

**ASUHAN KEPERAWATAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF PADA NY.D
P1001 AB000 *POST SECTIO CAESAREA* DAN INTERVENSI
PEMBERIAN STIMULASI PIJAT ENDORPHIN, OKSITOSIN DAN
SUGESTIF (SPEOS)
DI RUANG MAWAR RSUD BANGIL**

**LAPORAN HASIL
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ANDRIANA OLIVIA SAFA'ATIS SA'DZAH
P17212235107**



**KEMENTRIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF PADA NY.D
P1001 AB000 *POST SECTIO CAESAREA* DAN INTERVENSI
PEMBERIAN STIMULASI PIJAT ENDORPHIN, OKSITOSIN DAN
SUGESTIF (SPEOS)
DI RUANG MAWAR RSUD BANGIL**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Profesi Ners di Program Studi Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

**ANDRIANA OLIVIA SAFA'ATIS SA'DZAH
P17212235107**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andriana Olivia Safa'atis Sa'adzah

NIM : P17212235107

Jurusan : Keperawatan

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang telah sayatulis ini adalah benar-benar tulisan saya sendiri dan bukan karya orang lain dan bukan merupakan pengalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini hasil plagiasi baik sebagian maupun seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Malang, 01 Maret 2025

Yang Membuat Pernyataan

Andriana Olivia Safa'atis Sa'adzah

NIM. P12112235107

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners oleh Andriana Olivia Safa'atis Sa'adzah,
NIM. P17212235107 dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny.D
P1001 AB000 *Post Sectio Caesarea* Dan Intervensi Pemberian Terapi
Komplementer SPEOS Di Ruang Mawar Rsud Bangil" telah diperiksa dan
disetujui untuk diujikan pada tanggal 01 MARET 2025..

Malang, 21 FEBRUARI 2025

Pembimbing Utama



Fitriana Kurniasari, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 199011052023212028

LEMBAR PENGESAHAN

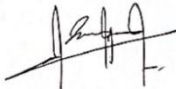
LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners oleh Andriana Olivia Safa'atis Sa'adzah, NIM. P17212235107 dengan judul "Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ny.D P1001 Ab000 Post Sectio Caesarea Dan Intervensi Pemberian Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin Dan Sugestif (Speos) Di Ruang Mawar Rsud Bangil" telah dipertahankan di depan Dewan Dosen Penguji pada tanggal 01 Maret 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Penguji Anggota I



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197608102002122001



Fitriana Kurniasari, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 199011052023212028

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197608102002122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan metode studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ny.D P1001 Ab000 *Post Sectio Caesarea* Dan Intervensi Pemberian Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin Dan Sugestif (Speos) Di Ruang Mawar Rsud Bangil”. Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dibuat sebagai salah satu syarat menyelesaikan pada program studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Malang. Dalam pengerjaan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Ayah Slamet dan Ibu Novida Prihastuti selaku orang tua dan saudara tercinta yang selalu memberikan doa, motivasi, semangat serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan penuh kebahagiaan. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen.,M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memfasilitasi penulis selama menjalani pendidikan di Jurusan Keperawatan Malang
3. Joko Wiyono, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners, yang telah memfasilitasi penulis selama menjalani pendidikan di Program Studi Pendidikan Profesi Ners.

4. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, arahan terkait Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners saya dan selalu memberikan masukan-masukan yang membangun kepada penulis.
5. Fitriana Kurniasari, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dalam menyusun Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners dan telah memberikan bimbingan dengan sabar, tekun, bijaksana, dan sangat cermat memberikan masukan serta motivasi kepada penulis.
6. Seluruh staf pengajar dan karyawan Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang telah mendukung penulis menyelesaikan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners
7. Rekan-rekan seperjuangan Pendidikan Profesi Ners Angkatan 2023 dan semua pihak yang telah memberikan dukungan selama penyusunan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, maka dari itu penulis berharap pembaca dapat memberikan kritik dan saran yang membangun bagi penulis

Malang, 01 Maret 2025

Penulis

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ny.D P1001 Ab000 *Post Sectio Caesarea* Dan Intervensi Pemberian Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin Dan Sugestif (Speos) Di Ruang Mawar RSUD Bangil. Andriana Olivia Safa'atis Sa'dzah (2024) Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners, Pendidikan Profesi Ners, Program Studi Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Pembimbing Fitriana Kurniasari, S.Kep., Ns., M.Kep.

Menyusui merupakan proses penting dalam pemenuhan nutrisi bayi, namun banyak ibu post-sectio caesarea mengalami kesulitan dalam produksi ASI yang tidak efektif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas terapi SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif) dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post-sectio caesarea. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah Ny. D, seorang primipara (P1001 Ab000) yang mengalami kesulitan menyusui akibat kurangnya produksi ASI. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi di Ruang Mawar, RSUD Bangil, pada 16 April 2024 selama periode praktik 1-20 April 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi SPEOS selama 2x24 jam, terdapat peningkatan produksi ASI yang signifikan. Ibu merasa lebih nyaman saat menyusui, dan bayi mendapatkan asupan nutrisi yang lebih baik. Penerapan terapi ini terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI dan dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan bagi ibu post-sectio caesarea. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terapi SPEOS merupakan metode yang efektif dan dapat diterapkan dalam praktik keperawatan untuk membantu ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui setelah operasi sectio caesarea.

Kata Kunci: Terapi SPEOS, Produksi ASI, Post-Sectio Caesarea, Keperawatan Maternitas

ABSTRACT

Nursing Care for Ineffective Breastfeeding in Mrs. D (P1001 AB000) Post-Cesarean Section with the Intervention of Endorphin, Oxytocin, and Suggestive Massage Stimulation (SPEOS) in the Mawar Ward of RSUD Bangil, Andriana Olivia Safa'atis Sa'dzah (2024) Final Scientific Report for Nursing, Professional Nursing Education, Nursing Study Program Malang, Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health Malang, Advisor Fitriana Kurniasari, S.Kep., Ns., M.Kep.

Breastfeeding is a crucial process in fulfilling an infant's nutritional needs. However, many post-caesarean section mothers experience difficulties in effective breast milk production. This study aims to analyze the effectiveness of SPEOS therapy (Endorphin Massage Stimulation, Oxytocin, and Suggestive) in increasing breast milk production in post-caesarean section mothers. The research method used is a case study with a nursing care approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The research subject was Mrs. D, a primipara (P1001 Ab000) who experienced breastfeeding difficulties due to low breast milk production. Data collection was conducted through interviews, observations, physical examinations, and documentation in the Mawar Room, RSUD Bangil, on April 16, 2024, during the practice period from April 1-20, 2024. The results showed that after receiving SPEOS therapy for 2x24 hours, there was a significant increase in breast milk production. The mother felt more comfortable while breastfeeding, and the baby received better nutritional intake. The application of this therapy proved to be effective in increasing breast milk production and can be recommended as a nursing intervention for post-caesarean section mothers. This study concludes that SPEOS therapy is an effective method and can be applied in nursing practice to assist mothers experiencing breastfeeding difficulties after a caesarean section.

Keywords: SPEOS Therapy, Breast Milk Production, Post-Caesarean Section, Maternal Nursing.

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penulisan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penulisan.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Post Partum <i>Sectio Caesaria</i> (SC).....	8
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Klasifikasi Sectio Caesarea	10
2.1.3 Etiologi Post Partum Sectio Caesarea	11
2.1.4 Manifestasi Klinis Post Partum Sectio Caesare.....	13
2.1.5 Pathway Post Partum Sectio Caesarea.....	15
2.1.6 Adaptasi Post Partum.....	16
2.1.7 Penatalaksanaan Medis.....	19
2.1.8 Komplikasi.....	20

2.2 Konsep Stimulasi Pijat Endorfin, Oxytosin Dan Sugertive (SPEOS)	22
2.2.1 Pengertian	22
2.2.2 Manfaat Metode.....	23
2.2.3 Indikasi dan Kontraindikasi.....	24
2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	25
2.3.1 Pengertian.....	25
2.3.2 Data Mayor dan Data Minor	25
2.3.3 Faktor Penyebab.....	26
2.3.4 Penatalaksanaan	27
2.4 Asuhan Keperawatan	29
2.4.1 Fokus Pengkajian.....	29
2.4.2 Diagnosis Keperawatan	32
2.4.3 Intervensi Keperawatan	32
2.4.4 Implementasi Keperawatan	37
2.4.5 Evaluasi Keperawatan	37
BAB 3 METODE	39
3.1 Metode	39
3.2 Lokasi dan waktu	39
3.2.1 Lokasi	39
3.2.2 Waktu.....	39
3.3 Subyek.....	40
3.4 Pengumpulan data	40
BAB 4 HASIL	43
4.1 Pengkajian keperawatan.....	43
4.2 Analisa Data	50
4.3 Diagnosa Keperawatan.....	51
4.4 Intervensi Keperawatan.....	51
4.5 Implementasi Keperawatan	56
4.6 Evaluasi Keperawatan.....	61
BAB 5 PEMBAHASAN	64
5.1 Analisis Karakteristik Klien/Pasien	64
5.2 Analisis Masalah Keperawatan	66

5.3 Analisis Intervensi Keperawatan.....	67
5.4 Analisis Implementasi Keperawatan.....	68
5.5 Analisis Evaluasi.....	71
BAB 6 PENUTUP	74
6.1 Kesimpulan	74
6.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	32
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	44
Tabel 4.2 Pemeriksaan Penunjang	49
Tabel 4.3 Analisa Data.....	50
Tabel 4.4 Diagnosa Keperawatan	51
Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan.....	51
Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan.....	56
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan.....	61

DAFTAR BAGAN

Tabel 2.1 Pathway Post Partum Sectio Caesarea	15
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur Terapi SPEOS	78
Lampiran 2. Lembar Bimbingan	82

DAFTAR SINGKATAN

ASI = Air Susu Ibu

EBF = Exclusive Breast Feeding

BOM = *Breastcare*, Oksitosin Dan Marmet

SPEOS = Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin Dan Sugestif

SC = Sectio Caesarea

CPD = Cephalo Pelvik Disproportion

PEB = Pre-Eklamsia Berat

KPD = Ketuban Pecah Dini

IUFD = Intra Uterine Fetal Death

BBLR = Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah

KB = Keluarga Berencana

LILA = Lingkar Lengan Atas

GCS = Glasgow Coma Scale

HB = HEMOGLOBIN

HCT = HEMATOKRIT

BB = Berat Badan

TB = Tinggi Badan

TD = Tekanan Darah

N = Nadi

RR = Respiratory Rate

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal dialami oleh seorang ibu melalui proses pengeluaran hasil konsepsi yang hidup berupa janin beserta plasenta di dalam uterus yang telah cukup bulan atau sudah mampu hidup diluar kandungan melalui jalan lahir (vagina) atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Hermawati *et al.*, 2023). Salah satu proses *post partum* yaitu dengan *sectio caesarea* atau pembedahan yang merupakan proses persalinan buatan, janin beserta plasenta dikeluarkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan rahim ibu (Viona *et al.*, 2024).

Persalinan *sectio caesarea* beresiko dapat menghambat ibu primipara (ibu pertama kali melahirkan) saat proses menyusui. Ibu akan mengalami ketidaknyamanan akibat nyeri pada luka bekas operasi serta adanya hambatan mobilisasi. Kondisi ini mengakibatkan ibu tidak berdaya pada kesehatan dirinya maupun bayinya sehingga mempengaruhi produksi ASI yang tidak efektif (Saputra *et al.*, 2023). Perasaan tertekan, cemas, hingga stres menyebabkan terjadinya pelepasan adrenalin dan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga terjadi *down regulation* sintesis produksi ASI yang menghambat refleks *let-down*, karena oksitosin sulit mencapai mioepitelium dan berpengaruh pada kontraksi sel mioepitelium akibatnya ASI tidak keluar. Pelepasan oksitosin dari neurohipofise juga akan terhambat oleh adanya rangsangan nyeri (Arsi *et al.*, 2023).

Air Susu Ibu sangat penting bagi bayi dan menjadi makanan terbaik

dalam 6 bulan pertama kehidupannya. ASI mengandung campuran lipid yang larut dalam protein, laktosa serta garam- garam organik sebagai zat antibodi supaya melindungi bayi dari penyakit. Badan kesehatan dunia atau WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa 28 hari pertama kehidupan periode neonatal adalah waktu yang paling rentan untuk kelangsungan hidup anak-anak. Pemberian ASI yang optimal sangat penting hingga dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahunnya (WHO, 2023).

Pemberian ASI diawal kelahiran akan meminimalkan risiko kematian bayi hingga 45%. *Exclusive Breast Feeding* (EBF) mampu menghalangi kematian balita hingga 13%-15% (Arsi *et al.*, 2023). Menurut WHO (2023) hanya sekitar 44% bayi berusia 0–6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020. Data Riskesdas tahun 2023 menyebutkan jumlah cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 55,5% dan di Jawa Timur jumlah cakupan ASI eksklusif sebesar 52,9% yang artinya masih berada di bawah rata-rata (Kemenkes RI, 2023).

Perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormone oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Saat ini terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan produksi ASI telah ada namun belum banyak diterapkan disemua pelayanan karena keterbatasan informasi dilayanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan (Hermawati *et al.*, 2023).

Hormon oksitosin dan proklatin akan optimal apabila bagian puting susu dan sekitarnya di berikan pijatan, dapat di lakukan secara mandiri atau

melalui pijatan mulut bayi, hal ini selain menambah produksi ASI juga memberi rasa rileks, dan menurunkan rasa nyeri ibu menyusui. Metode pemijatan yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI diantaranya adalah pijat oksitosin, oketani, marmet, BOM (*breastcare*, oksitosin dan marmet), SPEOS (stimulasi pijat endorfin, oksitosin dan sugestif), Arugaan, dan berbagai pemijatan pada titik-titik akupresur (Khomsah *et al.*, 2024).

Metode SPEOS (stimulasi pijat endorfin, oksitosin dan sugesti) merupakan salah satu terapi komplementer non farmakologis yang dilakukan dengan mengkombinasikan antara pijat endorfin, pijat oksitosin, dan sugestif positif dengan cara mengeluarkan hormon oksitosin, memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu *post sectio caesarea* serta menumbuhkan keyakinan pada ibu terhadap ASI yang dimilikinya. Konsep metode ini adalah ibu menyusui tidak hanya dipandang dari segi fisiologis saja tetapi juga dari segi psikologis (Lestari *et al.*, 2021). Selain ibu mendapat kenyamanan saat proses pemijatan berlangsung, ibu juga ditumbuhkan keyakinan atau tersugesti bahwa ASI ibu akan keluar dengan mudah. Salah satu cara untuk memperlancar proses laktasi guna mendukung proses pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan cara menggabungkan stimulasi pijat endorfin, pijat oksitosin, dan pemberian sugestif (Sari *et al.*, 2022). Pijat endorfin dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin dan dapat merangsang munculnya reflek prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan volume pengeluaran produksi ASI, memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan menjaga payudara senantiasa bersih dan puting susu yang terawat (Khomsah *et al.*, 2024). Pijat oksitosin meningkatkan

kadar hormon oksitosin dengan memberikan tekanan di sepanjang tulang belakang (*vertebre*) ke tulanggrusuk (*costae*) kelima atau keenam (Prasetyorini *et al.*, 2022). Teknik sugestif diberikan berlangsung selama proses pemijatan dilakukan ibu juga ditumbuhkan keyakinan atau tersugesti bahwa ASI ibu akan keluar dengan mudah hal tersebut membantu mempersiapkan agar ASI bisa mengalir dengan lancar dan memenuhi kebutuhan bayi sejak hari pertama lahir (Sari *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Mawar RSUD Bangil selama periode praktek minggu pertama pada tanggal 1-6 April 2024, didapatkan bahwa dari 10 pasien ibu post-SC, sebanyak 6 pasien (60%) mengalami masalah menyusui tidak efektif. Setelah dilakukan observasi dan wawancara langsung adapun faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini meliputi, sebanyak 5 pasien mengeluhkan nyeri di area bekas sayatan operasi yang menghambat kenyamanan saat menyusui, 4 pasien mengalami produksi ASI yang sedikit dengan kemungkinan besar disebabkan oleh efek anestesi dan kurangnya stimulasi menyusui dini, 3 pasien mengalami kesulitan dalam posisi menyusui di mana mereka kesulitan dalam menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui akibat keterbatasan gerak pascaoperasi dan faktor terakhir yang ditemukan terdapat 2 pasien kurang bisa melakukan perlekatan pada bayi dengan baik yang berpengaruh terhadap efektivitas pemberian ASI.

Sejalan dengan teori *comfort Kolcaba* bahwa dalam memberikan intervensi keperawatan adalah untuk mencapai kenyamanan secara menyeluruh. Perasaan nyaman yang diberikan terdiri dari tiga bentuk yakni *relief*, *ease*, dan *transcendence* dimana terdapat didalam empat konteks

yakni *physical*, *psychospiritual*, *sociocultural* dan *environmental*. Kenyamanan yang dirasakan oleh pasien dengan intervensi SPEOS termasuk dalam intervensi *comfort for the soul* menjadi salah satu intervensi yang memberikan kenyamanan pada pasien khususnya ibu *post sectio caesarea* sehingga dapat meningkatkan produksi ASI (Arsi *et al.*, 2023).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Siti Zubaidah & Heny Prasetyorini (2025) yang berjudul “Penerapan Pemberian Terapi Massage Payudara Dengan Metode SPEOS untuk Kelancaran ASI Terhadap Pasien Post Sectio Caesaria” menunjukkan hasil setelah dilakukan metode SPEOS sebanyak 4 Pasien post SC yang mengalami ketidakefektifan menyusui (kurangnya produksi ASI, ketidakmampuan bayi untuk menghisap, teknik menyusui yang tidak benar) ASI keluar banyak dengan kesimpulan adanya pengaruh kelancaran ASI terhadap pasien *post sectio caesaria* sesudah dilakukan penerapan pemberian terapi massage payudara dengan metode SPEOS (stimulasi pijat endorpin, oksitosin dan sugestif).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.D P1001 AB000 Post Sectio Caesarea Dan Intervensi Pemberian Terapi Komplementer SPEOS Di Ruang Mawar RSUD Bangil” untuk mengetahui keefektifan terapi komplementer yang diberikan pada ibu *post sectio caesarea*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat menuliskan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny.D P1001 AB000 Post Sectio

Caesarea Dan Intervensi Pemberian Terapi Komplementer SPEOS Di Ruang Mawar RSUD Bangil”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny.D P1001 AB000 *post sectio caesarea* dan intervensi pemberian terapi komplementer speos di ruang mawar RSUD Bangil.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.D P1001 AB000 *post sectio caesarea* dan intervensi pemberian terapi komplementer speos di ruang mawar RSUD Bangil.
2. Mengidentifikasi penegakan diagnosa asuhan keperawatan pada Ny.D P1001 AB000 *post sectio caesarea* dan intervensi pemberian terapi komplementer speos di ruang mawar RSUD Bangil.
3. Mengidentifikasi penyusunan rencana asuhan keperawatan pada Ny.D P1001 AB000 *post sectio caesarea* dan intervensi pemberian terapi komplementer speos di ruang mawar RSUD Bangil.
4. Mengidentifikasi pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan pada Ny.D P1001 AB000 *post sectio caesarea* dan intervensi pemberian terapi komplementer speos di ruang mawar RSUD Bangil.
5. Mengidentifikasi hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Ny.D P1001 AB000 *post sectio caesarea* dan intervensi pemberian terapi komplementer speos di ruang mawar RSUD Bangil..

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan maternitas, khususnya yang terkait dengan pemberian intervensi terapi komplementer SPEOS pada ibu *post sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi bagi institusi yang berencana untuk melakukan penulisan karya tulis pada topik yang terkait dengan judul di atas.

2. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang pemberian intervensi terapi komplementer SPEOS pada ibu *post sectio caesarea*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Post Partum *Sectio Caesaria* (SC)

2.1.1 Pengertian

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk membantu kelahiran janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginaan (Juliathi *et al.*, 2020). Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan tindakan yang dilakukan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gram melalui sayatan pada dinding uterus (Melzana *et al.*, 2023).

Masa nifas atau Post partum adalah 6 minggu setelah melahirkan, yaitu masa perubahan fisiologis ibu setelah melahirkan yang kembali ke keadaan tidak hamil dan beradaptasi dengan keluarga baru, tetapi alat kelamin sudah pulih sepenuhnya, seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 3 bulan. Masa ini disebut juga sebagai masa bayi atau trimester keempat (Lina *et al.*, 2024). Masa nifas merupakan masa organ-organ reproduksi Kembali ke keadaan semula sebelum hamil yang membutuhkan waktu sekitar enam bulan untuk Kembali normal. Puerperium berlangsung 6 minggu atau 42 hari merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal, dijumpai dua kejadian penting pada pueperium, yaitu involusi uterus dan proses menyusui (Laktasi) dan masa nifas di mulai setelah beberapa jam plasenta lahir hingga keseluruhan prosesnya mencapai 6 minggu berikutnya (Aulia *et al.*, 2024).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan Post partum *sectio caesaria* (SC) merujuk pada periode pemulihan setelah melahirkan melalui operasi caesar, yaitu metode persalinan di mana bayi dilahirkan melalui sayatan di dinding perut dan rahim ibu. Operasi caesar biasanya dilakukan karena alasan medis tertentu, seperti posisi bayi yang tidak normal, kesulitan saat melahirkan, atau kondisi medis ibu yang membahayakan persalinan normal.. Setelah operasi, ibu memerlukan perhatian khusus selama masa pemulihan, yang meliputi pengelolaan rasa sakit, perawatan luka sayatan, dan pemantauan terhadap potensi komplikasi post partum *section caesarea*.

Berikut periode pada masa nifas sebagai berikut dalam (Wijaya *et al.*, 2023) :

1. Periode *Immediate* Postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2. Periode *Early* Postpartum (>24 Jam-1 Minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3. Periode *Late* Postpartum (>1 Minggu-6 Minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4. *Remote Puerperium*

Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

2.1.2 Klasifikasi Sectio Caesarea

Sectio caesarea didefinisikan sebagai metode persalinan yang melibatkan sayatan pada dinding uterus serta dinding depan perut untuk mengeluarkan bayi. Proses ini bisa melibatkan sayatan pada dinding vagina, tergantung pada kebutuhan medis. Ada beberapa istilah yang terkait dengan *Sectio caesarea dalam* (Siagian, Anggraeni, & Pangestu, 2023) :

1. *Sectio caesarea* Primer (Elektif)

SC primer merujuk pada situasi di mana persalinan melalui operasi *Sectio caesarea* telah direncanakan sejak awal, sebelum persalinan dimulai.

2. *Sectio caesarea* Sekunder

Sectio caesarea sekunder merujuk pada situasi ketika seorang ibu dalam persalinan mencoba untuk melahirkan secara alami terlebih dahulu, dan jika persalinan tidak mengalami kemajuan atau mengalami kegagalan, maka dokter memutuskan untuk melakukan operasi caesar.

3. *Sectio caesarea* Ulang

Ibu pada kehamilan sebelumnya melakukan operasi SC, dan pada kehamilan berikutnya juga melakukan SC.

4. *Sectio caesarea* Histerektomi

Histerektomi yang dilakukan setelah proses persalinan dengan metode SC, yang dilakukan karena alasan medis tertentu.

5. Operasi Porro

Operasi ini dilakukan ketika janin telah meninggal di dalam rahim dan tidak dapat dikeluarkan melalui kavum rahim, dengan melakukan histerektomi langsung. Contohnya, pada kasus infeksi rahim yang parah. Sectio caesarea dianggap sebagai "obat mujarab" masalah obstetri, oleh para ahli disebut sebagai *obstetric panace*.

2.1.3 Etiologi Post Partum Sectio Caesarea

Etiologi post partum dibagi menjadi 2 yaitu dalam (Wijayanti *et al.*, 2022) :

1. Post partum dini: post partum dini adalah atonia uteri, laserasi jalan lahir, robekan jalan lahir dan hematoma.
2. Post partum lambat: post partum lambat adalah tertinggalnya sebagian plasenta, involusi di daerah insersi plasenta dari luka bekas sectio caesarea.

2.1.3.1 Indikasi

Indikasi sectio caesarea dibagi menjadi tiga indikasi yaitu indikasi mutlak, indikasi relatif, dan indikasi sosial.

1. Indikasi Mutlak

Indikasi *Sectio Caesarea* secara mutlak dibagi menjadi dua (Juliathi *et al.*, 2020) :

1) Faktor ibu

- (1). Ada riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk,
- (2). Terdapat kesempitan panggul,
- (3). Plasenta previa terutama pada primigravida,
- (4). Solusio plasenta tingkat I- II,
- (5). Komplikasi kehamilan
- (6). Kehamilan yang disertai penyakit jantung, Diabetes Melitus, dsb
- (7). Gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya),

- (8). Cephalo Pelvik Disproportion (CPD),
- (9). Pre-Eklamsia Berat (PEB)
- (10). Ketuban Pecah Dini (KPD)
- (11). Bekas Sectio Caesarea sebelumnya

(1). Faktor hambatan jalan lahir.

2) Faktor janin

- (1). Berupa gawat janin,
- (2). Malpresentasi,
- (3). Malposisi kedudukan janin,
- (4). Prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan
- (5). Kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi

2. Indikasi Relatif

Faktor indikasi relatif diantaranya yaitu (Safitri, 2020) :

- 1) Usia ibu
- 2) Riwayat SC
- 3) Partus Tak Maju
- 4) Postdate (usia kehamilan lebih dari hari perkiraan lahir)
- 5) Induksi Gagal
- 6) Indikasi Sosial

Faktor indikasi sosial diantaranya yaitu (Safitri, 2020):

- 1) Perasaan cemas dan takut menghadapi rasa sakit,
- 2) Tidak kuat untuk menahan rasa sakit pada persalinan spontan,
- 3) Takut tidak kuat mengejan,
- 4) Trauma pada persalinan yang lalu,

- 5) Adanya kepercayaan atas tanggal dan jam kelahiran yang dapat mempengaruhi nasib anaknya di masa mendatang,
- 6) Khawatir persalinan pervaginam akan merusak hubungan seksual,
- 7) Faktor pekerjaan,
- 8) Anjuran dari suami,
- 9) Faktor praktis karena tindakan bedah seksio sesarea dilakukan sekaligus dengan tindakan sterilisasi
- 10) Faktor sosial dan ekonomi yang mendukung dilakukannya tindakan sectio caesarea

2.1.3.2 Kontraindikasi

Kontraindikasi dari Sectio Caesarea adalah dalam (Dahlia, 2021):

1. Bila janin sudah mati atau intra uterine fetal death (IUFD) atau keadaan buruk dalam uterus sehingga kemungkinan hidup kecil, dalam hal ini tidak ada alasan untuk melakukan operasi
2. Jika ibu dalam keadaan syok, anemia berat yang belum teratasi
3. Kelainan kongenital bera
4. Infeksi piogenik pada dinding abdomen
5. Minimnya fasilitas operasi *sectio caesarea*.

2.1.4 Manifestasi Klinis Post Partum Sectio Caesare

Perlu adanya perawatan yang lebih komprehensif pada ibu yang melahirkan melalui persalinan sectio caesarea yaitu dengan perawatan post partum serta perawatan post operatif. Manifestasi klinis post sectio caesarea dalam (Anggraini, 2023) adalah :

1. Nyeri akibat adanya luka pembedahan.
2. Adanya luka insisi pada bagian abdomen.

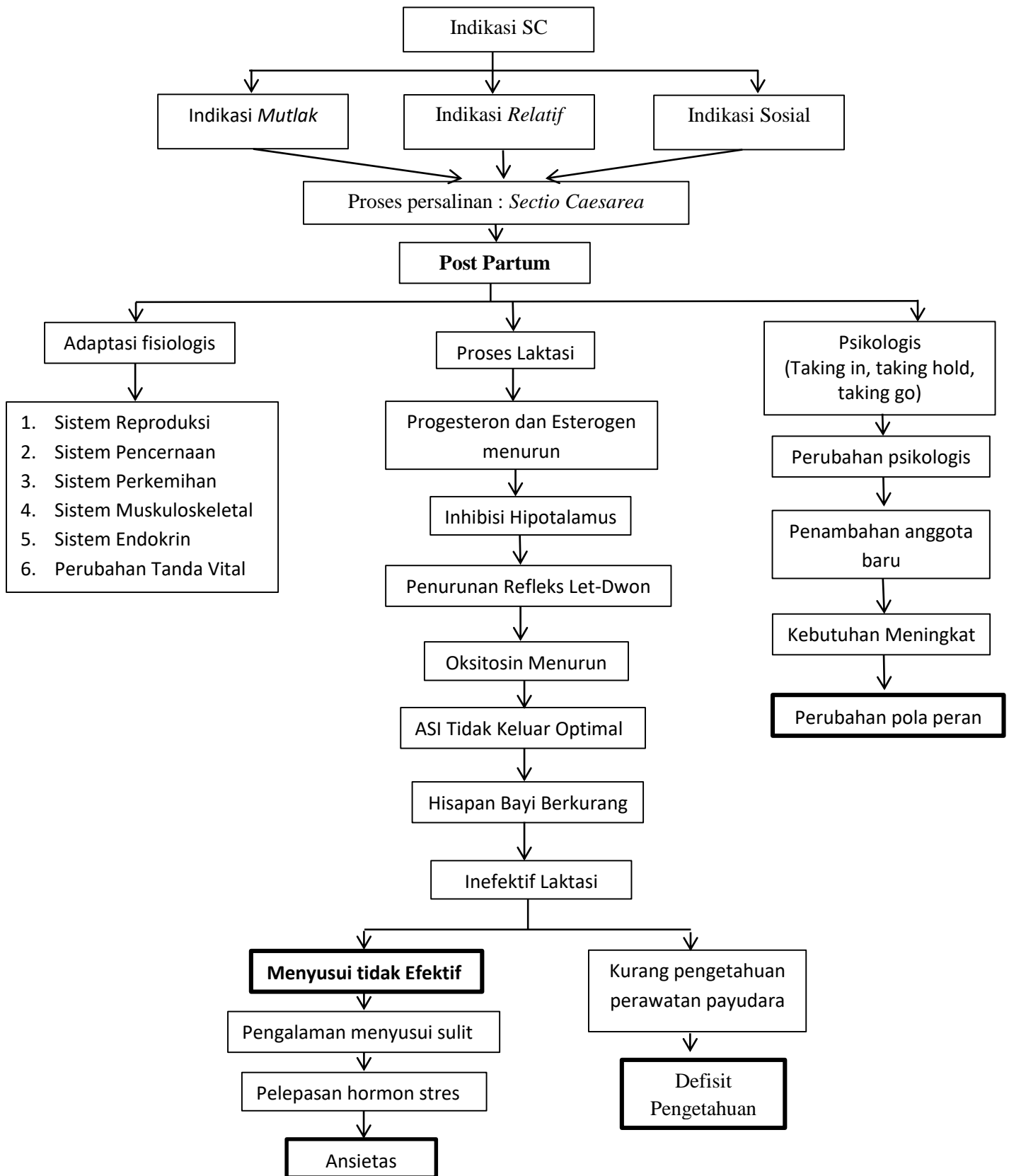
3. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan kira-kira 600-800 ml.
4. Gangguan eliminasi urin dan biasanya terpasang kateter urinarius.
5. Kelelahan.
6. Gangguan pola tidur.

Tanda bahaya pada masa nifas yaitu dalam (Aulia, 2024) :

1. Perdarahan post partum,
2. Lochea yang berbau busuk,
3. Sub-involusi uterus,
4. Tromboflebitis,
5. Nyeri pada perut dan pelvis,
6. Depresi setelah pesalinan,
7. Pusing dan lemas yang berlebihan,
8. Suhu tubuh ibu $>38^{\circ}\text{C}$.

Pada salah satu tanda bahaya masa nifas yang berkaitan dengan suhu tubuh apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi nifas pada alat genitalia

2.1.5 Pathway Post Partum Sectio Caesarea



Bagan 2.1 Pathway

2.1.6 Adaptasi Post Partum

2.1.6.1 Tahapan Post Partum

Menurut (Wijaya *et al.*, 2023) Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

1. Puerperium Dini

Merupakan masa kepulihan, dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan – jalan, dianggap bersih setelah 40 hari

2. Puerperium Intermedial

Merupakan masa pemulihan menyeluruh dari alat – alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu

3. Remote Puerperium

Merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktunya dapat berlangsung berminggu – minggu, berbulan – bulan bahkan bertahun – tahun.

2.1.6.2 Perubahan Fisiologis Post Partum

Perubahan- perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut (Herselowati, 2024), sebagai berikut :

1. Sistem Reproduksi (Uterus, Vagina, dan Perineum)

1) Uterus mengalami involusi, kembali ke ukuran normal dalam 6 minggu.

Involusi terjadi melalui autolisis, penurunan estrogen, dan efek oksitosin yang membantu kontraksi uterus dan mencegah perdarahan.

2) Lochea adalah cairan nifas yang keluar dari rahim, terdiri dari beberapa tahap:

(1).Lochea Rubra (1-2 hari, merah darah)

(2).Lochea Sanguelenta (3-7 hari, merah kekuningan)

(3).Lochea Serosa (7-14 hari, kecoklatan)

(4).Lochea Alba (2-6 minggu, putih kekuningan)

- 3) Serviks kembali mengecil dalam seminggu, sedangkan vagina dan perineum perlahan kembali ke bentuk semula, meskipun tidak seperti sebelum hamil.

2. Sistem Pencernaan

- 1) Pasca melahirkan, usus membutuhkan 3-4 hari untuk kembali normal.
- 2) Progesteron menurun, tetapi ibu bisa mengalami konstipasi karena penurunan tonus usus.
- 3) Disarankan konsumsi makanan kaya serat dan cairan yang cukup.

3. Sistem Perkemihan

- 1) Kapasitas kandung kemih meningkat, tetapi sensitivitasnya berkurang, meningkatkan risiko retensio urine.
- 2) Fungsi kandung kemih pulih dalam 5-7 hari, sedangkan sistem perkemihan sepenuhnya pulih dalam 2-8 minggu.
- 3) Poliuria (pengeluaran urine berlebih) sering terjadi pada hari ke-2 hingga ke-5 akibat cairan berlebih selama kehamilan.

4. Sistem Muskuloskeletal

- 1) Otot uterus berkontraksi untuk menghentikan perdarahan.
- 2) Ligamen dan otot panggul melemah, membutuhkan latihan/senam nifas agar kembali ke bentuk semula dalam 6-8 minggu.
- 3) Diastasis Recti Abdominis terjadi akibat peregangan berlebihan pada otot perut, sering terjadi pada kehamilan ganda atau bayi besar.

5. Sistem Endokrin

- 1) Oksitosin disekresikan dari kelenjar hipofisis posterior. Isapan bayi dapat

merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal.

- 2) Prolaktin meningkat setelah persalinan, menekan ovulasi pada ibu menyusui.
- 3) Estrogen & Progesteron turun drastis setelah plasenta lahir, mempengaruhi keseimbangan cairan dan metabolisme tubuh.
- 4) Hormon plasenta seperti HCG dan HPL menurun drastis setelah persalinan.

6. Perubahan Tanda Vital

- 1) Nadi: Normalnya 60-80 kali/menit. Jika >100 bpm, bisa menjadi tanda perdarahan atau syok.
- 2) Suhu: Sedikit meningkat (0,2-0,5°C) setelah melahirkan karena peningkatan metabolisme.

2.1.6.3 Proses Laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan proses yang mencakup produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Pembentukan payudara dimulai sejak usia embrio 18–19 minggu dan baru sempurna ketika memasuki masa menstruasi. Dalam proses ini, hormon estrogen dan progesteron berperan dalam pematangan alveoli, sedangkan hormon prolaktin bertanggung jawab atas produksi ASI, bersama dengan hormon lain seperti insulin dan tiroksin (Saryaman & Girsang, 2020).

Menurut (Wijaya *et al.*, 2023) terdapat dua refleks utama dalam proses laktasi, yaitu :

1. Refleks Prolaktin

Puting susu memiliki banyak ujung saraf sensorik yang akan mengirimkan impuls ke hipotalamus saat dirangsang. Impuls ini kemudian diteruskan ke kelenjar hipofisis anterior untuk merangsang sekresi hormon prolaktin. Hormon ini berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli.

2. Refleks Aliran (Let-Down Reflex)

Selain ke kelenjar hipofisis anterior, rangsangan pada puting juga diteruskan ke kelenjar hipofisis posterior, yang akan mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini memicu kontraksi otot polos di dinding alveolus dan saluran ASI, sehingga ASI dapat dikeluarkan dan mengalir menuju puting.

Menurut (Herselowati, 2024) adapun beberapa factor yang dapat mempengaruhi masa nifas dan menyusui seperti perlunya pemantauan yaitu :

- 1) Evaluasi kontinue terhadap setiap temuan atau perkembangan secara signifikan selama periode antepartum dan intrapartum
- 2) Evaluasi fisiologis dan anatomis puerperium
- 3) Evaluasi tanda – tanda vital, dan tanda,gejala, serta perubahan fisik lain
- 4) Evaluasi respons ibu dan ayah terhadap bayi mereka dan persiapan mereka untuk pengasuhan
- 5) Evaluasi perubahan perilaku wanita dan respons psikologis terhadap kelahiran
- 6) Penapisan kontinue terhadap tanda dan gejala komplikasi obstetri atau medis

2.1.7 Penatalaksanaan Medis

Ada beberapa penatalaksanaan medis Post op *Sectio Caesarea*, yakni dalam (Wijaya, 2023) :

1. Pemberian Cairan

Pada 24 jam pertama biasanya ibu akan berpuasa fase setelah operasi, kebutuhan cairan untuk peritavena harus tercukupi dan mengandung elektrolit untuk meminimalisir terjadinya penurunan suhu tubuh secara drastis, kekurangan cairan, dan muncul komplikasi baru pada organ tubuh lain. Jenis cairan yang

dapat diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi dan terapi infus R/L secara bergantian dengan jumlah 17 tetes tergantung dengan kebutuhan ibu. Jika kadar Hb kurang dari batas normal maka sebaiknya dilakukan transfusi darah yang disesuaikan dengan kebutuhan klien.

2. Diet

Melalui infus, cairan yang diberikan akan dihentikan apabila klien sudah mengeluarkan gas (flatus) kemudian akan dimulai dengan diberi minum dan makan peroral. Minum dengan jumlah yang sedikit dapat dilakukan pada rentang 6-10 jam pasca operasi, minuman dapat berupa air mineral ataupun air teh

3. Mobilisasi

Dianjurkan kepada ibu dengan bertahap contohnya, pada 6-10 jam setelah operasi dianjurkan untuk miring kanan kiri. Selanjutnya latihan bernapas pada ibu dilakukan dengan cara posisi tidur telentang sedini mungkin setelah sadar. Hari kedua post operasi, ibu juga dapat dianjurkan untuk duduk selama 5 menit dan perawat menganjurkan ibu untuk nafas dalam. Kemudian posisi tidur telentang dan diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler).

4. Kateterisasi

Kateterisasi digunakan sebagai cara untuk meminimalisir rasa nyeri akibat kandung kemih yang penuh.

5. Therapy atau obat-obatan

1) Antibiotik

2) Analgetik Jenis obat yang dapat digunakan sebagai pelancar kerja untuk saluran pencernaan dan obat-obatan.

2.1.8 Komplikasi

Persalinan dengan metode SC memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan

janin. Risiko yang dapat dialami oleh janin yang lahir melalui persalinan metode SC adalah kesulitan bernapas setelah lahir atau asfiksia dan dampak lainnya adalah infeksi pasca pembedahan, nyeri pasca melahirkan, kehamilan di luar kandungan pada kehamilan berikutnya, ruptur uteri, waktu pemulihan lama, dan biaya persalinan lebih mahal (Putra *et al.*, 2021).

Sedangkan komplikasi dari persalinan melalui sectio cesarea menurut Safitri, (2020) adalah sebagai berikut :

1. Infeksi puerperal

Terdapat identifikasi infeksi yang di alami ibu nifas post SC diantaranya adalah ILO post SC Dehisiensi luka SC Dehisiensi luka episiotomy dan Lain-lain (Infeksi paru dengan Oedema pulmo, Rehecting, Endometriosis, CAP, UTI, Sepsis puerperalis dan Febris (Suspect etc).

2. Perdarahan

Pendarahan karena atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta dan hematoma ligamentum latum Oxorn dan Forte.

3. Komplikasi pada bayi

Adanya hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dan persalinan Sectio caesarae dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. KPD bisa menyebabkan terjadinya hipoksia dan asfiksia akibat dari oligohidramnion, yaitu suatu keadaan dimana air ketuban kurang dari normal, yaitu kurang dari 300cc.

Oligohidramnion juga menyebabkan terhentinya perkembangan paru-paru (paru-paru hipoplastik), sehingga pada saat lahir, paru-paru tidak berfungsi sebagaimana mestinya.

4. Komplikasi lainnya

Akibat tindakan anestesi, jumlah darah yang dikeluarkan oleh ibu selama operasi

berlangsung, luka kandung kemih, embolisme paru, dan sebagainya jarang terjadi, komplikasi penyulit, endometriosis, tromboplebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah paru- paru) dan perubahan bentuk serta letak rahim menjadi tidak sempurna.

2.2 Konsep Stimulasi Pijat Endorfin, Oxytosin Dan Sugertive (SPEOS)

2.2.1 Pengertian

Metode SPEOS merupakan penggabungan dari pijat punggung sambil memberikan sugesti positif pada ibu nifas yang nantinya akan menstimulasi hormon endorphine dan merangsang hormon oksitosin sehingga meningkatkan pengeluaran produksi ASI secara alami. Salah satu cara yang masih jarang digunakan untuk merangsang produktivitas ASI adalah metode SPEOS. Metode SPEOS merupakan kombinasi stimulasi pijat endorfin, pijat oksitosin, dan sugestif. Konsep metode SPEOS adalah bahwa seorang ibu yang menyusui tidak hanya dilihat atau dibantu dari aspek fisik, tetapi proses adaptasi psikologis juga merupakan kajian (Prastiwi, 2021).

Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, dan Sugestif (SPEOS) adalah pendekatan yang menggabungkan teknik pijat untuk merangsang pelepasan endorfin dan oksitosin dalam tubuh, serta menggunakan sugesti positif untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Metode SPEOS ini dilakukan pada 5 ibu nifas minimal 6-24 jam pertama hingga minggu ke-5 setelah melahirkan (Sari *et al.*, 2022).

Berikut adalah penjelasan lebih rinci tentang komponen-komponen utama dalam konsep ini:

1. Endorfin adalah hormon yang diproduksi oleh otak dan memiliki efek mirip dengan obat pereda rasa sakit alami. Pijat yang teratur dapat merangsang tubuh

untuk melepaskan endorfin, yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan mood, dan memberikan perasaan nyaman serta kebahagiaan (Rukmawati, 2020).

2. Oksitosin adalah hormon yang diproduksi oleh kelenjar pituitari dan berperan penting dalam proses menyusui, khususnya dalam let-down reflex (refleks pengeluaran ASI). Stimulasi oksitosin dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan merangsang produksi hormon oksitosin dalam tubuh ibu. Teknik pijatan atau rangsangan pada payudara, serta sentuhan lembut pada tubuh ibu dapat meningkatkan kadar oksitosin dan mempermudah proses menyusui (Retnoningrum *et al.*, 2020).
3. Sugestif: Dalam hal ini, sugesti berarti menggunakan kata-kata atau pola pikir positif yang dapat memengaruhi perasaan atau kondisi mental seseorang. Pijat dengan pendekatan sugestif melibatkan penggunaan kata-kata yang menenangkan atau afirmasi positif selama sesi pijat untuk memperkuat rasa relaksasi dan kedamaian. Sugesti ini berfungsi untuk mendukung keseimbangan mental dan emosional seseorang (Kemenkes RI, 2025).

2.2.2 Manfaat Metode

Pijat SPEOS memberikan manfaat signifikan baik fisik maupun emosional bagi ibu menyusui. Beberapa manfaat utamanya dalam Nurhayati & Sukadiariani, (2020) meliputi :

1. Mengurangi Stres dan Kecemasan: Pijat merangsang pelepasan endorfin yang membantu mengurangi stres dan kecemasan, menciptakan rasa nyaman dan bahagia.
2. Memperlancar Produksi ASI: Pijat yang merangsang oksitosin mendukung kelancaran pengeluaran ASI.

3. Meningkatkan Ikatan Emosional Ibu-Bayi: Oksitosin yang dilepaskan memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi.
4. Mengurangi Rasa Nyeri dan Ketegangan: Pijat membantu meredakan ketegangan otot, terutama pada punggung, bahu, dan leher.
5. Meningkatkan Kesejahteraan Emosional: Sugesti positif dalam pijat membantu ibu merasa lebih percaya diri dan tenang.
6. Meningkatkan Kualitas Tidur: Mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi, pijat membantu ibu tidur lebih nyenyak.
7. Meningkatkan Kesehatan Mental Ibu: Pijat membantu mengatasi baby blues dan mendukung kestabilan emosional.
8. Meningkatkan Daya Tahan Tubuh: Relaksasi dari pijat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mendukung pemulihan pasca-persalinan.
9. Mendukung Keseimbangan Fisik dan Emosional: Pijat membantu ibu menemukan keseimbangan antara perawatan fisik dan emosional.

2.2.3 Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi dan Kontraindikasi pemberian terapi komplementer SPEOS dalam Astutik, & Retnoningrum (2020) :

1. Indikasi Metode SPEOS :
 - 1) Bayi prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
 - 2) Bayi dengan gangguan penghisapan atau refleks menghisap yang lemah
 - 3) Ibu dengan masalah posisi menyusui atau puting lecet
 - 4) Ibu dengan produksi ASI rendah
 - 5) Bayi dengan kelainan anatomi yang mempengaruhi menyusui
 - 6) Bayi yang kelelahan atau tidur terlalu lama
 - 7) Ibu yang membutuhkan bantuan untuk meningkatkan efektivitas menyusui

2. Kontraindikasi Metode SPEOS:

- 1) Ibu dengan kondisi medis yang tidak memungkinkan menyusui (misal: HIV aktif, kanker dengan pengobatan kemoterapi)
- 2) Bayi dengan kondisi medis yang tidak mendukung menyusui langsung
- 3) Bayi dengan kontraindikasi terhadap ASI (misal: galaktosemia)
- 4) Ibu yang tidak ingin atau tidak mampu menyusui
- 5) Bayi yang membutuhkan perawatan medis intensif dan tidak dapat menyusui langsung

2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.3.1 Pengertian

Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (DPP, 2016). Menyusui tidak efektif adalah Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Adapun beberapa penyebabnya antara lain masalah fisiologis, ketidakadekuatan suplai ASI hambatan pada neonatus (mis. prematuritas, sumbing), anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam), ketidakadekuatan refleks oksitosin, Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, Payudara bengkak, Riwayat operasi payudara, dan kelahiran kembar (SDKI, 2018).

Menyusui tidak efektif kondisi di mana proses pemberian ASI kepada bayi tidak berlangsung dengan optimal, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Ini bisa berarti bayi tidak mendapatkan cukup ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, atau ibu mengalami kesulitan dalam menyusui yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi. (Sulistianingsih & Sari, 2020).

2.3.2 Data Mayor dan Data Minor

Data mayor dan minor menyusui tidak efektif sebagai berikut (DPP, 2016) :

1. Gejala dan Tanda mayor

1) Subjektif

- (1).Kelelahan maternal
- (2).Kecemasan maternal

2) Objektif

- (1).Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- (2).ASI tidak menetas/memancar
- (3).BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- (4).Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

2. Gejala dan Tanda Minor

1) Subjektif

(tidak tersedia)

2) Objektif

- (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 mengisap

3. Kondisi Klinis Terkait

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

2.3.3 Faktor Penyebab

Faktor penyebab menyusui tidak efektif sebagai berikut (DPP, 2016) :

1. Penyebab Fisiologis

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (mis: prematuritas, sumbing)
- 3) Anomali payudara ibu (mis: puting yang masuk ke dalam)
- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

2. Penyebab Situasional

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

2.3.4 Penatalaksanaan

Menyusui merupakan salah satu aspek penting dalam proses pemberian gizi dan perawatan bayi yang optimal. Penatalaksanaan menyusui yang efektif melibatkan sejumlah langkah yang harus diterapkan dengan tepat agar proses menyusui berjalan dengan lancar, memberi manfaat maksimal bagi ibu dan bayi. Berikut adalah penatalaksanaan menyusui secara efektif yang disarankan dalam Sulistianingsih & Sari, (2020) sebagai berikut :

1. Identifikasi Penyebab Masalah Menyusui

Masalah pada ibu (puting lecet, posisi salah, produksi ASI rendah) dan masalah

pada bayi (kesulitan menghisap, perlekatan salah)

2. Perbaiki Posisi dan Perlekatan

Pemilihan posisi menyusui yang nyaman dan memastikan bayi melakukan perlekatan yang tepat (menghisap areola, bukan hanya puting)

3. Peningkatan Produksi ASI

Menyusui lebih sering (setiap 2-3 jam), stimulasi payudara (manual atau menggunakan pompa) dan pemberian terapi komplementer seperti stimulasi pijat endhorfi, oksitosi dan sugesstif juga pemberian ASI perah atau susu formula jika diperlukan

4. Dukungan Emosional kepada Ibu

Memberikan dukungan psikologis untuk mengurangi stres serta kecemasan dan memberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif

5. Perawatan Puting Lecet atau Nyeri

Penggunaan salep atau krim aman untuk ibu menyusui dan menjaga kebersihan puting dan payudara

6. Mengatasi Masalah Kelelahan Bayi

Membangunkan bayi untuk menyusui dan menggunakan teknik menyusui yang berbeda (misalnya, posisi yang bervariasi)

7. Rujukan ke Tenaga Medis atau Konsultan Laktasi

Jika masalah tidak teratasi, rujuk ibu dan bayi ke konsultan laktasi atau dokter.

8. Edukasi tentang Teknik Menyusui yang Benar

Menyediakan informasi terkait teknik perlekatan yang tepat dan tanda bayi sudah cukup menyusu

9. Pemantauan dan Evaluasi Terus Menerus

Evaluasi posisi, perlekatan, dan kenyamanan ibu dan bayi secara berkala

10. Dukungan dari Keluarga

Mengedukasi keluarga tentang pentingnya mendukung ibu dalam proses menyusui.

2.4 Asuhan Keperawatan

2.4.1 Fokus Pengkajian

1. Identitas klien

Meliputi nama, jenis kelamin, umur, alamat, agama, bahasa yang dipakai, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, asuransi, golongan darah, tanggal MRS, diagnosa medis.

2. Keluhan Utama

Pada umumnya pasien post sectio caesar mengeluh nyeri pada daerah luka bekas operasi. Nyeri biasanya bertambah parah jika pasien bergerak.

3. Riwayat Penyakit

Pada pengkajian data yang dikaji adalah riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan sekarang dan riwayat kesehatan keluarga.

4. Riwayat Perkawinan

Pada riwayat perkawinan hal yang perlu dikaji ialah menikah sejak usia berapa, lama pernikahan, berapa kali menikah, status pernikahan saat ini.

5. Riwayat Obsterti

Pada pengkajian riwayat obstetri meliputi riwayat haid, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, berapa kali ibu hamil, penolong persalinan, dimana ibu bersalin, cara bersalin, jumlah anak, apakah pernah abortus, dan keadaan nifas yang lalu.

6. Riwayat Persalinan Sekarang

Meliputi tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, jenis kelamin

anak, keadaan anak.

7. Riwayat KB

Pengkajian riwayat KB dilakukan untuk mengetahui apakah klien pernah ikut program KB, jenis kontrasepsi, apakah terdapat keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut, dan setelah masa nifas ini akan menggunakan alat kontrasepsi apa.

8. Pola Nutrisi

Pengkajian pola fungsi kesehatan terdiri dari pola nutrisi dan metabolisme biasanya terjadi peningkatan nafsu makan karena adanya kebutuhan untuk menyusui bayinya.

9. Pola Aktivitas

Pola aktivitas biasanya pada pasien post sectio caesarea mobilisasi dilakukan secara bertahap meliputi miring kanan dan kiri pada 6-8 jam pertama, kemudian latihan duduk dan latihan berjalan. Pada hari ketiga optimalnya pasien sudah dapat dipulangkan.

10. Pola Eliminasi

Pra eliminasi biasanya terjadi konstipasi karena pasien post sectio caesarea takut untuk melakukan BAB.

11. Pola Istirahat dan Tidur

Pola istirahat dan tidur biasanya terjadi perubahan yang disebabkan oleh kehadiran sang bayi dan rasa nyeri yang ditimbulkan akibat luka pembedahan.

12. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum

Nilai GCS (E..V..M..), tingkat kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, respirasi), berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LILA)

2) Head to toe

(1).Pemeriksaan kepala wajah

Konjungtiva dan sklera mata normal atau tidak.

(2).Pemeriksaan leher

Ada tidaknya pembesaran tiroid.

(3).Pemeriksaan thorax

Ada tidaknya ronchi atau wheezing.

(4).Pemeriksaan payudara

Bentuk simetris atau tidak, kebersihan, pengeluaran (colostrum, ASI atau nanah), keadaan puting, ada tidaknya tanda dimpling/retraksi.

(5).Pemeriksaan abdomen

Keadaan luka post sectio caesarea.

(6).Pemeriksaan eksremitas atas

Ada tidaknya oedema, suhu akral, eksremitas bawah: ada tidaknya oedema, suhu akral, simetris atau tidak, pemeriksaan refleksi.

(7).Genetalia

Menggunakan kateter atau tidak.

13. Data penunjang

Pemeriksaan darah lengkap meliputi pemeriksaan hemoglobin (Hb), Hematokrit (HCT) dan sel darah putih (WBC)

2.4.2 Diagnosis Keperawatan

1. Menyusui tidak efektif b.d produksi ASI yang tidak mencukupi dan gangguan pada ibu atau bayi d.d Produksi ASI yang tidak cukup serta payudara bengkak.
2. Ansietas b.d Ketidakpastian pasca operasi mengenai proses pemulihan, masalah perlekatan dan perawatan bayi d.d takut tidak bisa memberikan ASI pada bayinya.
3. Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan ibu tentang perawatan luka pasca operasi, proses menyusui, dan tanda-tanda komplikasi d.d tidak mengetahui cara merawat luka atau menyusui setelah operasi.

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Menyusui tidak efektif b.d produksi ASI yang tidak mencukupi dan gangguan pada ibu atau bayi d.d Produksi ASI yang tidak cukup serta payudara bengkak	Setelah dilakukan tindakan ke...x jam perawatan, diharapkan L.03029 Menyusui Membaik Dengan kriteria hasil : - Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat - kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat - Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam	Edukasi Menyusui (1.12393) Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	meningkat	- Dukung Ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
	- Berat badan bayi meningkat	- Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat
	- Tetesan/pancaran ASI meningkat	Edukasi :
	- Suplai ASI adekuat meningkat	- Berikan konseling menyusui
	- Putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat	- Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
	- Kepercayaan diri ibu meningkat	- Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar
	- Bayi tidur setelah menyusui meningkat	- Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa
	- Payudara ibu kosong setelah menyusui meningkat	- Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)
	- Intake bayi meningkat	
	- Hisapan bayi meningkat	
	- Lecet pada putting menurun	
	- Kelelahan maternal menurun	
	- Kecemasan maternal menurun	
	- Bayi rewel menurun	
	- Bayi menangis setelah menyusui	

Diagnosa	SLKI	SIKI
Keperawatan	menurun	
Ansietas b.d	Setelah dilakukan	Terapi relaksasi (I.09326)
Ketidakpastian pasca operasi proses masalah dan perawatan bayi takut tidak memberikan ASI pada bayinya.	<p>tindakan ke...x jam</p> <p>perawatan, diharapkan Tingkat Ansietas Menurun</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kebingungan menurun - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang menurun - Keluhan pusing menurun - Anoreksia menurun - Palpitasi menurun - Frekuensi pemapasan sedang - Frekuensi nadi sedang - Tekanan darah sedang - Diaforesis menurun - Tremor menurun - Pucat menurun - Konsentrasi 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penurunan energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Identifikasi kesediaan, dan penggunaan Teknik sebelumnya - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	membalik	- Gunakan pakaian longgar
	- Pola tidur membaik	- Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
	- Perasaan keberdayaan membaik	- Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai
	- Kontak mata membaik	Edukasi :
	- Pola berkemih membaik	- Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
	- Orientasi membaik	- Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
		- Anjurkan mengambil posisi nyaman
		- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
		- Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih
		- Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan ibu	Setelah dilakukan tindakan ke...x jam	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi :

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
tentang perawatan luka pasca operasi, proses menyusui, dan tanda-tanda komplikasi d.d tidak mengetahui cara merawat luka atau menyusui setelah operasi	perawatan, diharapkan L.12111 Tingkat Pengetahuan Membaik Dengan kriteria hasil : - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Verbalisasi minat dalam belajar meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat - Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat - Pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi menurun - Persepsi yang keliru tentang masalah menurun - Menjalani	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Diagnosa	SLKI	SIKI
Keperawatan	pemeriksaan yang tidak tepat menurun	
	- Perilaku membaik	

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah status kesehatan yang dihadapinya, dengan tujuan mencapai status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi keperawatan harus berpusat pada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, serta melibatkan strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi. Implementasi keperawatan dilakukan merujuk pada rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Untuk mengatasi masalah menyusui yang efektif, dilakukan intervensi keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dalam melaksanakan intervensi, perawat harus memperhatikan respon yang dirasakan oleh pasien dan mendokumentasikannya melalui data objektif dan data subjektif (Polopadang *et al.*, 2020).

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan untuk menilai tindakan keperawatan yang telah dilakukan, dengan tujuan untuk mengetahui apakah kebutuhan klien telah dipenuhi secara optimal dan untuk mengukur hasil dari proses keperawatan. Penilaian terhadap keberhasilan merupakan tahap yang penting untuk menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan

dengan tujuan, sehingga apabila dalam penilaian ditemukan bahwa tujuan tidak tercapai, perlu dilakukan pencarian penyebabnya. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam, pasien menyatakan bahwa tidak ada kendala dalam teknik menyusui dan tidak ada bengkak pada payudara. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan pada status menyusui pasien. Perbaikan tersebut terlihat dengan tercapainya seluruh luaran yang telah disusun, yaitu meningkatnya pancaran ASI, perlekatan bayi yang membaik, dan peningkatan intake bayi. Oleh karena itu, penulis menyimpulkan bahwa masalah keperawatan mengenai menyusui efektif telah tertangani dengan baik, dengan kondisi pasien yang tetap terjaga (Polopadang et al., 2020).

BAB 3

METODE

3.1 Metode

Metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan, atau dibuktikan. Metode penelitian ini berfungsi untuk menjelaskan dan mengungkapkan gejala-gejala sosial dan alam yang ada dalam kehidupan manusia dengan menggunakan prosedur kerja yang teratur, sistematis, dan ilmiah (Hernawati, 2020). Metode yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus yang digunakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan maternitas pada Ny.D P1001 Ab000 dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif b.d ketidakmampuan suplai ASI d.d ASI tidak keluar di ruang Mawar di RSUD Bangil dengan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.2 Lokasi dan waktu

3.2.1 Lokasi

Lokasi pengkajian dan implementasi keperawatan dilakukan di ruang Mawar di RSUD Bangil.

3.2.2 Waktu

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 16 April 2024 saat melakukan praktek klinik maternitas, yaitu pada periode praktek tanggal 1 April 2024 hingga 20 April 2024.

3.3 Subyek

Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang pasien yang menjalani pemeriksaan fisik *postpartum sectio caesarea*, yaitu Ny. D, seorang primipara (P1001Ab000). Pasien mengalami masalah keperawatan berupa menyusui yang tidak efektif, yang dikaitkan dengan ketidakmampuan dalam mensuplai Air Susu Ibu (ASI) sebagaimana ditandai dengan tidak keluarnya ASI. Untuk mengatasi permasalahan ini, pasien diberikan terapi komplementer berupa Stimulasi pijat endorpin, oksitosin, dan sugestif (SPEOS), yaitu suatu metode yang bertujuan untuk merangsang produksi dan pelepasan hormon oksitosin guna meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI. Terapi ini dilakukan di ruang Mawar, RSUD Bangil, dengan harapan dapat membantu pasien dalam proses menyusui secara optimal dan meningkatkan keberhasilan laktasi.

3.4 Pengumpulan data

Dalam studi kasus ini, pengumpulan data dilakukan menggunakan beberapa metode, yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Pengumpulan data ini bertujuan untuk mendapatkan informasi lengkap mengenai kondisi pasien, faktor penyebab, serta efektivitas intervensi yang diberikan, khususnya terapi komplementer stimulasi pijat endorpin, oksitosin dan sugestif (SPEOS) dalam meningkatkan produksi ASI.

1. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk menggali informasi langsung dari pasien mengenai riwayat kesehatan, pengalaman menyusui, serta keluhan yang dialami. Aspek yang ditanyakan meliputi riwayat obstetri, termasuk jumlah kehamilan, persalinan, dan keguguran, serta riwayat persalinan yang mencakup proses persalinan melalui *sectio caesarea*, alasan tindakan operasi, dan kemungkinan

komplikasi yang terjadi. Selain itu, wawancara juga mencakup riwayat menyusui, seperti apakah pasien sudah mencoba menyusui, mengalami kesulitan dalam menyusui, frekuensi menyusui, serta apakah bayi mendapatkan ASI secara optimal. Faktor psikologis pasien juga menjadi bagian penting dalam wawancara, termasuk perasaan pasien terhadap proses menyusui, tingkat kecemasan yang dirasakan, serta dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam membantu kelancaran menyusui.

2. Observasi

Observasi dilakukan untuk menilai secara langsung bagaimana pasien melakukan proses menyusui serta tanda-tanda kesulitan yang dialami. Aspek yang diamati meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi saat menyusui, respons bayi terhadap proses menyusui apakah terlihat puas atau masih lapar setelah menyusui, serta tanda-tanda produksi ASI, seperti perubahan pada payudara yang terasa lebih lembut setelah menyusui atau adanya tanda keluarnya ASI saat bayi mengisap. Selain itu, ekspresi wajah pasien juga diperhatikan untuk menilai apakah terdapat ketidaknyamanan atau nyeri selama menyusui, yang dapat mempengaruhi efektivitas pemberian ASI.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik bertujuan untuk menilai kondisi pasien pasca-sectio caesarea serta faktor-faktor yang dapat memengaruhi produksi ASI. Pemeriksaan dilakukan pada payudara untuk mendeteksi adanya pembengkakan (*engorgement*), nyeri, atau tanda-tanda mastitis, serta memastikan apakah terdapat keluarnya ASI saat dilakukan pijatan ringan. Selain itu, pemeriksaan luka operasi juga dilakukan untuk menilai adanya tanda-tanda infeksi atau peradangan serta menanyakan apakah pasien mengalami nyeri di area bekas operasi yang dapat menghambat proses menyusui. Pemeriksaan tanda vital seperti suhu tubuh, tekanan

darah, dan nadi juga penting untuk mendeteksi kemungkinan infeksi serta menilai kondisi hemodinamik pasien guna memastikan kesiapan tubuh dalam mendukung produksi ASI.

4. Dokumentasi

Semua data yang telah dikumpulkan dari wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik dicatat dalam dokumentasi keperawatan untuk memantau perkembangan pasien. Dokumentasi ini mencakup data subjektif, seperti keluhan pasien terkait kesulitan menyusui, tingkat nyeri, dan perasaan cemas, serta data objektif yang meliputi hasil pemeriksaan fisik, kondisi luka operasi, dan respons bayi terhadap proses menyusui. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah menyusui tidak efektif yang berhubungan dengan ketidakmampuan suplai ASI pada pasien *post-sectio caesarea*. Berdasarkan diagnosa tersebut, intervensi yang diberikan meliputi terapi komplementer stimulasi pijat endorfin, oksitosin dan sugestif (SPEOS), edukasi mengenai posisi menyusui yang nyaman, serta manajemen nyeri pascaoperasi. Evaluasi dilakukan untuk menilai perkembangan pasien setelah intervensi diberikan, seperti apakah terjadi peningkatan produksi ASI dan apakah pasien merasa lebih nyaman dalam proses menyusui.

- d. Lamanya : 5-7 hari
 - e. Keteraturan : Teratur
 - f. Dismenorea : H+1 Haid
3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak Ke- Umur	Tanggal Lahir/ Umur	U K	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Bayi	Ibu	PB/BB	Keadaan	Keadaan	laktasi
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. Riwayat Persalinan Sekarang

- a. Tanggal/Jam Persalinan : 16 April 2024
- b. Tempat Persalinan : OK RSUD Bangil
- c. Penolong Persalinan : dr. Adris
- d. Jenis Persalinan : Operasi *post-sectio caesarea*
- e. Komplikasi Persalinan : Tidak ada
- f. Keadaan Plasenta : Tidak ada kelainan
- g. Tali Pesar : Normal
- h. Bayi : BB: 2940 PB: 52 Apgar Score: 8-9

5. Riwayat Kesehatan Sekarang/yang Lalu

- a. Jantung : Tidak ada riwayat penyakit
- b. Hipertensi : Tidak ada riwayat penyakit
- c. Diabetes Melitus : Tidak ada riwayat penyakit
- d. Ginjal : Tidak ada riwayat penyakit
- e. Asma : Tidak ada riwayat penyakit
- f. Hepatitis : Tidak ada riwayat penyakit

- g. Lain-lain : Tidak ada riwayat penyakit
6. Riwayat Operasi Abdomen/SC
- a. Tempat : Tidak ada riwayat
 - b. Penolong : Tidak ada riwayat
 - c. Tanggal : Tidak ada riwayat
7. Riwayat Penyakit Keluarga:
- a. Jantung : Tidak ada riwayat penyakit
 - b. Hipertensi : Tidak ada riwayat penyakit
 - c. Diabetes Melitus : Tidak ada riwayat penyakit
 - d. Hepatitis : Tidak ada riwayat penyakit
 - e. Asma : Tidak ada riwayat penyakit
 - f. Ginjal : Tidak ada riwayat penyakit
 - g. Riwayat bayi kembar : Tidak ada riwayat penyakit
8. Riwayat KB
- Pasien belum ada riwayat KB
9. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologis
- a. Status Perkawinan : Kawin: 1 kali
 - b. Lama menikah : 2 tahun
 - c. Umur menikah pertama kali: 19 tahun
 - d. Kehamilan ini direncanakan/~~Tidak direncanakan~~
 - e. Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Pasien merasa senang atas kehamilannya
 - f. Pengambilan keputusan dalam keluarga : dilakukan oleh suami dan saudara pihak perempuan

10. Riwayat Psikososial

- a. Taking In : pasien masih membutuhkan orang lain setelah post op
- b. Taking Hold : Tidak Terkaji
- c. Letting Go : Tidak Terkaji

11. ACTIVITY DAILY LIVING

a. Pola makan & minum

Frekuensi : 3-4 makan / 6-7 minum kali sehari

Jenis : makanan karbohidrat dan protein

Porsi : 1 Porsi dewasa dan minum 200 liter per hari

Keluhan/Pantangan : tidak ada keluhan pada pola makan pasien

b. Pola Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 5-7 jam

Keluhan : Tidak ada keluhan jam

c. Pola eliminasi

BAK : (Katerisasi) kali/hari, konsistensi : khas urine,

warna : kuning keruh Jumlah : 150 ml

BAB (belum BAB) kali/hari, warna : -, lendir darah : -

d. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dan pakaian dalam : 2 kali sehari

e. Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan secara bertahap, dengan pasien masih merasakan nyeri ringan namun dapat bergerak lebih banyak dengan bimbingan keluarga.

f. Aktifitas

Pekerjaan sehari-hari : IRT

Keluhan : Selama hamil pasien sering merasa lelah

Hubungan seksual : - kali/minggu

g. Menyusui

Keluhan : Bayi sudah rawat gabyng, ASI tidak menetes, ibu belum mengerti posisi menyusui dengan benar.

h. Kebiasaan hidup

a. Merokok : Pasien tidak memiliki riwayat

b. Minum-minuman keras : Pasien tidak memiliki riwayat

c. Konsumsi obat terlarang : Pasien tidak memiliki riwayat

d. Minum jamu : terkadang pasien minum jamu

C. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Cukup

Tingkat Kesadaran : ComposMentis GCS;456

2. Tanda-tanda vital:

a. Tekanan darah :120/80 mmHg

b. Nadi :88 kali/menit

c. Suhu : 36 Celcius

d. Respirasi : 20 kali/menit

e. Tinggi badan : 162 cm

f. Berat badan : 67 kg

g. Kenaikan BB selama hamil : 5-8 kg

h. LILA : 25,7 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Inspeksi : Normal Tidak tampak luka atau jejas
- b. Postur Tubuh : Normal tidak ada kelainan
- c. Kepala : Bulat tidak ada benjolan
- d. Rambut : Hitam tidak ada lesi
- e. Muka : Normal cloasma: Tidak ada oedeme: Tidak ada
- f. Mata : hitam conjungtiva : tidak anamias sklera : tidak ikterik
- g. Hidung : Normal polip: tidak ada

4. Gigi dan mulut : lengkap dan tidak ada luka dan edema

5. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

6. Payudara

- a. Bentuk : Simetris dan kenyal
- b. Keadaan puting susu : menonjol
- c. Aerola mammae : coklat kehitaman
- d. Colostrum : belum ada pengeluaran

7. Abdomen

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan/tidak

- a. Linea nigra : terdapat garis di perut
- b. Bekas luka/operasi : terdapat bekas lokasi SC

8. Genetalia

- a. Varises : tidak ditemukan
- b. Odema : tidak ada
- c. Pembesaran Kelenjar bartholini : tidak ada
- d. Pengeluaran pervaginam : 30 cc Lochea: rubra
- e. Bekas luka/jahitan perineum : tidak ada

- f. Bau : amis
- g. Haemoroid/tidak : tidak ada

9. Tangan dan Kaki

- a. Simetris/tidak : simetris
- b. Odeme pada tungkai bawah : tidak ada
- c. Varises : tidak ada
- d. Pergerakan : Normal

D. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium Hematologi DL Post Op SC

Tabel 4.2 Pemeriksaan Penunjang

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
16 – 04 - 2024	Hemoglobin (HGB)	12,95 g/dl
	Leukosit	H 18,56 10/ul
	Neutrofit	H 91,1 %
	Limfosit	L 6,7 %
	Monosit	L 1,96 %
	Neutrofil	H 11,9 10/ul

4.2 Analisa Data

Tabel 4.3 Analisa Data

Data	Masalah	Etiologi
DS : - Pasien mengatakan ASI tidak keluar - Pasien mengatakan semenjak post op ASI tidak keluar - Klien mengatakan belum mengerti posisi menyusui dengan benar	Menyusui Tidak Efektif	Aspek Fisiologis ↓ Sistem endokrin ↓ Hormon Prolaktin belum efektif ↓ Kelenjar Aveoli Mamae belum mengeluarkan Asi ↓ Ketidakadekuatan suplai Asi
DO : - Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu - Tampak ASI tidak menetes dan memancar - Payudara pasien terasa kosong - Bayi BAK 6-7 kali dalam 24 jam		
DS : - Pasien mengatakan ASI tidak keluar dengan lancar - Pasien merasa sedih dan	Ansietas	Ketidakadekuatan suplai Asi ↓ Kurang percaya diri



Data	Masalah	Etiologi
khawatir karena tidak bisa segera menyusui bayinya akan kekurangan nutrisi		↓ Khawatir kondisi bayi
- Pasien mengatakan pada pertamakali menyusui bayi rewel dan menangis		↓ Gelisah dan cemas
		↓ Ancaman terhadap konsep diri

DO :

- Bayi sudah rawat gabung
- Bayi menangis saat disusui
- Pasien tampak cemas
- Pasien tampak kurang percaya diri dalam menyusui
- Pasien tampak berusaha mengeluarkan ASInya dengan bantuan alat pemompa


4.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.4 Diagnosa Keperawatan


No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Nama Perawat
1.	16 April 2024	Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI d.d Asi tidak menetes, payudara terasa kosong	Olivia 
2	16 April 2024	Ansietas b.d Ancaman konsep diri d.d pasien tampak cemas, kurang percaya diri dalam menyusui	Olivia 

4.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Nama Perawat
Menyusui tidak efektif ketidakadegutan suplai ASI	Setelah dilakukan tindakan 2 x 2 jam perawatan, diharapkan Status Menyusui membaik (L.03029) dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Perlekatan bayi pada payudara ibu - kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar - Suplai ASI adekuat 	Edukasi Menyusui (1.12393) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Dukung Ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga	Olivia 

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Nama Perawat
		kesehatan dan masyarakat 8. Beli vitamin dan suplemen 9. Paket liburan keluarga Edukasi : 10. Berikan konseling menyusui 11. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 12. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar 13. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa 14. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	
Ansietas Ancaman	b.d Setelah dilakukan tindakan 2 x 2 jam	Terapi relaksasi (I.09326)	Olivia




Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Nama Perawat
diri	perawatan, diharapkan L.09093 Tingkat Ansietas Menurun Dengan kriteria hasil : - Verbalisasi kebingungan menurun - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang menurun	Observasi : 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik : 6. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan	







Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Nama Perawat
		suhu ruang nyaman, jika memungkinkan	
		7. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi	
		8. Gunakan pakaian longgar	
		9. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	
		10. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai	
		Edukasi :	
		11. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: relaksasi otot progresif)	
		12. Anjurkan mengambil posisi nyaman	
		13. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	





Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Nama Perawat
		14. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih	
		15. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi	






4.5 Implementasi Keperawatan




Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan


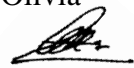
No.	Tanggal/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Nama Perawat
Hari Ke-1				
1	16 April 2024 15:00	1,2	Menjalin hubungan saling percaya Respon : Pasien kooperatif	Olivia 
2	16 April 2024 15:05	1,2	Mengkaji keadaan umum dan keluhan pasien Respon : Pasien mengatakan ASI nya susah keluar dan payudara terasa kosong, Pasien juga merasa sedih karena tidak bisa segera memberikan ASI pada bayinnya Ku : cukup	Olivia 
3	16 April 2024 15:10	1,2	Mengkaji tanda tanda vital pasien Respon : TD : 120/86 mmHg N : 92x/menit RR : 20x/menit S : 36,2°C	Olivia 

No.	Tanggal/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Nama Perawat
4	16 April 2024 16:00	1	Memonitor pengeluaran ASI Respon : Produksi ASI tidak efektif	Olivia 
5	16 April 2024 16:10	1	Melakukan pemeriksaan payudara Respon : Payudara pasien terasa kosong	Olivia 
6	16 April 2024 16:20	1,2	Memberikan edukasi tentang penyebab menyusui tidak efektif dan mengurangi perasaan cemas pasien, memberikan afirmasi positif Respon : Pasien memperhatikan dengan tenang dan memahami apa yang disampaikan perawat	Olivia 
7	16 April 2024 16:35	1,2	Memberikan posisi yang nyaman dan lingkungan yang tenang Respon : Pasien tampak nyaman dan tenang	Olivia 
8	16 April 2024 16:40	2	Memberikan dan mengajari terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan pasien Respon : Pasien tampak lebih rileks dan dapat mengulangi terapi secara mandiri	Olivia 
9	16 April 2024 17:00	1	Memberikan bantuan perlekatan bayi pada ibu Respon : Ibu masih belum sempurna dalam posisi menyusui Bayi tampak belum bisa menghisap pada posisi yang benar	Olivia 

No.	Tanggal/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Nama Perawat
10	16 April 2024 17:15	1,2	Melakukan informed consent pemberian edukasi serta terapi komplemeter SPEOS Respon : Pasien bersedia diberikan terapi	Olivia 
11	16 April 2024 18:00	1,2	Memberikan edukasi serta terapi komplemeter SPEOS pada pasien dan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya Respon : Pasien tampak memahami edukasi yang diberikan Pasien tampak lebih rileks payudara sudah mulai terstimulasi	Olivia 
12	16 April 2024 18:30	1	Mengajarkan posisi menyusui dengan benar Respon : Ibu dan bayi sudah pada posisi benar menyusui	Olivia 
13	16 April 2024 18:55	1,2	Mengulangi kembali edukasi yang sudah diberikan Respon : Pasien mengingat edukasi yang diberikan dan bisa menjelaskan kembali	Olivia 
14	16 April 2024 19:00	1	Memberikan terapi komplemeter speos dan edukasi serta mengajarkan keluarga pasien untuk mendukung dalam melakukan terapi Respon : Asi sudah mulai menetes	

No.	Tanggal/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Nama Perawat
			Ibu tampak tenang dan rileks Keluarga pasien dapat memahami dan mengikuti edukasi yang diberikan Keluarga pasien dapat mempraktekan terapi secara mandiri	
15	16 April 2024 19:45	1,2	Melakukan kontrak waktu kembali untuk intervensi selanjutnya Respon : Pasien bersedia untuk diberikan intervensi kembali	Olivia 
Hari ke-2				
1	17 April 2024 16:10	1,2	Mempertahankan sikap terapeutik Respon : Pasien Kooperatif	Olivia 
2	17 April 2024 16:15	1,2	Mengkaji keadaan umum dan keluhan pasien Respon : Pasien mengatakan ASI nya sudah mulai keluar Ku : baik	Olivia 
3	17 April 2024 16:20	1,2	Mengkaji tanda tanda vital pasien Respon : TD : 115/90mHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C	Olivia 
4	17 April 2024 17:00	1	Memonitor pengeluaran ASI Memonitor evaluasi output popok bayi Respon : Produksi ASI sudah efektif	Olivia 

No.	Tanggal/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Nama Perawat
Output kurang dari nilai normal				
5	17 April 2024 17:30	2	Mengobservasi perasaan cemas pasien dan memberikan motivasi serta afirmasi positif Respon : Pasien tampak yakin dan berusaha agar produksi ASInya melimpah dan bayinya mendapatkan nutrisi yang tercukupi	Olivia
6	17 April 2024 18:00		Melakukan pemeriksaan payudara dan melibatkan keluarga terutama suami Respon : Payudara sudah mulai terasa penuh dan tidak kosong Keluarga/suami dapat melakukan tindakan yang dicontohkan	Olivia 
7	17 April 2024 18:15	1,2	Edukasi perawatan payudara secara mandiri dan mengajak sistem pendukung (Suami) untuk perawatan payudara secara mandiri Respon: Ibu mengerti apa yang dijelaskan	Olivia 
8	17 April 2024 18:30	1	Memberikan pendampingan pemberian terapi komplementer serta memberikan kesempatan keluarga untuk mempraktekan kembali Respon : Sistem pendukung kooperatif	Olivia 

No.	Tanggal/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Nama Perawat
			Keluarga/suami sudah dapat mempraktekkan secara benar dan mandiri	
9	17 April 2024 19:00	1,2	Evaluasi edukasi yang diajarkan Respon : Pasien dapat menjelaskan dan mempraktekkan kembali	Olivia 
10	17 April 2024 19:30	1,2	Menghentikan intervensi pasien rencana KRS	Olivia 

4.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Hari/Shift	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
16 April 2024	1/Sore	Menyusui Tidak Efektif	S: Pasien mengatakan produksi ASI sudah keluar sedikit O: - ASI tampak sudah menetes sedikit - Posisi ibu dalam menyusui sudah tampak benar - Perlekatan bayi pada ibu belum maksimal

Tanggal	Hari/Shift	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
			<ul style="list-style-type: none"> - Payudara sudah terstimulasi memproduksi ASI dan tidak terasa kosong - Ibu tampak lebih tenang dan nyaman dalam menyusui <p>A: Menyusui tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>
16 April 2024	1/Sore	Ansietas	<p>S: Pasien mengatakan sudah lebih tenang dan tidak khawatir lagi</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu tampak lebih tenang - Ibu dapat melakukan teknik terapi nafas dalam dengan benar - Ibu tampak menggendong bayinya dengan nyaman <p>A: Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>
17 April 2024	2/Sore	Menyusui Tidak Efektif	<p>S: Pasien mengatakan ASI sudah keluar</p> <p>Pasien mengatakan sudah bisa melakukan perlekatan dan mempraktekkan pijat oksitosin secara mandiri</p>

Tanggal	Hari/Shift	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI pasien tampak keluar - Ibu tampak sudah bisa mandiri memposisikan menyusui dengan benar - Ibu tampak sudah mandiri melakukan perlekatan dengan benar - Ibu dibantu suaminya untuk melakukan pijat payudara secara mandiri - Ibu tampak sudah dapat menyusui dengan efektif <p>A:</p> <p>Menyusui tidak efektif teratasi</p> <p>P:</p> <p>Mengehentikan intervensi Edukasi menyusui, menganjurkan pasien untuk dapat melakukan terapi SPEOS secara mandiri dirumah dengan dibantu keluarga atau suami.</p>
17 April 2024	2/Sore	Ansietas	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi speos secara mandiri sehingga ASInya mulai terstimulasi dan dapat memberikan ASI pada bayinya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu tampak lebih tenang dan nyaman

Tanggal	Hari/Shift	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
			<ul style="list-style-type: none">- Ibu sudah tidak cemas dengan keadannya- Ibu tampak tersenyum saat menyusui bayinya <p>A: Ansiertas teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi, memberikan edukasi kepada pasien untuk tetap mempraktekan edukasi yang sudah diberikan.</p>

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Karakteristik Klien/Pasien

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. D, seorang ibu rumah tangga berusia 20 tahun, dirawat di ruang Mawar RSUD Bangil setelah menjalani persalinan dengan operasi sectio caesarea pada tanggal 16 April 2024 yang ditangani oleh dr. Adris. Pasien mengeluhkan ASI yang tidak keluar meskipun telah berulang kali mencoba menyusui, sehingga menyebabkan kecemasan karena bayinya yang lahir dengan berat 2940 gram dan panjang 52 cm belum mendapat ASI. Riwayat menstruasi pasien menunjukkan menarche pada usia 15 tahun dengan siklus teratur setiap 28 hari, volume darah sekitar 3–4 kali ganti pembalut per hari, berlangsung selama 5–7 hari, dan mengalami dismenore pada hari pertama haid. Pasien telah menikah selama 2 tahun sejak usia 19 tahun dan merasa senang atas kehamilannya. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/86 mmHg, nadi 92 kali per menit, suhu tubuh 36,2°C, dan pernapasan 20 kali per menit. Pemeriksaan fisik tidak menemukan kelainan, dengan payudara simetris dan puting menonjol, meskipun produksi ASI belum optimal. Luka bekas operasi sectio caesarea tampak baik tanpa tanda-tanda infeksi. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis maupun riwayat operasi abdomen sebelumnya. Selama perawatan, pasien dibantu oleh suami dalam mobilisasi dan mengeluhkan sering merasa lelah selama kehamilan.

Pasien belum memiliki riwayat penggunaan alat kontrasepsi (KB) sebelumnya. Dari aspek sosial ekonomi dan psikologis, pasien telah menikah satu kali selama dua tahun sejak usia 19 tahun, dan kehamilan ini direncanakan serta diterima

dengan perasaan senang oleh pasien dan keluarganya. Dalam pengambilan keputusan keluarga, pasien melibatkan suami dan saudara dari pihak perempuan. Pola makan pasien cukup baik dengan frekuensi makan 3–4 kali sehari serta konsumsi makanan berkarbohidrat dan protein dalam porsi yang cukup, disertai asupan cairan sekitar 200 liter per hari. Pola istirahat pasien terdiri dari tidur siang selama 1–2 jam dan tidur malam sekitar 5–7 jam tanpa keluhan gangguan tidur. Dalam hal kebersihan diri, pasien mandi dua kali sehari dan mengganti pakaian dalam secara teratur. Mobilisasi di rumah sakit dibantu oleh suami, sementara di rumah, pasien terkadang mampu melakukannya sendiri. Aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga membuat pasien sering merasa lelah selama kehamilan.

Pemeriksaan objektif menunjukkan bahwa kondisi umum pasien dalam keadaan baik dengan tingkat kesadaran penuh. Tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 120/86 mmHg, nadi 92 kali per menit, suhu tubuh 36,2°C, dan laju pernapasan 20 kali per menit. Pasien memiliki tinggi badan 162 cm dan berat badan 67 kg dengan kenaikan berat badan selama kehamilan sekitar 5–8 kg. Pemeriksaan fisik tidak menemukan kelainan signifikan, dengan postur tubuh normal, kepala berbentuk bulat tanpa benjolan, rambut hitam tanpa lesi, serta kondisi wajah, mata, hidung, dan gigi dalam keadaan baik. Pemeriksaan payudara menunjukkan bentuk simetris dengan puting susu menonjol, meskipun produksi ASI masih belum optimal. Pada pemeriksaan abdomen, ditemukan bekas luka operasi sectio caesarea, sedangkan pemeriksaan genitalia menunjukkan lochia rubra dengan bau amis namun tanpa adanya varises atau edema. Pemeriksaan tangan dan kaki menunjukkan kondisi simetris tanpa edema atau varises, serta pergerakan yang normal.

5.2 Analisis Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan atau diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang berlangsung secara aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien secara individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (DPP, 2016). Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. D, seorang ibu post-sectio caesarea yang mengalami kesulitan dalam menyusui, penulis menegakkan masalah keperawatan berupa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan suplai ASI. Data subjektif yang diperoleh menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan ASI yang tidak keluar meskipun telah berulang kali mencoba menyusui, sehingga menyebabkan kecemasan karena bayinya yang sangat membutuhkan ASI untuk tumbuh kembangnya. Selain itu, pasien juga mengalami nyeri di area bekas operasi, yang semakin memperberat ketidaknyamanan saat mencoba menyusui atau memerah ASI.

Data objektif yang didapatkan meliputi tanda-tanda vital dalam batas normal dengan tekanan darah 120/86 mmHg, nadi 92 kali per menit, suhu tubuh 36,2°C, dan pernapasan 20 kali per menit. Pemeriksaan payudara menunjukkan bentuk simetris dengan puting susu menonjol, namun produksi ASI belum optimal. Pada pemeriksaan genitalia, ditemukan lochia rubra dengan bau amis, sementara kondisi luka bekas operasi sectio caesarea tampak baik tanpa tanda-tanda infeksi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien mengalami kesulitan dalam menyusui akibat kurangnya produksi ASI, yang berisiko menyebabkan gangguan dalam pemberian nutrisi bagi bayi yang membutuhkannya.

5.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Dari hasil pengkajian, setelah dilakukan tindakan 2 x 24 jam perawatan, diharapkan status menyusui pasien membaik dengan kriteria hasil produksi ASI mulai keluar, bayi dapat melakukan perlekatan dengan benar, serta ibu mampu memposisikan bayi dengan baik melalui pemberian intervensi terapi komplementer SPEOS. Menurut penelitian Hasibuan (2020) perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan, dan penilaian dalam rangkaian asuhan keperawatan berdasarkan analisis pengkajian, sehingga masalah kesehatan dan keperawatan pasien dapat diatasi. Intervensi keperawatan pada pasien dengan diagnosa menyusui tidak efektif yang ditandai dengan tidak keluarnya ASI mencantumkan perencanaan keperawatan utama, yaitu manajemen laktasi dan pemberian intervensi terapi komplementer SPEOS. Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan dan terapi komplementer SPEOS adalah peningkatan produksi ASI, dengan kriteria hasil adanya produksi ASI, ibu mampu menyusui dengan benar, dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup.

Menurut opini penulis, perencanaan tindakan keperawatan manajemen laktasi dan pemberian terapi SPEOS (Stimulasi Pijat Oksitosin dan Endorphin Support) bertujuan untuk meningkatkan efektivitas menyusui pada ibu dengan merangsang produksi ASI, memperlancar pengeluarannya, serta meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan ibu. Melalui pijatan yang menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin, terapi ini membantu meningkatkan volume ASI dan mempermudah refleks let-down, sehingga ASI lebih mudah keluar. Selain itu, pijatan endorfin membantu meredakan nyeri pascaoperasi dan mengurangi ketegangan otot, sehingga ibu lebih nyaman saat menyusui. Efek relaksasi dari

terapi SPEOS juga menurunkan stres dan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Dengan meningkatnya produksi ASI dan kenyamanan ibu, bayi dapat melekat lebih baik pada payudara, mendukung keberhasilan ASI eksklusif, serta memastikan kecukupan nutrisi bayi.

5.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengalami masalah menyusui tidak efektif akibat ketidakmampuan suplai ASI yang ditandai dengan payudara terasa kosong dan ASI yang sulit keluar. Setelah dilakukan intervensi selama 2 x 24 jam perawatan, diharapkan status menyusui pasien membaik dengan kriteria hasil meliputi perlekatan bayi yang tepat, kemampuan ibu dalam memposisikan bayi dengan benar, serta suplai ASI yang adekuat. Salah satu intervensi utama yang diberikan adalah terapi komplementer SPEOS yang bertujuan untuk merangsang produksi ASI dengan pijatan oksitosin. Pada hari pertama perawatan, setelah diberikan terapi SPEOS sebanyak 2x pada 6-24 jam pertama pasca post sc, pasien tampak lebih rileks, payudara sudah mulai tersstimulasi memproduksi ASI, dan ASI mulai keluar sedikit. Selain itu, pasien diberikan edukasi mengenai posisi menyusui yang benar, perawatan payudara postpartum, serta dukungan dari suami dalam pemberian terapi untuk meningkatkan stimulasi oksitosin.

Pada hari kedua, pasien melaporkan bahwa produksi ASI sudah lebih lancar serta menjadi lebih efektif, dan payudara tidak lagi terasa kosong. Pasien juga sudah mampu melakukan teknik perlekatan dengan benar serta mempraktekkan pijatan oksitosin secara mandiri. Evaluasi menunjukkan bahwa masalah menyusui tidak efektif telah teratasi, dan pasien dianjurkan untuk melanjutkan terapi SPEOS di rumah dengan bantuan keluarga, terutama suami,

guna memastikan keberlanjutan produksi ASI yang optimal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elisa, Septiariani, dan Lestari (2020), metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin Oksitosin Sugestif) efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan one group pre-post test pada 27 ibu nifas yang melahirkan secara spontan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum penerapan metode SPEOS rata-rata sebesar 3,70 ml, dan meningkat signifikan menjadi 129,63 ml setelah penerapan metode tersebut. Metode SPEOS menggabungkan stimulasi pijat endorfin dan oksitosin dengan sugesti positif, yang secara efektif merangsang hormon-hormon terkait laktasi, sehingga membantu memperlancar pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari, Rahayu, dan Rohmayanti (2022) metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin Oksitosin Sugestif) terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post-sectio caesarea. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test control group, yang melibatkan ibu post-sectio caesarea sebagai responden penelitian. Metode SPEOS diterapkan dengan melakukan pijatan oksitosin, pijatan endorfin, dan pemberian sugesti positif kepada ibu yang mengalami kesulitan menyusui setelah operasi caesar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan intervensi SPEOS mengalami peningkatan produksi ASI secara signifikan dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan intervensi. Intervensi SPEOS yang dilakukan selama 2 hari dimulai sejak 6 -24 jam post partum dengan lama pijat 10 menit pada hari ke satu terapi pertama, kemudian dinaikkan 15 menit pada terapi kedua kemudian dinaikkan pada hari ke dua sampai 20 menit yang

dipertahankan menunjukkan peningkatan produksi ASI. Metode ini tidak hanya membantu merangsang hormon oksitosin untuk melancarkan pengeluaran ASI, tetapi juga membantu ibu merasa lebih rileks, nyaman, dan percaya diri dalam proses menyusui. Dengan kondisi psikologis yang lebih baik, ibu dapat lebih mudah beradaptasi dalam memberikan ASI kepada bayinya, meskipun mengalami keterbatasan akibat luka operasi.

Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa penerapan metode SPEOS dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk mendukung keberhasilan menyusui pada ibu post-sectio caesarea. Dengan kombinasi stimulasi fisik melalui pijatan dan dukungan psikologis melalui sugesti positif, metode ini dapat digunakan sebagai strategi untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif akibat tidak keluarnya ASI, sekaligus meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi. Oleh karena itu, penerapan metode ini dapat dipertimbangkan dalam perawatan ibu post-sectio caesarea di fasilitas pelayanan kesehatan guna meningkatkan angka keberhasilan laktasi dan memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang optimal dari ASI

Menurut opini penulis, keberhasilan intervensi terapi komplementer SPEOS dalam menangani masalah menyusui tidak efektif pada pasien post-sectio caesarea menunjukkan bahwa metode ini efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Hal ini dapat dilihat dari respon pasien setelah diberikan terapi, di mana payudara yang awalnya terasa kosong menjadi lebih berisi, ASI mulai keluar, dan bayi dapat melakukan perlekatan dengan lebih baik. Selain itu, edukasi menyusui yang diberikan kepada pasien, termasuk teknik perlekatan yang benar, pijat oksitosin, serta dukungan dari suami dalam memijat payudara,

berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui.

Setelah dua hari intervensi, pasien menunjukkan perkembangan yang signifikan, dengan ASI yang keluar lebih lancar dan kemampuan ibu dalam menyusui yang lebih baik. Dengan demikian, implementasi ini tidak hanya membantu mengatasi hambatan fisik dalam menyusui, tetapi juga meningkatkan kesiapan mental dan dukungan keluarga dalam keberhasilan laktasi. Berdasarkan hasil ini, penulis menyimpulkan bahwa terapi komplementer SPEOS dapat menjadi salah satu pendekatan yang efektif dan dapat diterapkan secara luas dalam mendukung keberhasilan menyusui pada ibu *post-sectio caesarea*.

5.5 Analisis Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan asuhan keperawatan telah tercapai. Setelah dilakukan intervensi SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, dan Sugestif) selama 1x2 jam pada Ny. A dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif yang ditandai dengan tidak keluarnya ASI, didapatkan hasil bahwa produksi ASI mulai meningkat, namun belum mencapai jumlah yang optimal. Pasien melaporkan perasaan lebih rileks dan nyaman setelah intervensi, serta adanya tanda-tanda awal pengeluaran ASI. Meskipun demikian, bayi masih menunjukkan tanda-tanda lapar setelah menyusui. Oleh karena itu, disarankan untuk melanjutkan intervensi SPEOS secara mandiri di rumah dengan frekuensi yang disesuaikan, serta melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan untuk memantau perkembangan produksi ASI.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elisa, Septiariani, dan Lestari (2021) metode SPEOS efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Studi tersebut menunjukkan peningkatan signifikan dalam volume ASI setelah penerapan metode SPEOS, dengan rata-rata produksi ASI meningkat dari 3,70 ml sebelum intervensi menjadi 129,63 ml setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa metode SPEOS dapat membantu ibu nifas dalam meningkatkan produksi ASI secara signifikan.

Selain itu, penelitian lain oleh Sari, Rahayu, dan Rohmayanti (2022) juga mendukung temuan tersebut, di mana metode SPEOS terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post-sectio caesarea. Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi SPEOS dapat membantu merangsang hormon oksitosin dan endorfin, yang berperan penting dalam proses laktasi, sehingga meningkatkan produksi ASI pada ibu post-sectio caesarea.

Berdasarkan hasil evaluasi dan didukung oleh temuan dari berbagai penelitian, metode SPEOS dapat dianggap sebagai intervensi yang efektif untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif akibat tidak keluarnya ASI. Namun, penting bagi pasien untuk melanjutkan praktik ini secara mandiri dan rutin, serta melakukan kontrol ke tenaga kesehatan untuk memastikan produksi ASI mencapai tingkat yang optimal dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup.

Menurut opini penulis, hasil evaluasi menunjukkan bahwa terapi SPEOS efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *post-sectio caesarea*. Pasien mengalami perbaikan, ditandai dengan ibu yang lebih rileks, produksi ASI yang mulai optimal, dan meningkatnya kenyamanan dalam menyusui. Selain itu, edukasi yang diberikan membantu pasien lebih percaya diri dalam menyusui dan merawat payudara. Sehingga terapi SPEOS perlu dilanjutkan secara mandiri di rumah dengan dukungan keluarga. Keberhasilan intervensi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya stimulasi

hormon oksitosin dan dukungan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penulis menyarankan agar metode ini dijadikan bagian dari intervensi standar untuk ibu *post-sectio caesarea* guna meningkatkan keberhasilan menyusui dan kebutuhan nutrisi pada bayi.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penulisan karya ilmiah tentang intervensi terapi SPEOS terhadap masalah menyusui tidak efektif pada Ny. D *post-sectio caesarea* di Ruang Mawar RSUD Bangil, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Ny. D yang mengalami masalah menyusui tidak efektif akibat ASI tidak keluar. Pasien mengeluhkan ASI yang tidak keluar meskipun telah berulang kali mencoba menyusui, menyebabkan kecemasan karena bayinya belum mendapat ASI. Pemeriksaan fisik menunjukkan payudara terasa kosong, produksi ASI tidak efektif, dan bayi kesulitan melakukan perlekatan. Tanda-tanda vital dalam batas normal dengan TD 120/86 mmHg, N 92x/menit, RR 20x/menit, S 36°C.
2. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. D, yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan suplai ASI ditandai dengan ASI tidak keluar. Masalah ini sesuai dengan tanda dan gejala yang ditemukan, seperti payudara tidak memproduksi ASI, kesulitan dalam menyusui, dan kecemasan yang dialami pasien.
3. Penulis mampu menyusun dan melaksanakan intervensi terapi SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin Oksitosin Sugestif) untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Intervensi dilakukan 2x24 jam perawatan dengan pijatan oksitosin, edukasi menyusui, bantuan perlekatan bayi, serta dukungan psikologis kepada pasien. Setelah diberikan terapi, pasien tampak lebih rileks, payudara tidak lagi terasa kosong, dan ASI mulai keluar sedikit.

4. Setelah hari kedua intervensi, produksi ASI pasien meningkat, bayi mulai dapat menyusu dengan lebih baik, dan pasien mampu melakukan perlekatan serta pijatan oksitosin secara mandiri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah menyusui tidak efektif telah teratasi, meskipun pasien masih dianjurkan untuk melanjutkan terapi SPEOS di rumah dengan bantuan keluarga.
5. Berdasarkan hasil evaluasi, penulis berpendapat bahwa terapi SPEOS terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post-sectio caesarea. Selain itu, dukungan keluarga dan edukasi tenaga kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan menyusui. Oleh karena itu, metode ini dapat dipertimbangkan sebagai intervensi standar dalam meningkatkan keberhasilan laktasi pada ibu post-sectio caesarea.

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan dapat memasukkan terapi SPEOS sebagai bagian dari kurikulum keperawatan maternitas, sehingga calon perawat memiliki keterampilan dalam membantu ibu post-sectio caesarea mengatasi masalah menyusui tidak efektif.

2. Bagi Pasien


Pasien disarankan untuk melanjutkan terapi SPEOS secara mandiri di rumah dengan bantuan keluarga, terutama suami, serta melakukan kontrol rutin ke tenaga kesehatan untuk memastikan produksi ASI tetap optimal dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsi, R., Afdhal, F., & Saputra, A. U. (2023). Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphan, Oksitosin, dan Sugestif) dan Murottal Al-Qur'an terhadap Produksi Asi Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya*, 18(2), 88–98. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v18i2.289>
- Dahlia. (2021). Asuhan Keperawatan pada Ny R Dengan Post Sectio Caesarea Atas Indikasi Placenta Previa Di Ruang Boegenvile RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Widwifery*, 1–20.
- Efektif, D. M. T. (n.d.). SDKI – Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia, 7–1
- Elisa, E., Septiariani, L. L., & Lestari, K. P. (2021). Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin Oksitosin Sugestif) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(1), 18. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i1.902>
- Ellyn Rochmiati, Hermawati, F. P. (2023). Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Melancarkan Asi Pada Pasien Post Sectio Caessarea Di Ruang Ponck RSUD Dr. Soeratno Gemolong. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 01(01), 70–78. Retrieved from <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>
- Hasibuan, A. N. (2020). Konsep perencanaan (intervensi) keperawatan di rumah sakit.
- Hening Prastiwi, M. (2021). Bagimu Negeri : Jurnal Pengabdian Masyarakat. *Pengabdian Masyarakat*, 125–130.
- Herselawati, SST, M. K. (2024). BUKU AJAR Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, 1–120.
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.
- Kemendes, R. (2023). LAPORAN SKI 2023. *Kemendes RI*, 2023. Retrieved from https://drive.google.com/file/d/1rjNDG_f8xG6-Y9wmiHJunXhJ-vUFevVJC/view
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Strategi Penerapan Endorphan Massage pada Ibu Bersalin Meningkatkan Kenyamanan dan Mengurangi Kecemasan untuk Pengalaman Persalinan yang Lebih Baik, 4–
- Lina, N., Nindaa, A., Eny, A. W., & Anik, M. (2024). Perawatan Payudara Untuk Memperlancar ASI Pada Ibu PostPartum (Masa Nifas). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 24–28.
- Melzana, T., Fitri, A., & Kiftia, M. (2023). PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN POST SECTIO CAESAREA DENGAN OLIGOHDIDRAMNION: STUDI KASUS Application of Nursing Care Post Caesarean Section with Oligohidramnion: A Case Study. *JIM FKep*, 1(1), 1
- Mutia Dafi Rolaeli, Ellyzabeth Sukmawati, Yuli Sya'baniah Khomsah, N. D. N. I. (2024). PEMBERIAN MASSAGE PAYUDARA UNTUK MEMPERLANCAR PENGELUARAN ASI. *Journal of Andalas Medica*, 2,
- Nurhayati, E., & Sukadiariani, N. P. N. (2020). Pengaruh Metode Speos Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Pelni Jakarta. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 5(2), 168–175.
- Putra, ida B. G. S., Wandia, M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius*

- Medical Journal*, 1(1), 63–64.
- Resa Viona, N. F. N. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN POST OP SECTIO CAESAREA DI RSUD BANGKINANG TAHUN 2024. *Indonesian Journal of Science*, 1(3), 435–447.
- Rukmawati, S., Astutik, P., & Retnoningrum, A. D. (2020). Method (Stimulation Endorphin, Oxytosin and Sugestive) to Increase The Production of Breast Milk and Involution of Uters On Post Partum. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1207–1211. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.310>
- Safitri, M. (2020). Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 40. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id>
- Sari, D. P., Rahayu, H. E., ¹program Studi, R., Keperawatan, I., Magelang, U. M., & Kesehatan, F. I. (2022). Pengaruh Metode Speos Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2017. *Urecol*, 183–190.
- Saryaman, R., & Girsang, E. (2020). Proses laktasi & menyusui.
- SEFRINA RUKMAWATI, S.Kep.Ns., M. K. (2020). Metode speos untuk kelancaran asi dan involusio uteri pada ibu post partum, 182–237.
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1107–1119. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>
- Siti Zubaidah, H. P. (2025). Penerapan Pemberian Terapi Massage Payudara Dengan Metode SPEOS untuk Kelancaran ASI Terhadap Pasien Post Sectio Caesaria : Studi Kasus Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Keluarga Pasien ICU Maulidta Karunianingtyas Wirawati , Dwi, 9(1), 17–21. <https://doi.org/10.33655/mak.v8i1.196>
- Suci Aulia Triastin1, F. N. (2024). ADM: Jurnal Abdi Dosen dan Mahasiswa, (2), 257–262.
- Sukmawati, P., & Prasetyorini, H. (2022). Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(2), 83–88. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i2.142>
- Sulistianingsih, A., & Sari, Y. S. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP TEKNIK, XVI(2), 117–126.
- Vonny Polopadang, N. H. (2020). *Proses Keperawatan, Pendekatan Teori dan Praktik*.
- WHO, W. H. O. (2021). Angka operasi caesar terus meningkat, ditengah kesenjangan akses, 5, 5–9.
- WHO, W. H. O. (2023). Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak, 3, 168–174. Retrieved from <http://books.google.com/books?id=7fuuJEbllvAC&pgis=1>
- Wijaya, A. (2023). DENGAN POST SECTIO CAESAREA INDIKASI CPD DI RUANG BAITUNNISA 2 RS ISLAM SULTAN AGUNG DENGAN POST SECTIO CAESAREA INDIKASI CPD DI RUANG BAITUNNISA 2 RS ISLAM SULTAN AGUNG.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Wijayanti, I. T., Suci, B., Aningsih, D., Utami, S. W., Intarti, W. D., Wijaya, P., ... Dewi, R. K. (2022). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN*.

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur Terapi SPEOS

 <p>Kemenkes Poltekkes Malang</p>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI STIMULASI PIJAT ENDORPHIN, OKSITOSIN DAN SUGESTIF (SPEOS)
PENGERTIAN	Terapi ini digunakan sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengatasi masalah menyusui yang tidak efektif, seperti produksi ASI yang rendah atau kesulitan dalam proses menyusui.
INDIKASI	Refleks let-down (pengeluaran ASI) yang lemah.
KONTRAINDIKASI	Kondisi medis tertentu yang menghambat produksi ASI, seperti sindrom hipoplasia payudara.
TUJUAN	Meningkatkan produksi dan kelancaran ASI.
TAHAPAN PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Alat <ul style="list-style-type: none"> • Kursi (jika ada)/tempat duduk dan tempat bersandar • Minyak (aromateraphi, Baby Oil)/lotion sesuai keinginan pasien • Handuk 2. Persiapan Petugas <ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan alat dan mendekatkan ke pasien • Mencuci tangan 3. Persiapan Lingkungan <ul style="list-style-type: none"> • Menutup Gorden atau pintu • • Pastikan privasi pasien terjaga
PELAKSANAAN	Fase Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan tindakan 3. Menjelaskan langkah prosedur 4. Menanyakan kesiapan 5. Kontrak waktu

	<p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu ibu secara psikologis <ul style="list-style-type: none"> • Bangkit rasa percaya diri • Cobalah membantu mengurangi rasa sakit dan rasa takut dengan Teknik relaksasi • Bantu pasien agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya dengan mengimajinasikan bahwa bayinya menanti ASI dari ibunya dengan dekapan. 2. Bantu Kenyamanan Posisi Ibu <p>Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas meja di depannya dan meletakkan kepalanya diatas lengannya. Payudara tergantung lepas, tanpa baju, handuk di bentangkan diatas pangkuan ibu. Jika kondisi tidak ada kursi dan tempat bersandar, ibu bisa dalam posisi duduk.</p> 3. Pada saat duduk diminta ibu pusatkan pandangan atau perhatian pada satu titik atau benda terus menerus hingga teraa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Teknik ini disebut relaksasi mata. 4. Sambil proses relakasaki, penolong mulai melakukan pijatan dimulai dari leher ke punggung (kiri dan kanan) secara lagi ke samping lengan dan tangan kiri dan kanan. 5. Lakukan berulang kuran lebihnya 3-4 kali sambi terus memastikan ibu focus dan relask sebelum kita memasukan sugestif positif. Bantu dengan kata-kata “ jika ada pikiran datang, sementara biarkan saja. Suara apapun yang ada tetap membuat diriku semakin tenang/rileks”. Key poin : ini merupakan gabungan pijat enorphin dan tahapan awal sugesti
--	--

	<p>positif merangsang hormone endorphin di keluarkan.</p> <ol style="list-style-type: none">6. Ganti Gerakan petugas dengan mengimajinasikan garis sepanjang tulang belakang kemudian Tarik garis imajiner ke kiri dan kekanan masing-masing kurang lebih 1 cm. mulai dari atas (dibawah os servik) dengan menggunakan kedua ibu jari yang diposisikan pada garis imajiner tadi, lakukan pemijatan dengan arah memutar/sirkuler. Secara berkesinambungan dan sinergis sampai pinggang. Kemudian pijat kearah atas dengan Teknik yang sama. Lakukan sebanyak 2kali atau dirasa cukup.7. Seiring perubahan tangan maka sugesti mulai dilkakukan dengan kata-kata “ relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa diseluruh tubuh serta pikiran. Saya mampu menyusui bayi saya dengan lancar, lebih mudah dan Bahagia, ASI saya akan keluar melimpah dan tak ada yang dapat menghalangi dalam memberikan ASI.8. Sambal terus memeberikan sugestif positif. Lakukan hal yang sama dengan mengganti pijatan ibu jari dengan menggunakan ruas buku jari telunjuk yang ke dua.9. Terakhir lakukan dengan menggunakan kepelan tangan dengan arah keatas dan kebawah secara berlawanan antara tangan kanan dan kiri.10. Amati respon ibu selama Tindakan <p>Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cuci tangan sesuai prosedur2. Rencana tindak lanjut
--	--

EVALUASI	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi perasaan dan reaksi ibu dengan lembar observasi yang meliputi tingling sensation atau gelenyar, ASI yang dirasa mengalir dan adanya nyeri yang berasal dari kontraksi Rahim.2. Evaluasi pengeluaran ASI, dengan Teknik memerah3. Simpulkan hasil kegiatan, hasil kegiatan di informasikan pada ibu nifas dengan ketentuan :<ul style="list-style-type: none">• Jika ASI keluar maka metode SPEOS di hentikan dan ibu dimotivasi untuk terus memberikan ASI untuk mempertahankan kelancaran ASI• Jika ASI belum keluar, maka dilanjutkan pada tahap selanjutnya (point 4)• Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya, sampai maksimal hari ke tiga• Akhiri kegiatan apabila ASI keluar atau maksimal sampai hari ketiga
-----------------	--








Lampiran 2. Lembar Bimbingan



**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : Andriana Olivia Safa'atis Sa'adzah
 NIM : P17212235107
 Nama Pembimbing : Fitriana Kurniasari, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	04 September 2024	- Konsultasi judul dan melanjutkan BAB 1		
2	30 Oktober 2024	- Revisi BAB 1 - Konsultasi BAB 2 - Revisi penambahan stupen - Revisi penambahan penelitian terdahulu - Revisi penulisan judul - Melanjutkan BAB 3		
3	18 November 2024	- Konsultasi BAB 2 & 3 - Penambahan sub judul adaptasi post partum - Penambahan materi BAB 2 - Revisi layout KIAN - Revisi halaman - Revisi penomoroan bab 2 sub poin pakai huruf pakai angka dulu 1. 1) (1) a.		
4	11 Desember 2024	- Konsultasi BAB 3 dan BAB 4 - Revisi tempat dan waktu - Revisi tanda tangan bukan nama		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
5	15 Januari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB 4 dan BAB 5 - Memperbaiki dan menambahkan pembahasan disesuaikan dengan judul - Penambahan tujuan terapi SPEOS pada intervensi dan implementasi pembahasan 		
6	20 Januari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB 5 dan BAB 6 - Konsultasi Abstrak - Revisi kesimpulan dan saran 		
7	11 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB 5 - Konsultasi hasil akhir BAB 1 – BAB 6 - Konsultasi Lembar Bimbingan 		
8	18 Februari 2025	Acc		

Malang,

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Joko Wiyono, S.Kep.,M.Kep.,S.Kom.
NIP. 196905111992031004

Pembimbing KIAN



Fitriana Kurniasari S, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 199011052023212028