



**IMPLEMENTASI TERAPI WOOLWICH MASSAGE
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PASIEN POST SECTIO
CAESAREA****IMPLEMENTATION OF WOOLWICH MASSAGE THERAPY TO
INCREASE BREAST MILK PRODUCTION IN POST CAESAREAN
SECTION PATIENTS****Azzahra Ananditya Ramadhina¹, Anggrayeni Purba^{2*}**^{1,2} Universitas Kristen IndonesiaE-mail: anggrayeni.purba@uki.ac.id***Abstrak**

Ibu post sectio caesarea sering mengalami masalah kurangnya produksi ASI. Masalah ini memicu kecemasan dan menghambat hormon prolaktin serta oksitosin. Woolwich massage merupakan terapi non farmakologis untuk meningkatkan produksi susu ibu setelah persalinan. Terapi woolwich Massage, yakni memberikan pijatan pada area 1-1,5 cm di atas areola mammae, digunakan untuk meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada ibu yang mengalami masalah produksi ASI yang tidak efektif setelah operasi. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif, menggunakan pendekatan proses keperawatan. Dilakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pengisian kuesioner tentang produksi ASI pada dua orang responden. Hasil menunjukkan terapi woolwich massage efektif dalam meningkatkan produksi ASI.

Kata kunci: ASI, Sectio caesarea, Woolwich massage.**Abstract**

Post caesarean section mothers often experience problems with lack of breast milk production. This problem triggers anxiety and inhibits the hormones prolactin and oxytocin. Woolwich massage is a non-pharmacological therapy to increase maternal milk production after childbirth. Woolwich Massage therapy, namely giving massage to the area 1-1.5 cm above the mammary areola, is used to increase breast milk production. This study aims to provide nursing care to mothers who experience problems with ineffective breast milk production after surgery. The method used is a descriptive case study, using a nursing process approach. Interviews, observations, physical examinations and filling out questionnaires regarding breast milk production were carried out on two respondents. The results show that Woolwich massage therapy is effective in increasing breast milk production.

Keywords: Breast milk, Sectio caesarea, Woolwich massage.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu dan bayi (AKI), salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Infeksi, diare, dan kekurangan gizi merupakan penyebab kematian bayi (Widiastuti & Jati, 2020). *Sectio caesarea* adalah proses keluarnya janin dari dalam rahim melalui sayatan pada dinding rahim (Zuleikha dkk., 2023). Persalinan *Sectio Caesarea* di seluruh dunia terus meningkat setiap tahun (World Health Organization, 2021). Angka kelahiran rata-rata di suatu negara adalah 5-10 % dari 100 kelahiran, dengan angka kelahiran rumah sakit pemerintah memiliki rata-rata 11% dan angka kelahiran rumah sakit swasta mencapai 30%. Pada beberapa negara maju, seperti China, prevalensi kelahiran meningkat menjadi 46%, serta 25% di Eropa, Asia, hingga Amerika Serikat. Angka kejadian ibu bersalin pada pelayanan kesehatan pada tahun 2018 adalah 79%, dengan presentase di RS Pemerintah 15% dan RS Swasta 18%. Di Indonesia, DKI Jakarta memiliki presentase metode operasi tertinggi 31,1%, dan Papua memiliki presentase terendah 6,7% (Riskesdas, 2018)

Ibu *post sectio caesarea* merasa khawatir dan takut untuk bergerak. Ibu *post sectio caesarea* sering memilih

untuk berbaring karena nyeri, yang menyebabkan masalah produksi ASI yang tidak lancar, kurangnya perawatan pada bayi, dan kurangnya mobilisasi dini. Mobilisasi dini sangat penting bagi ibu *post sectio caesarea* karena berpengaruh dalam proses pemulihan (Solekhudin dkk., 2022).

Data (World Health Organization, 2017) menunjukkan bahwa di dunia jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif hanya 40%. Organisasi Kesehatan Dunia menargetkan bahwa tahun 2025, pemberian ASI eksklusif usia enam bulan pertama kelahiran harus meningkat menjadi 50%. Target ini didasarkan pada kurangnya manajemen laktasi. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, hanya 42% perempuan di Indonesia yang menyusui anak-anak mereka selama 6 bulan, meskipun 96% dari mereka sudah menyusui. Target pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah 37,3%, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018)

Bayi yang tidak diberikan ASI mudah terserang penyakit, sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan intelektualnya, karena anak tidak menerima zat kekebalan tubuh dan makanan bergizi dan berkualitas

yang diperoleh dari ASI (World Health Organization, 2021). Keuntungan menyusui yaitu dapat mempercepat pemulihan setelah melahirkan, melindungi dari risiko kanker payudara, membantu menurunkan berat badan, mengurangi stres dan merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang membuat ibu merasa lebih rileks (Pujiati et al., 2021).

Woolwich Massage adalah salah satu teknik pijat payudara yang efektif untuk ibu yang mengalami masalah dengan produksi ASI karena dapat membantu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Teknik ini dilakukan dengan memijat pada area 1-1,5 cm di atas *areola mammae* (Farida dkk., 2022). *Woolwich massage* dapat membantu merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga memberikan perasaan rileks, nyaman dan produksi ASI menjadi meningkat (Wahyuni dkk., 2019). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Iis, 2023) selama tiga hari perawatan, pasien pertama menghasilkan ASI 4cc lebih banyak dari sebelumnya dan mengatakan bahwa payudaranya masih terasa kencang. Pada pasien kedua, setelah intervensi selama 3 hari, didapatkan hasil 3cc lebih sedikit.

Perawat maternitas memiliki peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan untuk mendukung ibu dalam meningkatkan pemberian ASI. Mereka juga bertugas memberikan intervensi yang bertujuan mencegah pembengkakan payudara serta meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis mencakup penggunaan obat-obatan yang membantu mengurangi nyeri akibat pembengkakan dan meningkatkan produksi serta pengeluaran ASI. Di sisi lain, pendekatan nonfarmakologis melibatkan metode yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri akibat pembengkakan tanpa menggunakan obat-obatan (Wiarni, 2023).

Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana terapi *Woolwich massage* mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RS TK.II Moh.Ridwan Meuraksa Jakarta

METODE

Metode yang digunakan dalam studi kasus yaitu deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan melalui metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan kusioner produksi ASI dengan menggunakan 2 responden. Instrumen

yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar observasi/kuisoner produksi ASI yang sudah tervalidasi dan lembar SOP *Woolwich massage*. Studi kasus dilakukan di ruang Krisan RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa pada tanggal 29 April hingga 4 Mei 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil studi kasus mengungkapkan bahwa pasien pertama berusia 27 tahun dan pendidikan terakhir adalah Strata 1, sedangkan pasien kedua berusia 26 tahun dan pendidikan terakhir adalah SLTA. Pekerjaan kedua pasien yaitu IRT. Studi kasus kedua pasien menunjukkan keluhan utama yang sama, yaitu masalah pengeluaran ASI. Nilai *apgar score* bayi pasien 1 dan 2 yaitu menit pertama 8 dan menit kelima 9. Indikasi dilakukannya *sectio caesarea* pada pasien 1 yaitu bayi yang terlalu besar dan pada pasien 2 karena ketuban pecah dini. Riwayat persalinan pada kedua pasien ini mengalami perbedaan pada pasien 1 ini merupakan kehamilan kedua dan pernah melakukan abortus, sedangkan pada pasien 2 ini merupakan kehamilan pertama. Pasien 1 dan 2 sama-sama menggunakan IUD untuk menjarakkan kehamilannya.

Pasien pertama mengalami sulit tidur karena masih merasakan nyeri pada area operasi sedangkan pada pasien kedua merasakan sulit tidur karena cemas dan kurangnya *support system*. Hasil laboratorium pada pasien 1 didapatkan hasil hemoglobin 11,1 g/dl dan kadar hematokrit 34,4 %. Dan pada pasien 2 didapatkan kadar hematokrit yaitu 34%. Hasil observasi produksi ASI didapatkan pasien 1 pada hari pertama payudara terasa penuh dan tegang sebelum menyusui, feses bayi berwarna kuning sehingga skor yang didapatkan yaitu 2 (pengeluaran ASI kurang). Pada pasien 2 didapatkan hasil payudara terasa penuh dan tegang sebelum menyusui, bayi buang air kecil sering, feses bayi berwarna kuning dan didapatkan skor 3 (pengeluaran ASI kurang).

Pada hari kedua pada pasien 1 payudara pasien sebelum menyusui terasa penuh dan tegang, bayi tampak menyusu dengan tenang, dan payudara terasa kosong atau kosong setelah selesai menyusui. Setelah menyusui, bayi tertidur dengan tenang selama tiga hingga empat jam, dan sering buang air kecil dan didapatkan skor 5 (pengeluaran ASI cukup). Pada pasien 2 didapatkan hasil payudara terasa tegang dan penuh sebelum menyusui, payudara terasa

kosong setelah menyusui, ASI masih menetes setelah menyusui, setelah menyusui bayi tertidur tenang selama 3/4 jam, bayi buang air kecil sering, feses bayi berwarna kuning, ASI keluar tanpa memencet payudara dan didapatkan skor 7 (pengeluaran ASI banyak). Pada hari ketiga pasien 1, hasil observasi menunjukkan bahwa bayi menyusui dengan tenang, payudara terasa kosong setelah selesai menyusui, ASI masih menetes setelah menyusui, bayi tertidur dengan tenang selama tiga hingga empat jam setelah menyusui, bayi buang air kecil sering, feses bayi berwarna kuning, ASI keluar tanpa memencet payudara, dan didapatkan skor 7 (pengeluaran ASI banyak). Pada pasien 2, hasil observasi menunjukkan bahwa bayi menyusui dengan tenang dan didapatkan skor 8 (pengeluaran ASI banyak).

Riwayat psikososial pada pasien 1, ini merupakan kehamilan keduanya dan sangat menanti kehadiran bayi ini. Untuk pasien 2 ini merupakan kehamilan pertama dan belum mempunyai pengalaman dan pengetahuan dalam mengurus dan menyusui bayi. Menurut (Kamariyah, 2018) Hormon prolaktin berperan penting dalam produksi ASI, sehingga masalah psikologis atau emosional pada ibu menyusui dapat

mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Kondisi psikologis ibu sangat memengaruhi proses menyusui; misalnya, ibu yang mengalami kesulitan menyusui setelah melahirkan atau merasa pesimis mengenai jumlah ASI yang dihasilkannya cenderung mengalami gangguan dalam produksi ASI. Sebaliknya, rasa nyaman dan ikatan emosional antara ibu dan bayi selama menyusui dapat merangsang produksi ASI, karena semakin sering bayi mengisap payudara ibu. Hasil penelitian kasus pada pasien 1 dan 2 menunjukkan bahwa tidak ada tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) pada luka *sectio caesarea*. REEDA adalah skala yang digunakan untuk mengukur intensitas trauma yang dialami akibat *episiotomy* atau laserasi (Sulistianingsih & Wijayanti, 2019)

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa prioritas yang dapat ditegakkan untuk pasien 1 adalah menyusui tidak efektif yang dikaitkan dengan kekurangan paparan informasi metode menyusui sesuai dengan buku SDKI, dan untuk pasien 2 diagnosa prioritasnya adalah menyusui tidak efektif yang dikaitkan dengan kekurangan suplai ASI.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan diberikan sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan. Masalah keperawatan utama yang ditemukan yaitu Menyusui tidak efektif untuk membantu meningkatkan produksi ASI, meningkatkan kenyamanan pasien, serta meningkatkan kepercayaan diri pasien. Intervensi *woolwich massage* dilakukan selama 3 hari dan dilakukan 2 kali dalam 1 hari selama 15 menit, metode ini membantu melancarkan ASI, membuat ibu rileks dan nyaman (Iis, 2023). Peningkatan produksi ASI perlu dipertahankan dengan terus memberikan stimulasi *woolwich massage* secara baik dan benar yang dilakukan dengan mandiri maupun dengan bantuan orang lain.

Implementasi Keperawatan

Woolwich massage dilakukan 2 kali dalam 1 hari selama 3 hari berturut-turut. Hasilnya pasien merasa nyaman setelah dipijat, terjadi peningkatan produksi ASI yang diobservasi menggunakan lembar produksi ASI segera setelah dilakukan tindakan. Pasien mengatakan merasa lebih rileks dan cemas berkurang. Untuk pasien 1, lembar observasi produksi ASI pada hari pertama menunjukkan skor 2 (pengeluaran ASI kurang), skor 5 (pengeluaran ASI cukup), dan skor 7

(pengeluaran ASI banyak). Untuk pasien 2, lembar observasi produksi ASI pada hari pertama menunjukkan skor 3 (pengeluaran ASI kurang), skor 7 (pengeluaran ASI banyak), dan skor 8 (pengeluaran ASI banyak). Pada kedua pasien mengalami peningkatan produksi ASI pada hari kedua setelah dilakukan intervensi *woolwich massage*. Hasil ini sesuai dengan teori bahwa dengan melakukan *woolwich massage* pada *aerola mammae* dapat mengatasi terhambatnya produksi ASI dan membuat ibu menjadi nyaman dan merangsang hormon prolaktin yang dialirkan ke sel mioepitel payudara untuk menghasilkan ASI (Badrus, 2018).

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada pasien 1 yang diberikan *woolwich massage* selama tiga hari dengan diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakcukupan suplai ASI diatasi pada 4 Mei 2024, karena pada hari pertama sebelum *woolwich massage*, tidak terlihat tetesan ASI keluar dari payudara pasien. Pada hari kedua terlihat produksi ASI yang dibantu dengan alat pumping sebanyak 10cc, dan pada hari ketiga bayi sudah menyusu dengan tenang dan tidak menangis.

Hasil evaluasi pada pasien 2 selama tiga hari diberikan *woolwich massage* menunjukkan bahwa menyusui tidak efektif. Pasien mengatakan bahwa payudara sudah tidak terasa kencang, bayi menyusu dengan tenang, dan produksi ASI meningkat pada 4 Juni 2024. Pada hari pertama hanya terlihat setetes ASI pada payudara pasien, untuk hari kedua terlihat sudah 5cc yang ditampung pada saat pumping, dan pada hari ketiga bayi menyusu dengan tenang dan terdapat rembesan ASI pada baju ibu.

KESIMPULAN

Intervensi keperawatan *woolwich massage* yang diberikan pada kedua pasien terbukti efektif, hal ini dibuktikan setelah dilakukan tindakan *woolwich massage* pada kedua pasien selama 3 hari berturut-turut terjadi peningkatan produksi ASI. Selama melaksanakan tindakan kedua pasien kooperatif dan percaya kepada perawat dalam memberikan informasi serta melakukan tindakan keperawatan sehingga mendukung keberhasilan dalam asuhan keperawatan.

REFERENSI

Badrus, A. R. (2018). Perbedaan Massage Woolwich Dan Massage Rolling (Punggung) Terhadap Peningkatan

Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 1(1), 43. <https://doi.org/10.25139/HTC.V1I1.1081>

Farida, S., Setyorini, C., & Retno, Z. M. (2022). *PIJAT WOOLWICH UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI TAHUN PERTAMA*.

Iis, A. K. (2023). *Penerapan Teknik Penerapan Teknik Pijat Woolwich Terhadap Produksi Asi Ibu Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsd K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang [Profesi Ners Semarang]*.

Kamariyah, N. (2018). KONDISI PSIKOLOGI MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI DI BPS ASKI PAKIS SIDO KUMPUL SURABAYA. *Journal of Health Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.33086/jhs.v7i1.483>

Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*.

Solekhudin, A. I., Ma'rifah, A. R., & Utami, T. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Management Nursing*, 2(1), 177–183. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i1.79>

Sulistianingsih, A., & Wijayanti, Y. (2019). Faktor yang Berpengaruh terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum. *Journal for Quality in Women's*

- Health* /, 2(1), 11–18.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.22>
- Wahyuni, E. T., Noviyanti, R., Iii, P. D., Stikes, K., & Yogyakarta, M. (2019). PEMANFAATAN WOOLWICH MASSAGE TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS Woolwich Massage for Increasing Postpartum Mothers' Breast Milk Production. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), 100–106.
- Wiarni, T. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.U DAN NY.A POST SECTIO CAESAREA DENGAN TINDAKAN PERAWATAN PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI RSUD ARJAWINANGUN.
- Widiastuti, Y. P., & Jati, R. P. (2020). KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN OPERASI SESAR. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 282.
<https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.633>
- World Health Organization. (2017). *Babies and mothers worldwide failed by lack of investment in breastfeeding*.
- World Health Organization. (2021). *Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access*.
- Zuleikha, A. T., Sidharti, L., & Kurniawaty, E. (2023). Side Effects of Sectio Caesarea ERACS Method. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(2), 34–37.
<https://doi.org/10.53089/MEDULA.V13I2.596>