (fissures).

b) Palpasi

(1) Kaji kondisi payudara, tergantung hari seberapa postpartum, lembut/berisi/ penuh/engorgement (bengkak), hari pertama atau ke-2 biasanya payudara terasa lembut karena belum mengalami engorgement.

(2) Puting susu/nipple: supple, pigmentasi, puting susu ereksi ketika distimulasi, elastis/tidak.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa

keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan (PPNI SDKI Pokja, 2019). Diagnosa keperawatan sejalan dengan diagnosa medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Dinarti & Mulyanti, 2017).

1) Nyeri Akut (D.0077)

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 3 bulan.

b) Etiologi

Penyebab dalam diagnosis keperawatan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan status kesehatan meliputi 3 hal yakni, agen pencedera fisiologis ,agen pencedera kimiawi ,agen pencedera fisik.

c) Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis terdiri dari 2 gejala tanda mayor minor objektif. Gejala dan tanda mayor Objektif ditandai dengan tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur sedangkan gejala dan tanda minor obyektif ditandai dengan

tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis.

d) Kondisi klinis terkait

Kondisi klinis yang terkait diantaranya kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, sindrom koroner akut, glaukoma.

2) Menyusui Tidak Efektif (D.0029)

a) Pengertian

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

b) Etiologi

Ada beberapa Penyebab (etiologi) untuk masalah menyusui tidak efektif yaitu ketidakadekuatan suplai asi, hambatan pada neonatus, anomaly pada payudara ibu, ketidakadekuatan reflek oksitosin, ketidakadekuatan reflek menghisap bayi, payudara bengkak, riwayat operasi payudara, kelahiran kembar.

c) Manifestasi Klinis

Gejala dan tanda mayor subjektif terdiri dari kelelahan maternal, kecemasan maternal sedangkan objektifnya seperti bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, asi tidak menetes/memancar, bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

d) Kondisi Klinis Terkait

Kondisi klinis yang terkait diantaranya abses payudara, mastitis, *carpal tunnel syndrome*.

3) Risiko Infeksi (D.0142)

a) Pengertian

Menurut SDKI Resiko infeksi yaitu Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogen.

b) Etiologi

Faktor risiko kondisi atau situasi yang dapat meningkatkan kerentanan pasien mengalami masalah Kesehatan pada resiko infeksi yaitu, Penyakit kronis (mis. diabetes mellitus), Efek prosedur invasif, Malnutrisi, Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan, Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer, Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder

c) Manifestasi Klinis Tidak tersedia

d) Kondisi Klinis Terkait

Kondisi klinis yang terkait dengan resiko infeksi yaitu AIDS, luka bakar, penyakit paru obstruktif, diabetes mellitus, tindakan invasi, kondisi penggunaan terapi steroid, penyalahgunaan obat, ketuban pecah sebelum waktunya (kpsw), kanker, gagal ginjal, imunosupresi, lymphedema, leukositopenia, gangguan fungsi hati.

e) Intervensi

Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan memiliki tiga komponen utama yaitu label, ekspektasi, dan kriteria hasil (PPNI SK Pokja, 2019).

Intervensi :

1) Nyeri Akut (D.0077)

SLKI : Tingkat Nyeri (L.08066)

a) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

b) Ekspektasi : Menurun

c) Kriteria Hasil :

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil Keluhan nyeri ,Meringis, Sikap protektif, Gelisah, Kesulitan tidur menurun dan Frekuensi nadi membaik

SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238)

a) Definisi

Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan (PPNI SIKI Pokja, 2019).

b) Tindakan

(1) Observasi

- (a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,
- (b) kualitas, dan intensitas nyeri
- (c) Identifikasi skala nyeri
- (d) Identifikasi respon nyeri non verbal
- (e) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.
- (f) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- (g) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- (h) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- (i) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- (j) Monitor efek samping penggunaan analgetik

(2) Terapeutik

- (a) Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TEENS, hipnosis akupresur, terapi musik,

biofeedback, aromaterapi, terapi pijat, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin)

(b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

(c) Fasilitasi istirahat dan tidur

(d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

(3) Edukasi

(a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri

(b) Jelaskan strategi meredakan nyeri

(c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

(d) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat

(e) Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri

2) Menyusui Tidak Efektif

SLKI : Status Menyusui (L.03029)

a) Definisi

Kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

b) Ekspektasi : membaik

c) Kriteria Hasil :

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka status menyusui membaik, dengan kriteria hasil Kelelahan maternal menurun, Tetesan/pancaran ASI meningkat, Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat, Lecet pada puting menurun.

SIKI : Konseling Laktasi (I.03094)

a) Definisi

Memberikan bimbingan teknik menyusui yang tepat dalam pemberian makanan bayi

b) Tindakan

(1) Observasi

(a) Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui

(b) Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui

(c) Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui

(2) Terapeutik

(a) Gunakan teknik mendengarkan aktif (mis.duduk sama tinggi;dengarkan permasalahan iu)

(b) Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar

(3) Edukasi

Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu.

3) Risiko Infeksi (D.0142)

SLKI : Tingkat Infeksi (L.14137)

a) Definisi

Derajat infeksi berdasarkan observasi atau sumber informasi.

b) Ekspektasi : Menurun

c) Kriteria Hasil :

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik.

SIKI : Pencegahan Infeksi (I.14539)

a) Definisi

Mengidentifikasi dan menurunkan resiko terserang organisme patogen

b) Tindakan

(1) Observasi

Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

(2) Terapeutik

- (a) Batasi jumlah pengunjung
- (b) Berikan perawatan kulit pada area edema
- (c) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

(3) Edukasi

- (a) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- (b) Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
- (c) Ajarkan etika batuk
- (d) Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi
- (e) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- (f) Anjurkan meningkatkan asupan cairan

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 (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Implementasi keperawatan yang dilakukan mengacu kepada rencana keperawatan yang telah disusun. Untuk mengatasi masalah menyusui efektif dapat dilakukan intervensi keperawatan sesuai dengan yang telah dirumuskan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu intervensi utama konseling laktasi serta intervensi pendukung pijat laktasi. Saat melakukan intervensi perawat dapat melihat respon yang dirasakan oleh pasien kemudian dituangkan melalui dokumentasi berupa data objektif dan data subjektif. Implementasi ini dilakukan setelah 6 jam post operasi atau saat pasien dalam tahap mobilisasi duduk. Pijat laktasi dilakukan 1 kali selama kurang lebih 15 menit. Setelah itu, 12 jam setelah dilakukan pijat laktasi dilakukan observasi pengeluaran ASI ibu sesuai lembar observasi.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Status menyusui membaik berarti kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi membaik. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka status menyusui membaik, dengan kriteria hasil:

- a. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat
- b. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat
- c. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat
- d. Berat badan bayi meningkat
- e. Tetesan/pancaran ASI meningkat
- f. Suplai ASI adekuat meningkat
- g. Puting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat
- h. Kepercayaan diri ibu meningkat
- i. Lecet pada puting menurun
- j. Kelelahan maternal menurun
- k. Kecemasan maternal menurun

Evaluasi keperawatan disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional yaitu:

- a. *Subjektif (S)* : Klien mengatakan kelelahan yang dialami berkurang, Klien mengatakan kecemasan yang dialami berkurang.
- b. *Objektif (O)* : Perlekatan bayi pada payudara ibu tampak meningkat, Tetesan/pancaran ASI tampak meningkat, Suplai ASI tampak adekuat d. Bayi tampak tidak rewel.
- c. *Assessment (A)*: Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil, Tujuan belum tercapai apabila respon klien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.
- d. *Planning (P)* : Pertahankan kondisi klien apabila tujuan tercapai, Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai .

C. EVIDENCE BASED PRACTICE (EBP)

Tabel 2. 1 Artikel dan Jurnal Pendukung

No	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1.	Novianasari , Widya Lita Fitrianur,Di ah Fauzia Zuhroh, Diah Jerita Eka Sari (2023)	Pengaruh Pijat Laktasi terhadap produksi ASI Ibu Post Partum Primipara dengan <i>Seccio Caesarea</i> (SC)	Jenis penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan jenis rancangan one group eksperimen <i>Pretest- Posttest</i> dimana kelompok eksperimen diberikan pretest sebelum diberi pijat laktasi kemudian diukur kembali produksi ASI nya setelah dilakukan pijat laktasi. Teknik sampel dalam penelitian adalah <i>accidental sampling</i> dengan jumlah sampel 27 orang ibu primipara yang menjalani metode SC. Penelitian ini dimulai setelah 6 jam post operasi atau saat pasien dalam tahap mobilisasi duduk. Sebelum dilakukan pijat laktasi peneliti mengobservasi pengeluaran ASI ibu kemudian dicatat dalam lembar observasi. Pijat laktasi dilakukan 1 kali selama kurang lebih 15 menit. Setelah itu, 12 jam setelah dilakukan pijat laktasi peneliti kembali mengobservasi pengeluaran ASI ibu sesuai lembar observasi, ASI dikatakan lancar jika tanda – tanda kecukupan ASI yang dilihat dari faktor bayi dan faktor ibu pada lembar observasi menunjukkan hasil > 56 % dan tidak lancar jika hasil < 56%. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Mc Nemar	Pengeluaran ASI pada ibu postpartum primipara dengan metode SC sebelum dilakukan pijat laktasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu 20 (74,1%) ASI nya tidak lancar dan hampir setengahnya yaitu 7 ibu (25,9%) yang ASI nya lancar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang bersalin RS Muhammadiyah Gresik pada ibu postpartum primipara dengan tindakan SC setelah dilakukan pijat laktasi didapatkan hasil bahwa produksi ASI seluruh ibu yaitu 27 ibu (100%) lancar dan tidak satupun ibu yang ASI nya tidak lancar. Hasil uji statistik McNemar diperoleh nilai p-value $0,000 < 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dilakukan pijat laktasi dengan produksi ASI setelah dilakukan pijat laktasi

2.	Nurqalbi Sampara, Jumrah,dan Rahayu Eryanti Kusniyanto (2019)	Efektivitas Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Suriyanti	Jenis penelitian yang digunakan adalah Eksperimen (<i>Quasi Eksperimental</i>) dengan pendekatan <i>Post Test Only</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. <i>Variabel Independen</i> dalam penelitian ini adalah Pijat Laktasi dan <i>Variabel Dependen</i> adalah produksi ASI pada ibu post partum. Instrumen dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang terstruktur. Analisis data menggunakan uji <i>statistic</i> yakni uji independent sample T-test	Hasil analisis menunjukkan pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post partum diperoleh p value= 0.000 lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pijat laktasi efektif terhadap produksi ASI pada ibu post partum.
3	Naili Rahmawati, Indra Karana (2023)	Pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI	Jenis penelitian ini menggunakan <i>quasi eksperimental</i> dengan desain <i>posttest only</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah partisipan sebanyak 30 orang. <i>Variabel independen</i> ini adalah pengaruh pijat laktasi dan <i>variabel dependen</i> ini adalah produksi ASI. Instrumen dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang terstruktur. Analisis data dikumpulkan dengan lembar ceklist dan diolah dengan uji <i>statistic</i> yakni uji independent sample T-test.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan yang diberikan pemijatan laktasi mengalami peningkatan pada produksi ASI, dan dari hasil analisis uji Independent Sample T test diperoleh hasil nilai p value = 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI.