

**PELAKSANAAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU POST  
*SECTIO CAESAREA* DENGAN INDIKASI KETUBAN  
PECAH DINI (KPD) DI RUANG DEWI SARTIKA  
RSUD ARJAWINANGUN**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**  
**RISNA SALSABILA**  
NIM. P2.06.20.2.19.072

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON  
2022**

**PELAKSANAAN PIJAT OKSITOSIN PADA IBU POST  
*SECTIO CAESAREA* DENGAN INDIKASI KETUBAN  
PECAH DINI (KPD) DI RUANG DEWI SARTIKA  
RSUD ARJAWINANGUN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

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



**Oleh :**

**RISNA SALSABILA**  
NIM. P2.06.20.19.072

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON  
2022**

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Pelaksanaan Pijat Oksitosin pada Ibu Post *Sectio Caesarea* dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun”

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan karena adanya bantuan dan dukungan dalam penulisan banyak sekali pihak yang telah membantu penulis baik dalam memberi motivasi, bimbingan materi, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Hj. Ani Radiati, Spd., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
2. Dudi Hartono, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
3. Edi Ruhmadi, S.Kep., M.Kes. selaku ketua program studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Sp. Mat selaku pembimbing utama yang telah dengan sabar dan ikhlas untuk memberikan bimbingan, memberikan motivasi dan masukan serta saran sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Hj. Badriah, SST, MPH selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan petunjuk dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M.Kes selaku penguji yang telah membantu dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ayu Yuliani S, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing dan mendampingi dalam urusan akademik selama di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
8. Bapak dan Ibu Dosen serta Staff Pendidikan Prodi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
9. Direktur RSUD Arjawinangun, CI Pembimbing lapangan, serta staff dan tenaga kesehatan khususnya di ruang RA Kartini, ruang Dewi Sartika, ruang IGD Kebinanan, dan Poli Kebidanan yang telah membantu dalam proses penelitian ini.
10. Keluarga penulis, terutama Ibu Royani sebagai ibu yang selalu mendo'akan penulis dengan do'a terbaiknya, pemberi dukungan dan kasih sayang yang tak dapat terlukiskan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman satu kosan penulis yang telah membantu dan memotivasi dalam segala proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Seluruh teman-teman seperjuangan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dan telah menghibur ditengah-tengah lika-liku penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

Tidak menutup kemungkinan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kesalahan yang tidak penulis sadari, maka dari itu penulis senantiasa mohon kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dan membacanya.

Cirebon, 21 Juni 2022

Penulis

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah, Juni 2022

**Pelaksanaan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Indikasi  
Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun**

Risna Salsabila<sup>1</sup>, Santi Wahyuni<sup>2</sup>, Badriah<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Angka kejadian SC di Jawa Barat menurut Riskesdas 2018 sebesar 13,4 %. Faktor risiko dilakukannya SC terdiri dari Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan angka tertinggi yaitu sebanyak 5,49%, perdarahan 4,40 %, preeklampsia 5,14%, dan kelainan letak janin 4,2%. Ibu post SC cenderung merasakan nyeri sehingga sulit untuk menyusui, hal ini menyebabkan produksi ASI tidak lancar. Produksi ASI dapat diperlancar dengan cara merangsang hormon oksitosin dan hormon prolactin. Pijat oksitosin dapat digunakan untuk memperlancar produksi ASI. ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi. Pemberian ASI selama 6 bulan dapat menurunkan angka kematian pada anak di bawah usia 5 tahun hingga 13%. **Tujuan:** untuk mengetahui produksi ASI, keadaan payudara ibu sebelum dan sesudah tindakan, serta membandingkan hasil pelaksanaan intervensi pijat oksitosin. **Metode:** kualitatif dengan pendekatan studi kasus, instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan maternitas, serta lembar observasi produksi ASI, subjek yang diteliti sebanyak 2 responden. **Hasil:** jumlah produksi ASI pada klien meningkat. Terdapat perbedaan pada hasil pelaksanaan tindakan pada kedua klien, yaitu klien pertama lebih cepat keluar yang dipengaruhi oleh banyaknya frekuensi menyusui. **Kesimpulan:** pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu post SC dengan KPD. **Saran:** diharapkan klien dapat menerapkan tindakan pijat oksitosin ketika mengalami ketidaklancaran ASI, meningkatkan frekuensi menyusui, menjaga asupan nutrisi seimbang agar ASI, serta menghentikan pemberian susu formula pada bayi.

**Kata kunci :** Ketuban Pecah Dini, Pijat Oksitosin, Produksi ASI, Sectio Caesarea

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**STUDY PROGRAM DIII NURSING CIREBON  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**  
*Scientific Writing, June 2022*

***Implementation of Oxytocin Massage on Post Sectio Caesarea Mothers with  
Indications of Premature Rupture of Membranes (PROM) at Dewi Sartika  
room Arjawinangun Hospital***

*Risna Salsabila<sup>1</sup>, Santi Wahyuni<sup>2</sup>, Badriah<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

**Background:** *The incidence of SC in West Java according to Riskesdas 2018 is 13.4%. The risk factors for cesarean delivery consisted of premature rupture of membranes (PROM) with the highest rate of 5.49%, bleeding 4.40%, preeclampsia 5.14%, and fetal position abnormalities 4.2%. Mothers who have had an SC delivery tend to feel pain so that it is difficult to breastfeed, this causes breast milk production to be disrupted. Breast milk production can be facilitated by stimulating the hormone oxytocin and the hormone prolactin. Oxytocin massage can be used to increase milk production. Breast milk is the best nutrition for babies. Breastfeeding for 6 months can reduce mortality in children under the age of 5 years by 13%.*  
**Purpose:** *to determine the production of breast milk, the condition of the mother's breasts before and after the procedure, and to compare the results of the oxytocin massage intervention.*  
**Methods:** *qualitative with a case study approach, data collection instruments used is maternity nursing care formats, as well as breast milk production observation sheets, the subjects studied were 2 respondents.*  
**Result:** *the amount of milk production in the client increases. There is a difference in the results of the implementation of the action on the two clients, namely the first client comes out faster which is influenced by the number of breastfeeding frequencies.*  
**Conclusion:** *oxytocin massage has an effect on milk production in post-SC mothers with PROM.*  
**Suggestion:** *It is hoped that clients can apply oxytocin massage when breast milk insufficiency, increase the frequency of breastfeeding, keep balanced nutrition, and stop giving formula milk to babies.*

**Key words :** *Premature rupture of membranes, Oxytocin massage, Breast milk production, Sectio Caesarea*

<sup>1</sup>*Student of DIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

<sup>2,3</sup>*Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN ORISINALITAS / KEASLIAN TULISAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS / KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
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 .....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep <i>Post Partum</i> .....	8
2.1.1 Pengertian .....	8
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Tahapan Masa <i>Post Partum</i> .....	9
2.1.4 Perubahan Fisiologis .....	10
2.1.5 Komplikasi.....	13
2.2 Konsep <i>Sectio Caesarea</i> .....	14
2.2.1 Pengertian <i>Sectio Caesarea</i> .....	14
2.2.2 Etiologi/Indikasi.....	14



2.2.3	Klasifikasi .....	15
2.2.4	Komplikasi.....	15
2.2.5	Manifestasi Klinis .....	16
2.2.6	Patofisiologi .....	17
2.3	Konsep Ketuban Pecah Dini.....	19
2.3.1	Pengertian Ketuban .....	19
2.3.2	Etiologi.....	20
2.3.3	Klasifikasi .....	21
2.3.4	Patofisiologi .....	21
2.3.5	Komplikasi.....	22
2.3.6	Penatalaksanaan .....	23
2.4	Konsep Air Susu Ibu (ASI) .....	25
2.4.1	Pengertian .....	25
2.4.2	Manfaat Pemberian ASI.....	25
2.4.3	Cara Memperbanyak Produksi ASI .....	27
2.4.4	Indikator Penilaian Produksi ASI .....	27
2.4	Konsep Intervensi Pijat Oksitosin .....	29
2.4.1	Pengertian .....	29
2.4.2	Indikasi.....	29
2.4.3	Kontraindikasi.....	29
2.4.4	Prosedur Pelaksanaan Intervensi.....	30
2.5	Kerangka Teori .....	33
2.6	Konsep Asuhan Keperawatan .....	34
2.6.1	Pengkajian.....	34
2.6.2	Diagnosa .....	40
2.6.3	Intervensi.....	43
2.6.4	Implementasi.....	57
2.6.5	Evaluasi.....	57
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>		<b>59</b>
3.1	Desain .....	59
3.2	Subyek .....	59
3.3	Batasan Istilah/ Definisi Operasional .....	59

3.4	Lokasi dan Waktu.....	60
3.5	Prosedur Penyusunan .....	60
3.6	Teknik Pengumpulan Data .....	61
3.7	Instrumen Pengumpulan Data .....	62
3.8	Analisis Data .....	62
3.9	Etika Penelitian.....	62
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>63</b>
4.1	Hasil Studi Kasus .....	63
4.1.1	Gambaran Lokasi .....	63
4.1.2	Laporan Pelaksanaan Studi Kasus .....	64
4.2	Pembahasan .....	70
4.3	Keterbatasan .....	75
4.4	Implikasi untuk Keperawatan.....	75
<b>BAB V PENUTUP.....</b>		<b>78</b>
5.1	Kesimpulan.....	78
5.2	Saran.....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>viii</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	43
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	60
Tabel 4.1 Skoring Hasil Observasi.....	70

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Patway Sectio Caesarea .....	18
Bagan 2. 2 Kerangka Teori .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Informed Consent
- Lampiran 2 Asuhan Keperawatan
- Lampiran 3 SOP
- Lampiran 4 Lembar Observasi
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi
- Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup