



KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI *HYPNOBREASTFEEDING* DAN PIJAT OKSITOSIN PADA NY. N DAN NY. M UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI RUANG DEWI SARTIKA RSUD ARJAWINANGUN

Oleh:

MUTIA FITRI PRIADI
NIM. P2.06.20.22.2024

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
CIREBON
2025

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI *HYPNOBREASTFEEDING* DAN
PIJAT OKSITOSIN PADA NY. N DAN NY. M
UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI
DI RUANG DEWI SARTIKA
RSUD ARJAWINANGUN**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon

Oleh:

MUTIA FITRI PRIADI
NIM. P2.06.20.22.2024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA**
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025

**Implementasi *Hypnobreastfeeding* dan Pijat Oksitosin
pada Ny. N dan Ny. M untuk Meningkatkan Produksi ASI
di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun**

Mutia Fitri Priadi¹, Badriah², Sriyatin³

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan pada tahun 2023 di Indonesia sebanyak 68,6% dan di Jawa Barat 65,3%. Ada banyak faktor yang menghambat untuk menyusui secara optimal yaitu masih ada ibu yang membuang kolostrumnya, pemberian makanan prelakteal, ASI tidak/belum keluar, rawat pisah, dan bayi tidak mau menyusu. *Hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin dapat membantu meningkatkan produksi ASI melalui pikiran yang positif, kerileksasian ibu serta pemijatan pada area punggung untuk menstimulasi pengeluaran oksitosin, dilakukan tindakan selama 15 menit dengan frekuensi 2 kali dalam sehari. **Tujuan:** Melaksanakan implementasi pada ibu post partum yang dilakukan tindakan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan desain kualitatif melalui pendekatan studi kasus dalam karya tulis ilmiah. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik terhadap kedua pasien ibu post partum. **Hasil:** Kelancaran produksi ASI sebelum dilakukan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin pada klien 1 skor indikator bayi 3; skor indikator ibu 4 (tidak lancar) menjadi skor indikator bayi 5; skor indikator ibu 9 (lancar) dan klien 2 skor indikator bayi 3; skor indikator ibu 7 (tidak lancar) menjadi skor indikator bayi 5; skor indikator ibu 9 (lancar). *Hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin diberikan selama lima hari. **Kesimpulan:** Pelaksanaan *hypnobreastfeeding* dan pijat dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. **Saran:** Tindakan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin diharapkan dapat digunakan untuk membantu meningkatkan produksi ASI.

Kata Kunci: *Hypnobreastfeeding*, Pijat Oksitosin, Post Partum, Produksi ASI

¹Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

DIPLOMA III NURSING PROGRAM
NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
TASIKMALAYA
Scientific Paper, May 2025

Implementation of Hypnobreastfeeding and Oxytocin Massage on Mrs. N and Mrs. M to Increase Breast Milk Production in Dewi Sartika Room, Arjawinangun Hospital

Mutia Fitri Priadi¹, Badriah², Sriyatin³

ABSTRACT

Background: The exclusive breastfeeding coverage rate for infants aged 0–5 months in Indonesia in 2023 was 68.6%, and 65.3% in West Java. Several factors hinder optimal breastfeeding, such as mothers discarding colostrum, the administration of prelacteal feeds, delayed or absent breast milk production, mother-infant separation, and babies refusing to breastfeed. Hypnobreastfeeding and oxytocin massage can help increase milk production by promoting positive thinking, maternal relaxation, and stimulating oxytocin release through back massage. These interventions were administered for 15 minutes, twice daily. **Objective:** To implement hypnobreastfeeding and oxytocin massage in postpartum mothers to enhance breast milk production in the Dewi Sartika Room at Arjawinangun Regional Hospital. **Methods:** This research employed a qualitative case study design presented in a scientific paper. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations of two postpartum mothers. **Results:** Before the intervention, Client 1 had a baby indicator score of 3 and a maternal indicator score of 4 (indicating low production), which improved to 5 and 9, respectively (indicating good production). Similarly, Client 2's scores improved from 3 and 7 to 5 and 9. Hypnobreastfeeding and oxytocin massage were conducted over five consecutive days. **Conclusion:** The implementation of hypnobreastfeeding and oxytocin massage can effectively enhance breast milk production in postpartum mothers. **Recommendation:** Hypnobreastfeeding and oxytocin massage are recommended as supportive interventions to increase breast milk production.

Keywords: Hypnobreastfeeding, Oxytocin Massage, Postpartum, Breast Milk Production

¹Student, Diploma III Nursing Study Program Cirebon, Health Polytechnic of the Ministry of Health Tasikmalaya

^{2,3}Lecturers, Diploma III Nursing Study Program Cirebon, Health Polytechnic of the Ministry of Health Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya yang telah memberikan kekuatan, kesehatan, dan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan tepat waktu dengan judul “IMPLEMENTASI *HYPNOBREASTFEEDING* DAN PIJAT OKSITOSIN PADA NY.N DAN NY. M UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI RUANG DEWI SARTIKA RSUD ARJAWINANGUN”. Penulis ingin memberikan apresiasi atas dedikasi dan kontribusi semua pihak yang telah membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ns, M.Kep, Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp, MKep, Ns, Sp.Kep.J selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Badriah, SST, MPH Selaku Pembimbing I yang telah senantiasa memberikan bimbingan, arahan, kritik dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah.
5. Ibu Sriyatin APP, SKep, Ns. M.Kes Selaku Pembimbing II yang telah senantiasa memberikan bimbingan, arahan, kritik dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah.
6. Ibu Santi Wahyuni, SKp, M.Kep., Sp.Mat Selaku Penguji
7. Seluruh dosen dan staff Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang selalu membantu selama masa pendidikan dan penyelesaian proposal ini.

8. Kedua orang tua tercinta Papah Agus Supriadi dan Mamah Ety Sulastri, serta Mba Adzustina Diva Priadi dan Adik Hilmi Firmansyah terimakasih atas segala dedikasi, pengorbanan, kasih sayang, doa, dan dukungan yang tiada henti. Berkat pengorbanan dan semangat mereka, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman seperjuangan Falangus D-III Keperawatan Cirebon Angkatan 2022 khususnya kelas 3A keperawatan dan Rika Puspita Dewi, Nazhira Shilva, serta Kelompok Peminatan Maternitas 3A yang telah bersama dan membantu penulis hingga sampai di titik ini.
10. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah.

Cirebon, 02 Juni 2025



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep <i>Post Partum</i>	7
2.1.1 Pengertian <i>Post Partum</i>	7
2.1.2 Tahapan <i>Post Partum</i>	7
2.1.3 Perubahan Pada Periode <i>Post Partum</i>	8
2.2 Konsep Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	14
2.2.1 Anatomi Payudara	14
2.2.2 Pengertian ASI Eksklusif	17

2.2.3 Produksi ASI	18
2.2.4 Jenis-jenis ASI	21
2.2.5 Kandungan ASI.....	22
2.2.6 Manfaat ASI Eksklusif.....	24
2.2.7 Tanda Bayi Cukup ASI.....	25
2.2.8 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	25
2.2.9 Volume Produksi ASI.....	26
2.2.10 Indikator Kelancaran produksi ASI.....	27
2.2.11 Masalah Dalam Proses Laktasi	28
2.2.12 Upaya Meningkatkan Produksi ASI.....	29
2.3 Konsep <i>Hypnobreastfeeding</i>	30
2.3.1 Pengertian <i>Hypnobreastfeeding</i>	30
2.3.2 Manfaat <i>Hypnobreastfeeding</i>	31
2.3.3 Syarat Melakukan <i>Hypnobreastfeeding</i>	31
2.3.4 Pelaksanaan <i>Hypnobreastfeeding</i>	32
2.4 Konsep Pijat Oksitosin.....	33
2.4.1 Pengertian	33
2.4.2 Manfaat Pijat Oksitosin.....	33
2.4.3 Indikasi Dan Kontraindikasi Pijat Oksitosin.....	34
2.4.4 Pelaksanaan Pijat Oksitosin	35
2.5 Konsep Preterm.....	38
2.5.1 Pengertian	38
2.5.2 Etiologi.....	39
2.5.3 Faktor Risiko.....	39
2.5.4 Klasifikasi	40
2.5.5 Tanda dan Gejala.....	40
2.5.6 Komplikasi	41
2.5.7 Pemeriksaan Penunjang	41
2.5.8 Penatalaksanaan	42
2.6 Konsep Ketuban Pecah Dini	43

2.6.1 Pengertian	43
2.6.2 Etiologi.....	44
2.6.3 Tanda dan Gejala.....	45
2.6.4 Klasifikasi	45
2.6.5 Komplikasi	45
2.6.6 Pemeriksaan Penunjang	46
2.6.7 Penatalaksanaan	46
2.7 Kerangka Teori.....	48
2.8 Kerangka Konsep	49
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	50
3.1 Desain Penelitian.....	50
3.2 Subjek Penelitian.....	50
3.3 Definisi Operasional.....	51
3.4 Metoda dan Teknik Pengumpulan Data	52
3.4.1 Wawancara	52
3.4.2 Observasi.....	52
3.4.3 Studi Dokumentasi.....	52
3.5 Instrumen Pengumpulan Data	52
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	53
3.7 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	53
3.8 Keabsahan Data.....	54
3.9 Analisa Data	55
3.10 Etika Penelitian	55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	57
4.1 Hasil Penelitian	57
4.1.1 Tahapan Proses Keperawatan.....	57
4.1.2 Implementasi <i>Hypnobreastfeeding</i> dan Pijat Oksitosin	67
4.1.3 Respon Pasien Terhadap Implementasi <i>Hypnobreastfeeding</i> dan Pijat Oksitosin	68
4.1.4 Analisis Kesenjangan Antara Dua Subjek.....	70

4.2 Pembahasan.....	71
4.2.1 Tahap Proses Keperawatan Implementasi <i>Hypnobreastfeeding</i> dan Pijat Oksitosin	71
4.2.2 Respon Antara Dua Subjek Setelah Dilakukan Implementasi <i>Hypnobreastfeeding</i> dan Pijat Oksitosin	74
4.2.3 Analisis Kesenjangan Antara Dua Subjek.....	75
4.3 Keterbatasan.....	77
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan.....	78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	79
5.1 Kesimpulan	79
5.2 Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Proses Involusi Uterus Ibu <i>Post Partum</i>	9
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Payudara	15
Gambar 2. 2 Anatomi Payudara	15
Gambar 2. 3 Pijat Oksitosin	35
Gambar 2. 4 Pijat Oksitosin	36
Gambar 2. 5 Pijat Oksitosin	36
Gambar 2. 6 Pijat Oksitosin	36
Gambar 2. 7 Pijat Oksitosin	37
Gambar 2. 8 Pijat Oksitosin	37
Gambar 2. 9 Pijat Oksitosin	37
Gambar 2. 10 Pijat Oksitosin	37
Gambar 2. 11 Pijat Oksitosin	38
Gambar 2. 12 Pijat Oksitosin	38

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	48
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....</i>	
<i>Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi</i>	
<i>Lampiran 3 Informed Consent</i>	
<i>Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Hypnobreastfeeding</i>	
<i>Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin.....</i>	
<i>Lampiran 6 Lembar Konsultasi</i>	
<i>Lampiran 7 Lembar Observasi Produksi ASI</i>	
<i>Lampiran 8 Pedoman Wawancara</i>	
<i>Lampiran 9 Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI</i>	
<i>Lampiran 10 Format Pengkajian</i>	
<i>Lampiran 11 Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian KTI</i>	