

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Seksio Sesarea

1. Definisi

Seksio sesarea merupakan tindakan bedah operasi yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan dokter kandungan, lokasi pembedahan berada pada perut dalam rahim ibu kemudian dibuatkan jalan keluarnya bayi. Tindakan seksio sesarea dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi, beberapa syarat operasi yaitu rahim harus utuh, berat janin tidak boleh dibawah 500 gram (Septiana & Sapitri, 2023).

Proses persalinan menggunakan metode seksio sesarea merupakan persalinan buatan dimana janin akan dikeluarkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode ini memiliki syarat rahim harus dalam keadaan utuh dan berat janin mencapai 500 gram. Proses persalinan seksio sesarea dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding uterus yang masih utuh untuk mengeluarkan bayi dari dalam rahim ibu (Rizki dkk., 2024).

2. Jenis persalinan seksio sesarea

Terdapat beberapa jenis tindakan seksio sesarea yaitu (Juliathi dkk., 2020):

a. Seksio sesarea klasik

Seksio sesarea klasik dibuat vertikal pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira - kira sepanjang 10cm. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.

b. Seksio sesarea transperitonel profunda

Seksio sesarea transperitonel profunda disebut juga *low cervical* yaitu sayatan vertikal pada segmen rahim bawah. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertikal dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

c. Seksio sesarea histerektomi

Seksio sesarea histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan seksio sesarea, dilanjutkan dengan pengangkatan rahim.

3. Indikasi dan kontraindikasi tindakan seksio sesarea

- a. Letak janin tidak normal: misalnya, letak sungsang, letak lintang, atau letak bayi dalam posisi yang tidak aman.
- b. Kondisi medis ibu: seperti preeklamsia berat, diabetes gestasional, penyakit jantung, atau infeksi herpes genital aktif.
- c. Kondisi bayi: termasuk janin yang terlalu besar untuk melewati jalan lahir dengan aman atau kondisi medis yang mengancam nyawa bayi (Tetelepta dkk., 2024).

Proses dalam praktik kebidanan modern, tidak ada kontraindikasi tegas terhadap seksio sesarea, namun jarang dilakukan dalam kasus janin mati atau *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD), terlalu premature bertahan hidup, ada infeksi pada dinding abdomen, anemia berat yang belum teratasi, kelainan konginetal dan kurangnya fasilitas memadai (Tetelepta dkk., 2024).

4. Penanganan pasien ibu pasca tindakan seksio sesarea

Secara holistik memperhatikan aspek fisik, emosional, psikologis, dan sosial dari pemulihan ibu setelah operasi. Berikut adalah beberapa komponen penting dalam penanganan holistik pasien ibu pasca seksio sesarea (Tetelepta dkk., 2024):

a. Penanganan fisik:

- 1) Perawatan luka operasi: memberikan perawatan yang tepat terhadap luka operasi untuk meminimalkan risiko infeksi dan mempercepat proses penyembuhan.
- 2) Pantau tanda vital: memantau tanda-tanda vital secara teratur untuk mendeteksi tanda-tanda perdarahan, infeksi, atau komplikasi lainnya.
- 3) Manajemen nyeri: menyediakan pengelolaan nyeri yang efektif untuk membantu ibu mengatasi rasa tidak nyaman pasca operasi.

b. Dukungan emosional dan psikologis:

- 1) Konseling: memberikan dukungan emosional dan konseling kepada ibu untuk membantu mereka mengatasi stres, kecemasan, atau perubahan emosional yang mungkin terjadi setelah operasi.
- 2) Edukasi pasca operasi: memberikan informasi yang jelas dan mendukung tentang pemulihan pasca operasi, termasuk perubahan fisik dan emosional yang mungkin dialami ibu.
- 3) Dukungan keluarga: melibatkan keluarga dan pasangan dalam perawatan dan pemulihan pasien untuk meningkatkan dukungan sosial dan emosional.

c. Perawatan aspek psikososial:

- 1) Stimulasi ibu dan bayi: mendorong interaksi awal antara ibu dan bayi untuk memperkuat ikatan emosional dan memfasilitasi bonding yang positif.

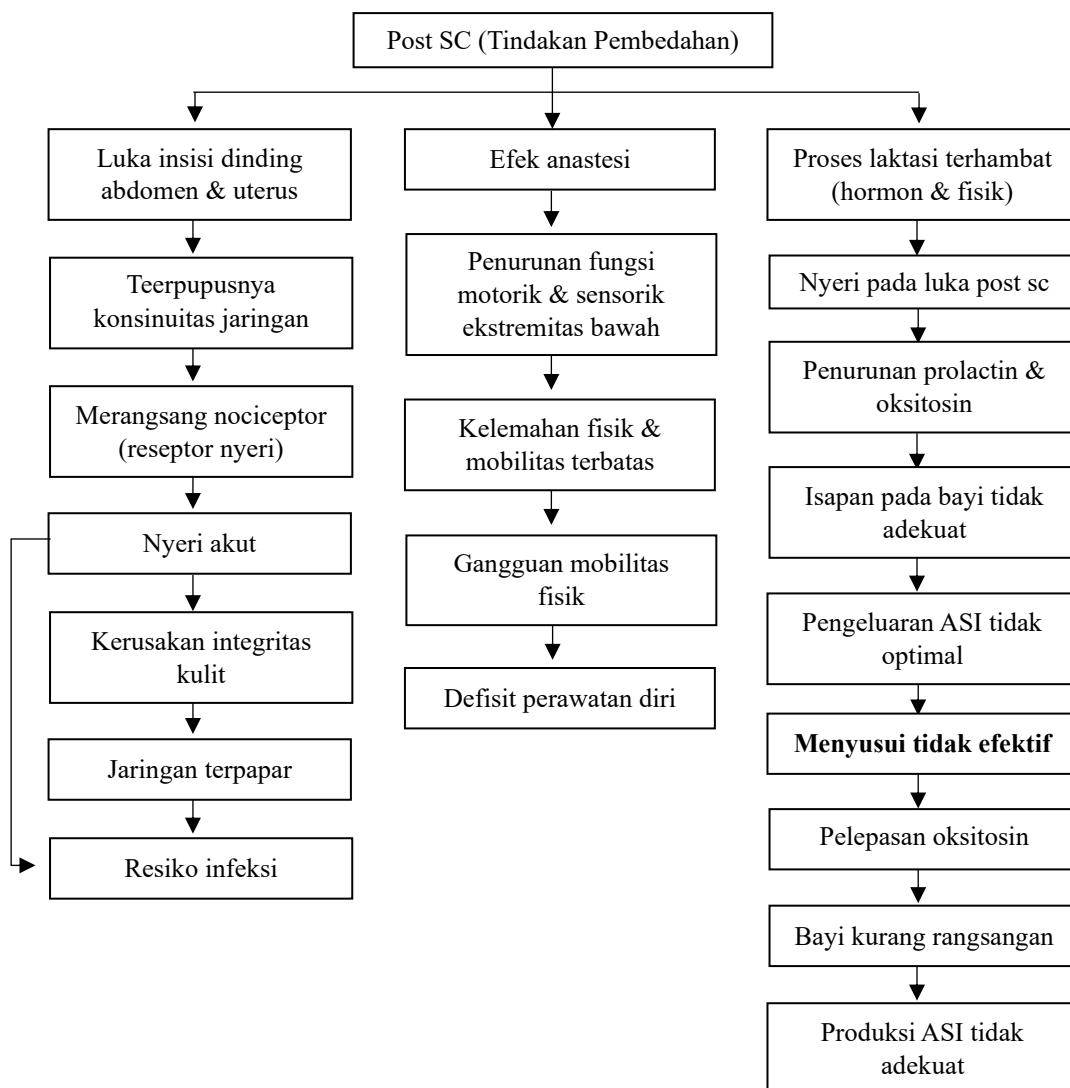
- 2) Pemulihan diri: mendorong ibu untuk merawat dirinya sendiri secara fisik dan emosional, termasuk istirahat yang cukup dan konsumsi makanan bergizi.
- d. Edukasi dan perencanaan pemulangan:
 - 1) Edukasi pasca pemulangan: memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda peringatan komplikasi pasca operasi yang perlu diperhatikan setelah mereka pulang.
 - 2) Perencanaan pemulangan: merencanakan pemulangan yang aman dan terorganisir, termasuk memberikan informasi tentang perawatan lanjutan yang mungkin diperlukan setelah pemulangan.
- e. Pemantauan pasca operasi:
 - 1) Tindak lanjut medis: memastikan bahwa ibu menjalani tindak lanjut medis yang tepat setelah pemulangan, termasuk pemeriksaan rutin dan konsultasi dengan dokter atau bidan.
 - 2) Penting untuk mengintegrasikan pendekatan holistik dalam penanganan ibu pasca seksio sesarea guna memastikan bahwa mereka mendapatkan perawatan yang komprehensif dan mendukung selama masa pemulihan mereka. Kolaborasi tim medis yang solid dan peran keluarga yang aktif juga merupakan faktor kunci dalam memastikan keberhasilan pemulihan pasien.

5. Patofisiologi

Post seksio sesarea dilakukan karena adanya masalah selama kehamilan. Persalinan seksio sesarea adalah suatu persalinan dengan dilakukan pembedahan pada bagian abdomen dan rahim dengan ketentuan rahim dalam kondisi utuh atau berat janin 500gram keatas. Komplikasi yang mendukung adanya indikasi dilakukannya sc seperti partus lama, fetal distress/ gawat janin kekurangan oksigen

pada masa kehamilan/ persalinan yang mengakibatkan tidak munculnya His (Kontraksi), *Cephalopelvic disproportion* (CPD) karena panggul ibu terlalu sempit, plasenta previa, ketuban pecah dini (KPD) dan preeklamsia berat. Indikasi dari janin yang menyebabkan dilakukannya SC seperti malpresentasi dan malposisi janin, fetal distress Gawat janin, kegagalan persalinan vakum, prolaps tali pusat, kehamilan ganda (Juliathi dkk., 2020).

6. Pathway



Gambar 1 Pathway Menyusui Tidak Efektif

7. Komplikasi

Identifikasi komplikasi potensial seksio sesarea penting untuk memastikan pemulihan yang optimal bagi ibu setelah operasi yaitu (Tetelepta dkk., 2024):

a. Infeksi luka post seksio sesarea

Infeksi luka operasi adalah salah satu komplikasi paling umum pasca seksio sesarea. Faktor risiko termasuk obesitas, diabetes, dan lama waktu operasi dan penggunaan teknik sterilisasi yang tidak benar dan kurangnya perawatan luka yang tepat dapat meningkatkan risiko infeksi.

b. Perdarahan *postpartum*

Perdarahan postpartum dapat terjadi setelah seksio sesarea, terutama pada ibu dengan faktor risiko seperti riwayat perdarahan atau penyakit pembekuan darah, Pentingnya pemantauan teliti pada tanda-tanda perdarahan postpartum dan pemberian terapi transfusi darah jika diperlukan.

c. Thrombosis vena dalam (TVD)

TVD merupakan komplikasi serius yang dapat terjadi setelah seksio sesarea, terutama pada ibu dengan faktor risiko seperti imobilisasi yang berkepanjangan. Upaya pencegahan yang bisa dilakukan yaitu dengan pemberian antikoagulan dan stimulasi aktivitas fisik setelah operasi

d. Luka operasi yang tidak sembuh dengan baik

Luka post seksio sesarea pada beberapa kasus mungkin tidak sembuh dengan baik, terutama jika terjadi infeksi atau jika ada masalah dengan penyembuhan luka, hal ini dipengaruhi banyak faktor diantaranya adalah faktor kecukupan nutrisi dan intake makanan maupun minuman yang dikonsumsi

e. Kelainan fungsional pada organ reproduksi

Persalinan seksio sesarea dapat meningkatkan risiko kelainan fungsional pada organ reproduksi seperti rahim dan ovarium, terutama jika ada komplikasi selama atau setelah operasi inilah pentingnya pemantauan jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi ibu setelah seksio sesarea.

f. Depresi pasca persalinan

Ibu yang menjalani seksio sesarea mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi pasca persalinan hal inilah yang menyebabkan intervensi keperawatan menekankan pentingnya evaluasi psikososial pasien pasca seksio sesarea dan memberikan dukungan emosional yang adekuat.

B. Konsep Menyusui Tidak Efektif

1. Definisi

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi ketika ibu dan bayi mengalami kesulitan atau ketidakpuasan selama proses menyusui sehingga bayi tidak memperoleh ASI secara adekuat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Proses menyusui yang tidak optimal dapat disebabkan oleh berbagai masalah pada ibu maupun bayi. Kesalahan dalam memposisikan dan melekatkan bayi pada payudara dapat menyebabkan puting susu nyeri atau lecet. Puting susu yang lecet dapat memicu terjadinya mastitis dan pembengkakan payudara sehingga mengganggu proses menyusui dan menyebabkan pemberian ASI menjadi tidak adekuat. Pemberian ASI yang tidak adekuat dapat menyebabkan bayi kekurangan nutrisi dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan pada bayi (Wulandari dkk., 2021).

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik dan psikologis ibu,

pengetahuan ibu mengenai menyusui, serta kondisi fisik bayi. Sedangkan faktor eksternal meliputi pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), frekuensi menyusui, serta dukungan dari lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi kerja hormon dalam tubuh ibu (Emilda, 2023).

Ibu yang melahirkan melalui tindakan seksio sesarea memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah menyusui tidak efektif. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti nyeri luka operasi, keterbatasan mobilisasi, keterlambatan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), serta kondisi psikologis ibu setelah persalinan yang dapat menghambat refleks oksitosin dalam proses pengeluaran ASI. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif adalah stimulasi pada area payudara melalui teknik pijat payudara. Teknik ini dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah pada jaringan payudara serta merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleks pengeluaran ASI. Perawatan payudara juga dapat dikombinasikan dengan penggunaan minyak esensial, seperti minyak sereh (*Cymbopogon citratus*), yang memiliki efek relaksasi sehingga dapat membantu meningkatkan kenyamanan ibu serta memperlancar pengeluaran ASI.

2. Penyebab

Penyebab dari ibu mengalami menyusui tidak efektif yaitu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018):

a. Fisiologis

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing)
- 3) Anomali payudara ibu (misalnya, putting masuk ke dalam)

- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
 - 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
 - 6) Payudara ibu bengkak
 - 7) Riwayat operasi payudara
 - 8) Kelahiran kembar
- b. Situasional
- 1) Tidak dilakukan rawat gabung
 - 2) Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui
 - 3) Kurangnya dukungan keluarga
 - 4) Faktor budaya

3. Tanda dan gejala

Tanda mayor dan minor menyusui tidak efektif adalah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018):

Tabel 1
Tanda dan Gejala Menyusui Tidak Efektif

Data Mayor	Data Minor
Subjektif: 1. Kelainan maternal 2. Kecemasan maternal	Subjektif: Tidak ada
Objektif: 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetas atau memancar 3. Buang air kecil bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam 4. Nyeri dan lecet terus menerus setelah minggu kedua	Objektif: 1. Intake bayi tidak adekuat 2. Bayi mengisap tidak terus menerus 3. Bayi menangis saat disusui 4. Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui 5. Menolak untuk mengisap

4. Kondisi klinis

- a. Abses payudara
- b. Mastitis
- c. *Carpal tunnel syndrome* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Seksio Sesarea dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien (Leniwita & Anggraini, 2019). Fokus pengkajian pada ibu post *section caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif adalah (Sari, 2020):

a. Identitas pasien

Meliputi nama, umur, status perkawinan, pendidikan, agama, alamat, nomor RM, nama penanggung jawab/suami, pekerjaan, alamat, dan tanggal pengkajian.

b. Riwayat kesehatan pasien

1) Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, seperti kelelahan setelah melahirkan (kelelahan maternal), kecemasan setelah melahirkan (kelelahan maternal), bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dan ASI tidak menetes / memancar

2) Riwayat kesehatan masa lalu

Untuk mengetahui tentang pengalaman perawatan kesehatan pasien mencakup riwayat penyakit yang pernah dialami pasien dan riwayat alergi obat

3) Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui tentang riwayat kesehatan keluarga seperti penyakit menular, menahun dan menurun

c. Riwayat obstetri

1) Riwayat menstruasi

Umur menarche, siklus menstruasi, lama dan banyaknya menstruasi, karakteristik darah yang keluar, keluhan yang dirasakan selama menstruasi, dan HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir).

2) Riwayat pernikahan

Jumlah pernikahan dan lamanya menikah

3) Riwayat Kelahiran, persalinan, dan nifas

Riwayat kehamilan sebelumnya (umur kehamilan dan faktor penyulit), riwayat persalinan sebelumnya (jenis, penolong, dan penyulit), komplikasi nifas (lakserasi, infeksi, dan perdarahan), serta jumlah anak yang hidup yang dimiliki.

4) Riwayat keluarga berencana

Jenis akseptor KB dan lamanya menggunakan KB.

d. Pola fungsional kesehatan

1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi

Persepsi sehat dan sakit bagi pasien, pengetahuan status kesehatan pasien saat ini, perlindungan terhadap kesehatan (kunjungan ke pusat pelayanan

kesehatan, manajemen stress), pemeriksaan diri sendiri (riwayat medis keluarga, pengobatan yang sudah dilakukan), perilaku untuk mengatasi masalah kesehatan.

2) Pola nutrisi-metabolik

Menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, serta makanan pantangan. Pola nutrisi-metabolik juga dapat berpengaruh pada proses persalinan, jika nutrisi ibu kurang makan akan berpengaruh pada cepat dan lamanya persalinan karena cadangan energi yang dimiliki ibu kurang sehingga membuat ibu cepat kelelahan dan berakibat pada keselamatan ibu maupun bayi.

3) Pola eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi: frekuensi, konsistensi, dan bau, serta kebiasaan buang air kecil meliputi: frekuensi, warna, dan jumlah.

4) Pola aktivitas-latihan

Menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Pada pola ini yang perlu dikaji pengaruh aktivitas terhadap kesehatannya. Mobilisasi selama hamil apakah ada kesulitan dan seberapa sering dibantu atau sendiri.

5) Pola istirahat-tidur

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan tidur siang.

6) Pola persepsi-kognitif

Menggambarkan tentang pengindraan (penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba). Biasanya ibu yang mengalami menyusui tidak efektif akan

merasa sedang menghadapi kecemasan tingkat sedang-panik dan akan mengalami penyempitan persepsi yang dapat mengurangi fungsi kerja dari indra. Begitupun sebaliknya, jika ibu cemas tingkat sedang-panik juga akan mempengaruhi kadar oksitosin sehingga dapat terjadi ketidakefektifan menyusui.

7) Pola konsep diri-persepsi diri

Menggambarkan tentang keadaan sosial (pekerjaan, situasi keluarga, kelompok sosial), identitas personal (kelebihan dan kelemahan diri), keadaan fisik (bagian tubuh yang disukai dan tidak), harga diri (perasaan mengenai diri sendiri), Riwayat yang berhubungan dengan fisik atau psikologis pasien.

8) Pola hubungan peran

Menggambarkan peran pasien terhadap keluarga, kepuasan atau ketidakpuasan menjalankan peran, struktur dan dukungan keluarga, proses pengambilan keputusan, hubungan dengan orang lain.

9) Pola seksualitas-reproduksi

Masalah pada seksual-reproduksi, menstruasi, jumlah anak, pengetahuan yang berhubungan dengan kebersihan reproduksi.

10) Pola toleransi

Menggambarkan tentang penyebab, tingkat respon stress, strategi koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stress.

11) Pola keyakinan-nilai

Menggambarkan tentang latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

e. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh), berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan (LILA)

2) Pemeriksaan *head to toe*

a) Kepala

Meliputi bentuk kepala, kebersihan kepala, apakah ada benjolan atau lesi.

b) Mata

Meliputi kesimetrisan dan kelengkapan mata, kelopak mata, konjungtiva anemis atau tidak, ketajaman penglihatan.

c) Hidung

Meliputi tulang hidung, kondisi lubang hidung, apakah ada sekret, ada perdarahan atau tidak, serta sumbatan jalan yang mengganggu pernafasan.

d) Telinga

Meliputi bentuk, kesimetrisan, keadaan lubang telinga, kebersihan, serta ketajaman telinga.

e) Leher

Meliputi kelenjar tiroid, vena jugularis.

f) Dada

Payudara (warna areola (menggelap atau tidak), puting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau tidak), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu napas, auskultasi bunyi pernapasan (vesikuler adanya bunyi napas abnormal).

g) Abdomen

Pemeriksaan meliputi inspeksi untuk melihat apakah luka bekas operasi ada tanda-tanda infeksi dan tanda perdarahan, apakah terdapat striae dan linea, apakah ada terjadinya diastasis rectus abdominis yaitu pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat perenggangan mekanis dinding abdomen, cara pemeriksaannya dengan memasukkan kedua jari kita yaitu jari telunjuk dan jari tengah ke bagian dari diafragma dari perut ibu. Jika jari masuk dua jari berarti diastasis rectie ibu normal. Jika lebih dari dua jari berarti abnormal. Auskultasi dilakukan untuk mendengar peristaltik usus yang normalnya 5-35 kali permenit, palpasi untuk mengetahui kontraksi uterus baik atau tidak.

h) Genitalia

Pemeriksaan genetalia untuk melihat apakah terdapat hematoma, oedema, tanda-tanda infeksi, pemeriksaan pada lokhea meliputi warna, bau, jumlah, dan konsistensinya.

i) Anus

Pemeriksaan anus untuk mengetahui terdapat hemoroid atau tidak.

j) Ekstremitas

Meliputi pemeriksaan: varises, oedema, reflek patella, nyeri tekan atau panas pada betis.

k) Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin dan hematocrit 12-24 jam post partum (jika Hb < 10g/dL dibutuhkan suplemeln FE), eritrosit, leukosit, trombosit.

- l) Diagnosa medis meliputi penentuan kondisi kesehatan yang sedang dialami oleh seseorang sebagai dasar pengambilan keputusan medis untuk prognosis dan pengobatan.
- m) Terapi meliputi usaha untuk memulihkan kesehatan seseorang yang sedang sakit atau mengalami gangguan kesehatan.

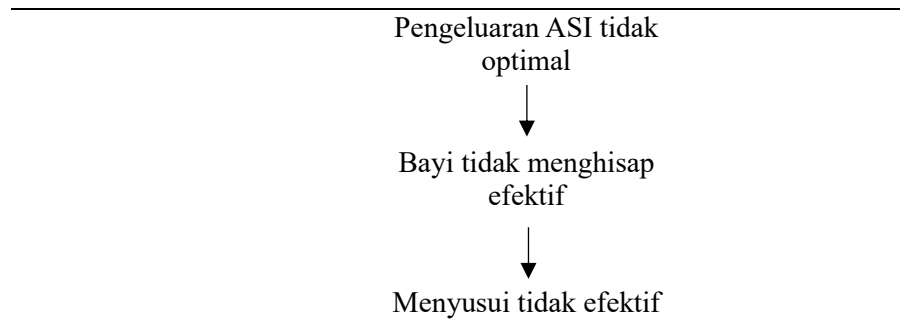
2. Diagnosa keperawatan

a. Analisa data

Analisa data dilakukan untuk menganalisa masalah keperawatan yang terjadi pada pasien berdasarkan pengkajian yang didapatkan dan dirumuskan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 2
Analisa Data Menyusui Tidak Efektif

Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS:	Adaptasi post seksio sesarea	Menyusui tidak efektif
1. Kelelahan maternal	↓	
2. Kecemasan maternal	Nyeri luka operasi	
DO:	↓	
1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu	Kecemasan dan kelelahan	
2. ASI tidak menetes atau memancar	↓	
3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam	Peningkatan hormon stres(kortisol & adrenalin)	
4. Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua	↓	
5. Intake bayi tidak adekuat	Penurunan hormon oksitosin	
6. Bayi menghisap tidak terus menerus	↓	
7. Bayi menangis saat disusui	Refleks <i>let-down</i> terganggu	
	↓	



b. Komponen diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang dibuat oleh perawat profesional yang memberi gambaran tentang masalah atau status kesehatan pasien, baik aktual maupun potensial, yang ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data hasil pengkajian (Hidayah, 2019).

Diagnosis yang didapatkan pada ibu post seksio sesarea adalah menyusui tidak efektif. Menurut SDKI (2018), menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Menyusui tidak efektif merupakan diagnosis yang terkait dengan kondisi klinis terkait abses payudara, mastitis, *curpal tunnel syndrome* yang disebabkan oleh ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonates (mis.prematuritas, sumbing), anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk kedalam), ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, payudara bengkak, riwayat operasi payudara, kelahiran kembar, tidak rawat gabung, kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan atau metode menyusui, kurangnya dukungan keluarga, dan faktor budaya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

3. Perencanaan keperawatan

Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan menunjukkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan. Luaran keperawatan memiliki 3 komponen utama yaitu label, ekspektasi, dan kriteria hasil (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Tabel perencanaan sebagai berikut

Tabel 3
Perencanaan Keperawatan pada Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif

Tanggal / Jam	Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Ditulis dengan hari, tanggal, tahun dan pukul berapa implemen tasi dilakuka n	Menyusui tidak efektif (D.0029) Definisi: Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaan pada proses menyusui. Penyebab: a. Fisiologis Ketidakadekua tan suplai ASI, Hambatan pada neonates (mis. prematuritas, sumbing), anomali payudara ibu (mis. puting	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari diharapkan Status Menyusui Membaik (L.03029) dengan kriteria hasil: a. Perlekata n bayi pada payudara ibu meningkat b. Kemamp uan ibu memposi sikan bayi dengan benar	Intervensi Utama Edukasi menyusui (I.12393) Observasi a. Identifikasi kesiapan dan kemampua n menerima informasi b. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui c. Pengkajian pada payudara Terapeutik a. Sediakan materi dan media	Observasi a. Memberikan data seberapa kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi yang akan diberikan b. Pasien dan keluarga memahami konsep tentang menyusui c. Menghasilkan data hasil pemeriksaan payudara dan masalah keperawatan yang ada pada pasien Terapeutik a. Peneliti menyiapkan dan memberikan materi kepada pasien untuk mengatasi masalah keperawatan yang sedang dihadapi pasien b. Mengatur waktu antara pasien dan

Tanggal / Jam	Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
	yang masuk kedalam), ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, payudara bengkak, riwayat operasi payudara dan kelahiran kembar	c. Tetasan/pancaran ASI meningkat d. Hisapan bayi meningkat e. Kelelahan maternal menurun f. Kecemasan maternal menurun	b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya d. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui e. Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat	peneliti dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan untuk mengatasi masalah keperawatan pada pasien c. Peneliti mempersilahkan pasien atau keluarga pasien untuk bertanya jika ada yang belum dipahami d. Keberhasilan dalam praktik menyusui dipengaruhi oleh faktor internal, seperti kondisi fisiologis dan psikologis ibu, serta faktor eksternal, termasuk dukungan dari keluarga dan lingkungan e. Memberikan penjelasan tentang peran penting suami dan keluarga dalam keberhasilan menyusui pada pasien
	b. Situasional Tidak rawat gabung, kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan atau metode menyusui, kurangnya dukungan keluarga dan faktor budaya		Edukasi a. Berikan konseling menyusui b. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi c. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar	Edukasi a. Pasien dan suami memahami tentang layanan profesional yang membantu ibu memahami, mempersiapkan, dan mengatasi berbagai masalah seputar menyusui. b. Pasien dan suami memahami bahwa menyusui bermanfaat bagi bayi dengan meningkatkan nutrisi optimal, serta bagi ibu mengurangi

Tanggal / Jam	Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
			d. Ajarkan perawatan payudara antepartum	risiko kanker payudara dan mempercepat pemulihan pasca persalinan.
			e. Ajarkan perawatan payudara postpartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak sereh	c. Agar proses menyusui lebih nyaman dan efektif d. Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum terjadi laktasi.
			f. Ajarkan ibu dan suami teknik perawatan payudara menggunakan minyak sereh	e. Perawatan payudara postpartum merupakan upaya untuk mempersiapkan payudara dalam memproduksi ASI dan mencegah infeksi dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak sereh
			Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian obat pada ibu post seksio sesarea	f. Ibu dan suami melaksanakan perawatan payudara menggunakan minyak sereh yang bermanfaat untuk melancarkan ASI Kolaborasi a. Pemberian obat pada ibu post seksio sesarea berfungsi untuk mengurangi nyeri dan mencegah infeksi

Sumber: (SDKI, 2018), (SIKI, 2018) dan (SIKI, 2019)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap dalam proses keperawatan yang dilakukan setelah perencanaan, dimana perawat melaksanakan tindakan yang telah disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mencapai tujuan yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Pada ibu post seksio sesarea dengan diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif, implementasi difokuskan pada intervensi edukasi menyusui (I. 12393) serta tindakan nonfarmakologis berupa perawatan payudara menggunakan minyak sereh.

Implementasi diawali dengan intervensi edukasi menyusui. Perawat menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, manfaat ASI bagi bayi dan ibu, serta dampak dari menyusui yang tidak efektif. Perawat juga memberikan penjelasan mengenai teknik menyusui yang benar, meliputi posisi ibu dan bayi (*positioning*), perlekatan (*latch on*) yang tepat, serta frekuensi dan durasi menyusui yang dianjurkan. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai tanda kecukupan ASI pada bayi, seperti frekuensi BAK, kenaikan berat badan, serta kondisi bayi setelah menyusu. Edukasi dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami, disertai demonstrasi dan evaluasi pemahaman ibu melalui metode *teach back*.

Selanjutnya, dilakukan intervensi nonfarmakologis berupa perawatan payudara menggunakan minyak sereh. Sebelum tindakan, perawat menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan, serta meminta persetujuan ibu. Perawat menciptakan lingkungan yang nyaman dan menjaga privasi klien. Ibu diposisikan dengan posisi setengah duduk atau posisi nyaman lainnya.

Perawat mencuci tangan dan menyiapkan minyak sereh secukupnya sesuai standar keamanan. Perawatan payudara dilakukan dengan teknik pemijatan lembut pada area payudara menggunakan minyak sereh, dimulai dari bagian luar dengan gerakan melingkar dan ritmis. Pemijatan dilakukan dengan tekanan ringan hingga sedang untuk meningkatkan sirkulasi darah, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, serta membantu memperlancar pengeluaran ASI. Setelah pemijatan, dilakukan kompres hangat untuk membantu vasodilatasi dan memperlancar aliran ASI, kemudian dapat dilanjutkan dengan kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri atau pembengkakan. Setelah tindakan selesai, payudara dibersihkan sebelum ibu menyusui bayinya untuk menjaga kebersihan dan keamanan bayi.

Selama implementasi, perawat memantau respon ibu terhadap tindakan, memberikan dukungan emosional, serta memotivasi ibu untuk menyusui secara rutin dan percaya diri. Dokumentasi dilakukan secara lengkap meliputi jenis tindakan, respon klien, serta hasil yang dicapai sebagai dasar evaluasi keperawatan selanjutnya.

5. Evaluasi keperawatan

Tahap evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas tindakan yang telah diberikan serta tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dimana luaran yang diharapkan pada diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif adalah status menyusui membaik (L.03029) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Evaluasi dilakukan setelah intervensi edukasi menyusui dan perawatan payudara menggunakan minyak sereh pada ibu post sectio caesarea (SC). Penilaian dilakukan secara komprehensif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi, meliputi data subjektif dan objektif yang disusun dalam format SOAP sebagai berikut:

- a. Data Subjektif (S): yaitu keluhan yang disampaikan oleh ibu post partum
- b. Data Objektif (O): hasil pengamatan, pemeriksaan kepada pasien seperti misalnya tetesan/pancaran ASI meningkat, perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, bayi menangis setelah menyusui menurun miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat.
- a. Assesment (A): didasarkan pada data subjektif dan objektif
- b. Planning (P): jika terjadi penurunan kondisi pasien berdasarkan hasil analisa data

D. Konsep Perawatan Payudara

1. Definisi

Perawatan payudara merupakan teknik merawat yang dilakukan ketika dan selama kehamilan serta setelah melahirkan (nifas) dengan tujuan memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu mengatasi bentuk puting susu yang (inverted) yang datar dan masuk ke dalam. Bentuk puting susu yang seperti ini sebenarnya tidak menjadi halangan bagi ibu untuk tetap menyusui bayinya, apabila sejak awal ibu melakukan perawatan payudara dan selalu memperhatikan kebersihan payudara dan area puting susu (Putrianingsih & Haniyah, 2022).

Perawatan payudara adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk

kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan diri (Arifianti, 2021).

2. Tujuan

Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain Arifianti (2021):

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
- c. Untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI.
- d. Untuk mengetahui adanya kelainan

3. Manfaat

Ibu *postpartum* yang segera memulai untuk melakukan perawatan payudara memberikan dampak positif pada pengeluaran ASI. Rangsangan pada daerah sekitar korpus, areola dan puting susu meningkatkan kepekaan saraf-saraf simpatis di sekitar puting susu untuk segera menghantarkan informasi ke hipofise agar segera memproduksi hormone prolactin dan oksitosin. Perawatan yang dilakukan saat ini juga memberikan keuntungan besar bagi ibu, karena pemijatan lembut pada payudara merangsang aliran darah di payudara dan saluran - saluran laktiferus untuk vasodilatasi sehingga memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah pembengkakan pada payudara karena adanya bendungan ASI (Sumarni dkk., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Wiesa & Elsera (2024) menunjukkan bahwa masalah keperawatan menyusui tidak efektif dengan diberikan *breast care* selama 2x sehari dalam waktu tiga hari. Hasil evaluasi yaitu ASI ibu bisa keluar dengan lancar dan bayi mau menyusui dengan aktif.

4. Waktu pelaksanaan

Pelaksanaan perawatan payudara postnatal dimulai sedini mungkin, yaitu 1 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari dalam waktu 10-15 menit. Pada saat akan mandi, daerah areola jangan dibasuh dengan sabun karena dapat menyebabkan kering pada bagian areola Arifianti (2021).

5. Cara pemberian

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2025) menunjukkan bahwa adanya perbaikan pada kondisi menyusui ibu *postpartum*. Produksi ASI meningkat, bayi tampak puas setelah menyusui, serta terjadi peningkatan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI. Melakukan perawatan payudara dengan cara memijat menggunakan minyak zaitun aroma sereh terbukti melancarkan sirkulasi darah, merangsang refleks oksitosin, mengurangi rasa nyeri, dan menjaga kelembutan kulit payudara. Adapun Langkah-langkah yang diperlukan meliputi:

Alat yang diperlukan perawatan payudara sebagai berikut:

- 1) Minyak zaitun aroma sereh
- 2) Washlap 2 buah
- 3) Air hangat & air dingin
- 4) Baskom kecil
- 5) Handuk bersih 2 buah

6) Kapas

Langkah-langkah perawatan payudara sebagai berikut:

Tahap pra interaksi

- 1) Lakukan verifikasi data
- 2) Siapkan alat dan bahan
- 3) Bawa alat dan bahan ke pasien
- 4) Cuci tangan

Tahap orientasi

- 1) Berikan salam
- 2) Lakukan perkenalan diri
- 3) Identifikasi pasien
- 4) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan keluarga
- 5) Minta persetujuan pasien
- 6) Siapkan pasien dan lingkungan pasien

Tahap pelaksanaan

- 1) Kompres kedua puting dengan air hangat
- 2) Ambil minyak sereh secukupnya ($\pm 2-3$ tetes)
- 3) Oleskan secara tipis dan merata pada area payudara, hindari areola dan puting menggunakan minyak zaitun aroma sereh
- 4) Letakkan kedua telapak tangan antara kedua payudara, kemudian telapak tangan ditarik keatas melingkari payudara sambil menyangga payudara lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat. Lakukan gerakan ini ± 20 kali.
- 5) Sangga payudara kanan dengan tangan kanan, lalu sisi ulnar tangan kiri memijat payudara. Lakukan gerakan ini ± 20 kali.

- 6) Sangga payudara kiri dengan tangan kiri, lalu sisi ulnar tangan kiri memijat payudara. Lakukan gerakan ini ± 20 kali.
- 7) Mengompres payudara menggunakan air hangat atau dingin dengan bergantian, lalu dikeringkan dengan handuk.
- 8) Bersihkan payudara dengan air bersih dan pastikan tidak ada minyak terutama di area areola dan putting

Tahap terminasi

- 1) Setelah selesai, rapikan pasien dan rapikan alat bahan
- 2) Cuci tangan
- 3) Kontrak waktu yang akan datang

Menurut penelitian (Putrianingsih & Haniyah, 2022) menyebutkan alat-alat yang harus dipersiapkan sebelum melakukan perawatan payudara (*breast care*) seperti handuk 2 buah, baskom 2 buah (berisi air hangat dan air dingin), waslap 2 buah, minyak sereh, dan kapas secukupnya (Putrianingsih & Haniyah, 2022).

Inovasi yang dilakukan dalam karya ilmiah ini adalah saat dilakukan perawatan payudara, peneliti menggunakan minyak sereh. Minyak sereh dapat digunakan sebagai aromaterapi yang dapat memberikan efek rileksasi kepada ibu menyusui sehingga akan merangsang produksi ASI. Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari tanaman sereh ini berfungsi sebagai antidepresan, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stress sehingga mampu membantu ibu primipara terhindar dari postpartum blues. Gangguan kecemasan atau depresi selama masa nifas yang tidak ditangani tentu akan mempengaruhi ibu dalam merawat dan memberikan ASI kepada bayinya (Jayanti & Patriani, 2025).

Menurut penelitian Ekimiriani, (2024), pijat oksitosin dilakukan 2 kali sehari setiap pagi dan sore, dalam waktu 15 - 20 menit. Perawatan payudara dengan cara memijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh tenaga kesehatan, pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat ibu juga memberikan support atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

E. Konsep Perawatan Payudara Menggunakan Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*)

1. Definisi perawatan payudara menggunakan minyak sereh

Perawatan payudara merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI). Teknik perawatan payudara dilakukan dengan memberikan stimulasi pada jaringan payudara melalui gerakan pemijatan tertentu untuk meningkatkan sirkulasi darah serta merangsang kerja hormon yang berperan dalam proses laktasi. Stimulasi pada payudara dapat merangsang pelepasan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI serta hormon oksitosin yang berfungsi dalam refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Dengan meningkatnya aktivitas kedua hormon tersebut, maka produksi dan pengeluaran ASI dapat menjadi lebih lancar sehingga membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu *postpartum* (Sumarni dkk., 2023).

Dalam praktik keperawatan maternitas, teknik perawatan payudara sering dikombinasikan dengan penggunaan minyak sebagai media pijat untuk mempermudah proses pemijatan serta meningkatkan kenyamanan ibu. Salah satu

minyak yang dapat digunakan adalah minyak sereh (*Cymbopogon citratus*). Minyak sereh merupakan minyak esensial yang diperoleh dari tanaman sereh melalui proses distilasi dan mengandung berbagai senyawa aktif seperti *citral*, *geraniol*, dan *limonene*. Senyawa-senyawa tersebut diketahui memiliki efek relaksasi, antiinflamasi, serta mampu meningkatkan sirkulasi darah sehingga dapat membantu memperlancar proses pengeluaran ASI pada ibu menyusui (Jayanti & Patriani, 2023).

2. Manfaat minyak sereh

Minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) mengandung senyawa aktif seperti *citral*, *geraniol* dan *lempnene* yang memiliki efek relaksasi dan meningkatkan sirkulasi darah. Efek relaksasi tersebut dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan minyak sereh dalam perawatan payudara dapat membantu meningkatkan kelancaran produksi dan pengeluaran ASI pada ibu *postpartum* (Wahyuni dkk, 2024).

Selain berfungsi sebagai media pelicin dalam proses pemijatan, minyak sereh juga memiliki manfaat sebagai aromaterapi yang dapat memberikan efek relaksasi pada ibu *postpartum*. Kondisi psikologis ibu setelah persalinan seringkali dipengaruhi oleh rasa nyeri, kelelahan, maupun kecemasan yang dapat menghambat refleksi oksitosin dalam proses pengeluaran ASI. Penggunaan aromaterapi minyak sereh dapat membantu menurunkan tingkat stres dan kecemasan pada ibu sehingga merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (Jayanti & Patriani, 2025).

Pemberian perawatan payudara menggunakan minyak sereh memberikan efek kombinasi antara stimulasi mekanik melalui pijatan dan efek relaksasi melalui aromaterapi. Pijatan pada payudara membantu meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang pelepasan hormon oksitosin, sedangkan aroma minyak sereh memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan kecemasan ibu. Dengan demikian, penggunaan minyak sereh dalam perawatan payudara memberikan efek kombinasi antara stimulasi fisik dan relaksasi psikologis yang berkontribusi dalam meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI (Ekimiriani, 2024).

3. Mekanisme minyak sereh

Dalam penelitian ini produk minyak sereh yang digunakan dalam peneliti adalah produk yang dikeluarkan oleh perusahaan Mustika Ratu. Produk ini merupakan minyak pijat yang mengandung bahan utama minyak zaitun (*olive oil*) dan *lemongrass* (minyak sereh) yang dikombinasikan dengan *aromatic essential oil*.

Minyak sereh ini terbuat dari perpaduan antara minyak zaitun yang membantu melembabkan kulit dan *aromatic essential oil* yang membantu merelaksasi tubuh setelah pemijatan. Diperkaya dengan *Lemograss* (Sereh) dan *Cajuputi Oil* (Minyak Kayu Putih) yang memberikan efek hangat pada saat pemijatan. Mengandung vitamin E sebagai antioksidan untuk menutrisi kulit.

Komposisi minyak sereh meliputi *olea europaea (Oliva) Fruit oil*, *Cymbopogon Citratus Leaf Oil*, *Malaleuca Leucadendron Cajupu Leaf Oil*, *Jasminum Officinale Flower Oil*, *Rosa Damascena Flower Oil*, *Polianthes Tuberosa Flower Oil*, *Rosa Damascena Flower Oil*, *Tocopheryl Acetate*, *Vanilyl Butyl Ether*. Produk ini umumnya telah terdaftar di BPOM (Badan Pengawas Obat

dan Makanan). Nomor BPOM (POM NA18210108583). Batch No: 4801.242. Exp Date: February 2028.

Manfaat produk ini yaitu memberikan efek hangat pada tubuh, membantu relaksasi otot, mengurangi pegal dan kelelahan dan memberikan aroma menenangkan. Cara penggunaan yaitu tuangkan minyak secukupnya ke telapak tangan, gosok hingga hangat, oleskan pada bagian tubuh yang diinginkan, pijat perlahan hingga meresap dan gunakan 1–2 kali sehari atau sesuai kebutuhan.

Sebelum dilakukan penelitian, pasien diberikan penjelasan mengenai manfaat perawatan payudara menggunakan minyak sereh dan produk minyak sereh yang akan diberikan. Setelah responden menyatakan setuju menggunakan minyak sereh untuk membantu relaksasi dan memperlancar produksi ASI. Selanjutnya dilakukan implementasi dengan mengoleskan minyak pada area payudara dilakukan pijatan ringan sesuai dengan SOP.

Minyak sereh merupakan salah satu aromaterapi. Aromaterapi adalah salah satu cara pengobatan penyakit dengan menggunakan bebauan dari tanaman yang memiliki aroma harum, gurih, dan enak yang disebut dengan minyak atsiri. Minyak atsiri atau minyak esensial dapat diserap ke dalam tubuh melalui kulit atau system penciuman. Minyak yang dioleskan di kulit akan diserap melalui sistem integument masuk ke dalam sistem peredaran darah dan pada waktu yang bersamaan reseptor bau hidung melalui neurotransmitter merangsang bagian otak yaitu amigdala dan hipokampus yang berfungsi sebagai pengatur emosi dan kenangan sehingga dapat mempengaruhi kesehatan fisik, mengatur emosional dan mental (Ekimiri, 2024).

Tanaman sereh mengandung antioksidan alami dan anti inflamasi yang dapat mencegah radikal bebas dalam tubuh manusia dengan mengkonsumsi sereh sebagai

minuman sehari - hari. Antioksidan dalam sereh juga dapat menghambat pelepasan asam arakidonat dengan mekanismenya dalam menghambat protein kinase C, yang dapat mempengaruhi aktifitas dari enzim fosfolipase A2. Sehingga dengan adanya penghambatan terhadap sintesis asam arakidonat yang dapat mengurangi produksi prostaglandin. Prostaglandin memiliki berperan dalam merespon rasa nyeri, maka antioksidan mempunyai peranan dalam mengurangi rasa nyeri. Tanaman sereh mengandung antioksidan yang terdapat dalam senyawanya sitronelal dan geraniol (Ekimiriani, 2024). Aromaterapi sereh (*Cymbopogon citratus*) atau *lemongrass*. Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari aromaterapi sereh berfungsi sebagai antidepresan, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stress sehingga mampu menimbulkan rasa rileks baik badan maupun pikiran.

Pijat gosok dengan aromaterapi minyak sereh dapat menimbulkan terjadinya kenaikan suhu di area gosokan yang menghidupkan sensor syaraf sampai timbulnya pelebaran pada pembuluh darah serta kelenjar getah bening dapat dipengaruhi pembuluh darah yang meningkat, aliran darah akan lancar. *Massage* ini dapat memulihkan aliran darah di bagian otot sehingga bisa mengurangi rasa nyeri (Ekimiriani, 2024). Pada saat melakukan pijat oksitosin menggunakan *aromatherapy*, aroma yang dihasilkan akan memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat. Efek relaksasi yang dihasilkan pada sistem saraf pusat dapat membantu dalam peningkatan produksi hormon oksitosin. Salah satu hormon yang berperan terhadap meningkatnya produksi ASI karena hipotalamus yang terdapat pada sistem saraf pusat memiliki fungsi menghasilkan hormon oksitosin (Ekimiriani, 2024).

Temuan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Wulan (2019), yang mengatakan jika wangi dapat dirasakan oleh ibu melalui indra penciuman adalah

usaha yang dengan cepat dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Hal ini dapat memberikan kenyamanan kepada ibu sehingga dapat membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak merasa stress pasca melahirkan, memberikan ibu pikiran yang positif terhadap bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI, dan berguna untuk melepas lelah ibu pasca melahirkan maupun mengurus bayi (Ekimiriani, 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan pijat oksitosin atau pijat payudara yang dikombinasikan dengan minyak sereh dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh Pratamaningtyas, Hardjito, dan Hamim menunjukkan bahwa pemberian pijat oksitosin menggunakan minyak sereh mampu meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui dibandingkan sebelum dilakukan intervensi (Pratamaningtyas dkk., 2020). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penggunaan minyak sereh sebagai media pijat dapat membantu merangsang refleks oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi lebih optimal.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa terapi pijat oksitosin menggunakan minyak sereh memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*. Intervensi pijat oksitosin yang dilakukan secara rutin dapat membantu meningkatkan volume produksi ASI serta meningkatkan kenyamanan ibu selama proses menyusui (Tahir dkk., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan minyak sereh dalam terapi pijat payudara dapat menjadi salah satu intervensi komplementer yang efektif dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019) juga menunjukkan bahwa penggunaan minyak esensial dalam terapi pijat payudara dapat meningkatkan sirkulasi darah pada jaringan payudara serta merangsang refleksi oksitosin sehingga produksi ASI meningkat secara signifikan. Peningkatan produksi ASI tersebut berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan kepuasan ibu dalam proses menyusui (Wulandari dkk., 2023).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pijat payudara menggunakan minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu *postpartum*. Kombinasi antara teknik pemijatan pada payudara dan efek relaksasi dari aromaterapi minyak sereh dapat membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Oleh karena itu, terapi pijat payudara menggunakan minyak sereh dapat diterapkan sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan dalam meningkatkan keberhasilan proses menyusui pada ibu *postpartum* khususnya pada ibu yang melahirkan melalui tindakan seksio sesarea (Jayanti & Patriani, 2025).