



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI
ASI PADA IBU NIFAS TERHADAP Ny.W
DI PMB TRINI,STr.Keb.SKM
LAMPUNG SELATAN**

**Oleh
REZY REVIANI
2015401034**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
JURUSAN KEBIDANAN PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG
TAHUN 2023**



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI
ASI PADA IBU NIFAS TERHADAP Ny.W
DI PMB TRINI,STr.Keb.SKM
LAMPUNG SELATAN**

**Laporan tugas akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat tugas akhir
Dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi DIII Kebidanan
Tanjungkarang Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang**

**Oleh
REZY REVIANI
2015401034**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
JURUSAN KEBIDANAN PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG
TAHUN 2023**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPURBARANG
JURUSAN KEBIDANAN
Laporan Tugas Akhir, Juni 2023**

Rezy Reviani
2015401034

**Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Terhadap
Ny.W Di PMB Trini S.Tr,Keb.SKM Lampung Selatan**
Halaman 73, Tabel 2, Gambar 3, dan Lampiran 6

RINGKASAN

Faktor penyebab terjadinya ASI tidak lancar yaitu karena faktor dari makanan ibu, isapan bayi, frekuensi menyusui, faktor psikologis dan perawatan pada payudara. Fenomena yang terjadi atau berdasarkan salah satu faktor penyebab dari kelancaran dan produksi ASI biasanya disebabkan oleh faktor psikologis yang biasanya dialami oleh ibu terutama faktor kecemasan pada ibu.

Tujuan Asuhan yang diberikan dalam pengambilan studi kasus yaitu dengan melakukan penerapan pijat oksitosin untuk memproduksi ASI pada ibu post partum terhadap Ny.W di PMB Trini S.Tr.Keb.SKM Lampung Selatan.

Metode yang digunakan yaitu penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu 6 jam post partum sampai post partum hari kelima terhadap Ny. W di PMB Trini,S.Tr.Keb.SKM dengan melakukan pengumpulan data melalui wawancara kepada pasien dan observasi dengan melakukan pemeriksaan fisik dengan metode dokumentasi menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP.

Hasil setelah dilakukan Teknik Pijat Oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI yang dilakukan selama 2x sehari selama 3-5 menit dalam waktu 5hari dilihat dari kondisi bayi yang kuat menyusu dan BAK lebih dari 7 kali. Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Teknik Pijat Oksitosin mempunyai pengaruh untuk meningkatkan pengeluaran ASI, semakin sering dilakukan Teknik Pijat Oksitosin maka pengeluaran ASI semakin cepat meningkat.

Kata Kunci : Pijat Oksitosin, Ibu Nifas
Daftar bacaan : 9 (2018-2021)

HEALTH POLYTECHNIC OF TANJUNGPUR
MIDWIFERY DEPARTMENT
Final Task Report, June 2023

Rezy Reviani
2015401034

Application of oxytocin massage to breast milk production in postpartum mothers to Mrs. W at PMB Trini S.Tr, Keb.SKM South Lampung
Pages 73, Table 2, images 3, and attachments 6

ABSTRACT

The causes of non-fluent breastfeeding are due to factors from the mother's diet, baby suction, frequency of breastfeeding, psychological factors and care for the breast. Phenomena that occur or are based on one of the causal factors of the smoothness and production of breast milk are usually caused by psychological factors that are usually experienced by mothers, especially anxiety factors for mothers. The aim of the care given in taking the case study was to apply oxytocin massage to produce breast milk for post partum mothers towards Mrs. W at PMB Trini S.Tr.Keb.SKM South Lampung.

The method used is that the author carries out midwifery care for mothers 6 hours post partum to the fifth day post partum for Mrs. W at PMB Trini, S.Tr.Keb.SKM by collecting data through interviews with patients and observation by carrying out physical examinations with the documentation method using obstetric management 7 steps Varney and SOAP.

The results after the Oxytocin Massage Technique was carried out to increase milk production which was carried out 2x a day for 3-5 minutes within 5 days was seen from the condition of the baby who was strong at suckling and urinating more than 7 times. Based on the midwifery care that has been carried out, it can be concluded that the Oxytocin Massage Technique has the effect of increasing milk production, the more often the Oxytocin Massage Technique is performed, the faster milk production will increase.

Keywords : Oxytocin Massage, Postpartum Mother
Reading list : 9 (2018-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “**Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas**”

Laporan Tugas Akhir ini penulis menyusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang. Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dewi Purwaningsih, S.SiT., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.
2. Dr. Sudarmi, S.Pd.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
3. Dr. Ika Fitria Elmeida, M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Tanjung Karang.
4. Roslina, S.Psi.,M.Kes selaku Pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
5. Ranny Septiani, S.ST., M.Kes selaku pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
6. Nora Isa Tri Novadela,S.ST.,M.Kes selaku anggota penguji II,yang juga telah memberikan masukan,arahan serta motivasi kepada penulis dalam Laporan Tugas Akhir ini.
7. Kepada PMB Trini, Str.Keb.SKM yang telah memberi ijin dan membantu penelitian Laporan Tugas Akhir ini.

Bandar Lampung, Juni 2023

Rezy Reviani



BIODATA PENULIS

Nama : Rezy Reviani
Nim : 2015401034
Tempat/Tanggal Lahir : Masgar, 06 Januari 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Email : rezyreviani02@gmail.com
HP : 0895609606862
Alamat : Desa kejadian, Kec Tegineneng RT/RW 003/001

Riwayat Pendidikan

TK (2006-2008) : TK Kuncup Mekar
SD (2008-2014) : SD Negeri Total Persada
SMP (2014-2017) : SMP Negeri 6 Pesawaran
SMA (2017-2020) : SMA Negeri 1 Natar

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas
Di PMB Trini, S.Tr.Keb.SKM Lampung Selatan**

Penulis

Rezy Reviani /NIM : 2015401034

Telah diperiksa dan disetujui tim pembimbing Laporan Tugas Akhir
Program Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Bandar Lampung, Juni 2023

Tim Pembimbing LTA

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Roslina, S.Psi.,M.Kes
NIP : 197105181989122001

Ranny Septiani, S,ST.,M.Keb
NIP : 198109012005012004

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PMB Trini,S.Tr.Keb.SKM Lampung Selatan

Penulis

Rezy Reviani/ NIM : 2015401034

Diterima dan disyahkan oleh tim penguji Ujian Akhir Program Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes TanjungKarang Jurusan Kebidanan, sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma

Tim Penguji



Mengetahui

Ketua Prodi DIII Kebidanan
Poltekkes Kemenkes TanjungKarang

Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb
NIP. 197804062006042002

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rezy Reviani

NIM : 2015401034

Program Studi : DIII Kebidanan Tanjung Karang

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan tugas akhir yang berjudul : **“Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Terhadap Ny. W di PMB Trini S.Tr.Keb.SKM Lampung Selatan”**.

Apabila suatu saat nanti, terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya,

Bandar Lampung, Juni 2023

Rezy Reviani

LEMBAR PERSEMBAHAN

Dalam mengucapkan syukur Alhamdulillah kupersembahkan Laporan Tugas Akhir ini untuk

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan,rahmat,hidayah,rezeki dan semua yang saya butuhkan sehingga saya mampu menyelesaikan dan menulis Laporan Tugas Akhir ini.
2. Papah Mamahku tercinta yang telah sabar berkerja keras tiada lelah untuk selalu memberikan dorongan,bimbingan,cinta dan kasih sayangnya sepanjang waktu serta restu yang selalu menyertai
3. Kiyay ku yang sudah banyak mengalah dan membantu semua kepentingan kuliah untuk saya serta telah sabar dan sedia merelakan apapun yang aku inginkan.
4. Teman-Teman ku tempat dimana penulis berkeluh kesah. Terimakasih telah memberikan dukungan,motivasi,membantu dan mendengarkan keluh kesah selama penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Dicii! Yang selalu mambantu dan menemani di saat suka dan duka, selalu mendengarkan keluh kesah ku, selalu memberi dukungan dan doa dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Teman Teman angkatan 23 yang telah banyak membantu dan mendukung penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Diriku sendiri yang selalu kuat,sabar dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir sampai benar terselesai.

Saya ucapkan banyak terimakasih untuk bantuan dan bimbingannya selama ini.semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat dan dapat menambah ilmu pengetahuan,wawasan dimana sekarang dan dimasa depan.

MOTTO

“Jika mereka bisa, maka saya pasti bisa.”

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuannya”

(Q.S Al Baqarah Ayat 286)

“Karena sesungguhnya kesulitan itu ada kemudahan”

(Q.S Al Insyirah Ayat 5)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
RINGKASAN	iii
KATA PENGANTAR.....	v
BIODATA PENULIS.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN	vii
LEMBAR PENGESAHAN	viii
LEMBAR PERNYATAAN	ix
LEMBAR PERSEMBAHAN	x
MOTTO	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Aplikatif	4
E. Ruang Lingkup.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kasus	5
B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Nifas.....	24
C. Hasil Penelitian Terkait.....	25
D. Kerangka Teori.....	27
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Lokasi dan Waktu	28
B. Subjek Laporan Kasus.....	28
C. Instrumen Pengumpulan Data	28
D. Primer Dan Sekunder	28
E. Bahan dan Alat.....	29
F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan).....	30
BAB IV HASIL TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Nifas.....	32

BAB V PEMBAHASAN	
A. Nifas	47
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DATAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jadwal Kegiatan	30

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Posisi Menyusui yang benar.....	19
Gambar 2. Posisi Ibu Saat dilakukan Pijat Oksitosin.....	24
Gambar 3 .Kerangka Teori.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Izin Lokasi Pengambilan Studi Kasus
- Lampiran 2 Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan (Informed Consent)
- Lampiran 4 Informed Choice
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 6 Lembar Observasi
- Lampiran 7 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
WHO	: World Health Organisation
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
R	: Respirasi
S	: Suhu
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI merupakan makanan yang mudah dicerna dan mengandung gizi bernilai tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Rohmawati 2017).

Bayi akan mendapatkan manfaat ASI secara optimal jika ibu memberikan ASI saja, tanpa makanan tambahan sejak lahir sampai usia enam bulan yang disebut dengan ASI Eksklusif. Terdapat banyak faktor yang harus diperhatikan agar ibu dapat memberikan ASInya secara Eksklusif, antara lain kesehatan, rasa nyaman, istirahat dan dukungan dari keluarga. Kesehatan ibu memegang peran penting dalam produksi ASI. Ibu yang sakit, kekurangan darah atau berkurangnya asupan makanan yang masuk ke tubuh, akan berdampak pada berkurangnya nutrient yang di olah oleh sel-sel acini payudara, menyebabkan produksi ASI menurun.

Hasil penelitian lain juga melaporkan bahwa proses laktasi merupakan hasil interaksi kompleks antara status nutrisi, kesehatan ibu serta keadaan payudara ibu berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI. (Sulaiman et,al,2019). Faktor penyebab terjadinya ASI tidak lancar yaitu karena makanan ibu, isapan bayi, frekuensi menyusui, faktor psikologis dan perawatan pada payudara. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2020 gangguan kecemasan akan menjadi penyebab utama kecacatan pribadi global. WHO juga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan ini mempengaruhi sekitar 20% wanita di satu waktu kehidupan. Pada saat yang sama, prevalensi kecemasan postpartum di Negara-Negara asia tenggara sangat tinggi, yaitu 26% - 85% wanita postpartum.

Ibu postpartum akan mengalami penyesuaian fisik, psikologis dan sosial, Namun tidak semua ibu nifas dapat beradaptasi dengan lancar di masa nifas. Ibu postpartum mungkin memiliki penyakit mental selama masa nifas.

Salah satu gangguan psikologis yang dialami ibu pasca melahirkan adalah kecemasan, kondisi ibu yang mudah cemas, sedih, kurang percaya diri berbagai ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan produksi ASI berhenti sama sekali. Hormon oksitosin adalah hormon yang berperan dalam pengeluaran ASI. Apabila sekresi hormon oksitosin terhambat, pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. (Ummah, 2018)

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2018 di Indonesia adalah 65,16% . Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di provinsi Lampung pada tahun 2018 mencapai 67,01% dan di Lampung Selatan mencapai 59,7%. (Sutarto, Adila, Reni 2021). Bayi yang mendapatkan cakupan ASI Eksklusif pada usia 0-6 bulan, secara nasional Indonesia pada tahun 2019 mencapai 66,84%, pada tahun 2020 cakupan ASI Eksklusif di Lampung mengalami peningkatan menjadi 73,36%, dan pada tahun 2021 pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan mencapai 74,93% (BPS, 2021).

Memberikan Pijat Oksitosin adalah salah satu cara untuk mengatasi ketidak lancaran ASI. Pijat Oksitosin adalah pemijatan daerah tulang belakang yaitu area tulang belakang hingga tulang iga kelima - keenam, berfungsi untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (Sulaeman et.al, 2019)

Berdasarkan data jumlah di PMB Trini S.Tr.Keb.SKM Desa Wonodadi, Kec Tanjung Sari, Kab Lampung Selatan diantaranya mengalami masalah dalam meningkatkan Produksi ASI, salah satunya pasien Ny.W. Hasil wawancara didapatkan bahwa Ny.W melahirkan anak pertama dan dia cemas akibat pengeluaran ASInya sedikit sehingga ibu takut tidak memenuhi kebutuhan bayinnya. Sehingga penulis tertarik untuk memberikan asuhan terhadap Ny. W dengan menggunakan Teknik Pijat Oksitosin untuk meningkatkan Produksi ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari latar belakang yang telah dipaparkan, masih adanya ibu nifas yang tidak memberikan ASI pada bayi karena kurangnya produksi ASI. Maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan menggunakan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP terhadap Ny. W dengan rumusan masalah “Apakah teknik pijat oksitosin dapat mengatasi masalah produksi ASI pada ibu nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pada ibu nifas melakukan penerapan pijat oksitosin untuk memproduksi ASI dengan menggunakan manajemen kebidanan tujuh langkah varney di PMB Trini S.Tr.Keb.SKM.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data atau pengkajian asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI.
- b. Menginterpretasikan data pada ibu nifas untuk memproduksi ASI dengan melakukan pijat oksitosin.
- c. Merumuskan diagnosis potensial yang terjadi berdasarkan diagnosis/masalah yang di identifikasikan terhadap ibu nifas
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap diagnosis potensial atau tindakan segera pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk produksi ASI dengan melakukan pijat oksitosin
- f. Melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah dan Kebutuhan pada ibu nifas untuk produksi ASI.
- g. Melakukan evaluasi hasil dan tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas untuk melakukan pijat oksitosin
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dibidang ilmu kebidanan dengan menerapkan teori yang teat didapatkan didalam situasi yang nyata untuk penerapan Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu Nifas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan sesuai dengan profesi yang penulis jalani sebagai calon seorang bidan yang professional, sehingga dapat diaplikasikan dan dapat dijadikan sumber ilmu wawasan terkait proses kebidanan

b. Bagi Penulis lain

Dapat menjadi penambah wawasan dan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh serta dapat menjadi referensi dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.

c. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi referensi bagi petugas kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada penerepan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan pada ibu nifas.

E. Ruang Lingkup

Sasaran Asuhan ditujukan pada Ny. W umur 22 Tahun, ibu Postpartum Primigravida yang mengalami masalah produksi ASI. Studi kasus ini menggunakan metode 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian menggunakan metode SOAP yang dilakukan di PMB Trini. S.Tr.Keb.SKM dengan waktu pelaksanaan kegiatan dilakukan mualai dari 3 April – 7 April 2023. Pijat Oksitosin dilakukan selama 5 hari berturut-turut, sehari 2x dilakukan pada pagi dan sore dengan durasi 3-5 menit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

a. Definisi Masa Nifas

Masa Nifas (purperium) dimulai sejak kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau purperium dimulai sejak 2 jam seperti keadaan sebelum hamil. Masa hamil atau purperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut purperium yaitu kata pur yang artinya bayi dan parous artinya melahirkan. Jadi, purperium merupakan masa setelah melahirkan bayi. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi.

b. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut Reva Rubun

1) Periode Taking In (hari ke 1-2 setelah melahirkan)

- a) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain
- b) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
- c) Ibu akan mengulangi pengalaman melahirkan pengalaman waktu
- d) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal
- e) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal

2) Periode Taking On/ Taking Hold (hari 2-4 setelah melahirkan)

- a) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya

- b) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh
 - c) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayinya seperti menggendong, menyusui, memandikan dan menggantikan popok
 - d) ibu cenderung terbuka menerima nasihat bidan dan kritikan pribadi
 - e) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membersarkan bayinya.
- 3) Periode Letting Go
- a) Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga
 - b) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan social
 - c) Depresi postpartum sering terjadi pada masa ini
- c. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas
- Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran bidan pada masa nifas menurut Satcha (2009) adalah sebagai berikut:
- 1) Mengidentifikasi dan merespon kebutuhan dan komplikasi pada saat:
 - a) 6-8 jam setelah persalinan
 - b) 6 hari setelah persalinan
 - c) 2 minggu setelah persalinan
 - d) 6 minggu setelah persalinan
 - 2) Mengidentifikasi memberi dukungan terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
 - 3) Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis

- 4) Mengondisikan ibu untuk Menyusui bayinya dengan cara menciptakan rasa nyaman
- 5) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi
- 6) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- 7) Melakukan manajemen asuhan kebidanan dengan cara pengumpulan data, menetapkan diagnosa, dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
- 8) Memberikan asuhan kebidanan secara professional Asuhan ibu nifas oleh bidan dilakukan dengan cara pengumpulan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

d. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2) Melakukan pencegahan tahapan kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

2. Menyusui (Laktasi)

a. Definisi Menyusui

Istilah lain dari proses menyusui adalah laktasi. Laktasi menjadi bagian integrasi dari proses reproduksi wanita, laktasi merupakan proses memberikan makanan bayi alamiah yang paling sesuai untuk bayi dan merupakan dasar biologi dan psikologi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi (Nugroho, 2011), Dalam Pocket Oxford Dictionary laktasi didefinisikan sebagai secretion of milk atau suckling, yaitu proses sintesis atau produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI) dari payudara.

Laktasi merupakan proses menyelunih produksi ASI dari payudara karena hisapnya bayi sampai ASI ditelan oleh bayi

1) Onset laktasi yang terlambat dapat disebabkan oleh macam faktor

a) Faktor Psikologis

Faktor psikologis ibu terjadi karena ibu mengalami kecemasan, kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilai yang menggambarkan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang dan disertai berbagai keluhan fisik. Sehingga kecemasan sangat mempengaruhi terjadinya keterlambatan onset Laktasi

b) Usia ibu Postpartum

c) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

b. Cara Perawatan (Breast Care)

1) Pengertian cara perawatan payudara

Cara perawatan payudara adalah suatu tindakan dengan melakukan beberapa pemijatan, menjaga kebersihan serta tindakan-tindakan pada kelainan payudara, sehingga tidak mengalami kesulitan pada saat menyusui.

2) Tahap-tahap cara perawatan payudara

Tahap-tahap cara perawatan payudara :

a) Membersihkan puting susu

b) Pemijatan payudara

c) Pengompresan

3) Langkah-langkah membersihkan puting susu meliputi :

a) Ibu duduk bersandar

b) Buka pakaian atas

c) Letakan handuk di bawah payudara

d) Kapas dibasahi dengan baby oil

e) Kedua puting susu dibasahi dengan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 3-4 menit

f) kapas digosok-gosok di sekitar puting susu untuk mengangkat kotoran

g) Kedua tangan dibasahi dengan baby oil dan lakukan pemijatan

- 4) Cara pemijatan pada perawatan payudara
 - a) Tuangkan minyak atau baby oil secukupnya.
 - b) Kedua telapak tangan berada di antara kedua belah payudara lalu diurut dari atas ke samping lalu kebawah dan menuju ke puting susu dengan mengangkat payudara perlahan-lahan, pemijatan dilakukan 30 kali.
 - c) Telapak tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri dan tangan kanan dengan sisi kelingking mengurut payudara mulai dari pangkal dada kearah puting susu, demikian dengan payudara sebelah kanan dan dilakukan sebanyak 30 kali.
 - d) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, payudara kanan dengan tangan kanan, 2 atau 3 jari tangan berlawanan membuat pemutaran sambil ditekan, dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara kali gerakan.
- 5) Pengompresan pada cara perawatan payudara

Pengompresan pada cara perawatan payudara adalah kompreslah payudara dengan waslap dingin selama 5 menit, sekalian untuk membersihkan payudara dari minyak.
- 6) Perawatan puting susu
 - a) Perawatan puting susu pada puting susu normal (menonjol) meliputi:
 - b) Kedua puting susu di kompres dengan kapas yang telah dibasahi dengan baby oil selama 5 menit agar kotoran disekitar puting terangkat
 - c) Ibu jari dan telunjuk diolesi dengan minyak kemudian diletakan pada ke dua puting susu, lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30 kali putaran, ini untuk meningkatkan elastisitas puting susu
 - d) Gunakan handuk kasar setiap kali membersihkan payudara agar otot payudara menjadi kuat

Sedangkan pada puting susu datar atau masuk meliputi:

- a) Kedua ibu jari diletakan di sebelah kanan dan kiri puting susu, kemudian secara perlahan-lahan tekan dan hentakan kearah luar menjauhi puting susu
 - b) Kedua ibu jari diletakan di sebelah atas dan bawah puting susu, kemudian secara perlahan-lahan tekan dan hentakan kearah luar menjauhi puting susu
- c. Mekanisme Produksi ASI.

1) Laktogenis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase pembentukan laktogenesis 1, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kental yang kekuningan. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules- alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi

2) Laktogenis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesteron, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang di sebut fase laktogenesi II. Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak., yaitu pada pukul 02.00 dini hari hingga 06.00 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh.

3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak (Asih &Risneni, 2016).

d. Hormone-Hormone Pembentukan ASI

1) Hormone Progesterone

Hormone progesterone mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesterone akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih

2) Hormone Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormone estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormone estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksinya ASI

3) Hormone Prolaktin

Hormone prolaktin adalah suatu hormone di sekresikan oleh glandula pituitary. Hormone ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormone prolaktin ini memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormone meningkat selama kehamilan. Kadar hormone prolaktin terhambat karena plasenta saat melahirkan dan plasenta keluar hormone progesterone dan hormone estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormone prolaktin. Peningkatan hormone prolaktin akan meningkatkan, ovulasi yang bisa dikatakan memiliki fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

4) Hormone Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu let down/milk ejection reflex.

adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya hormone oksitosin, yaitu:

- a) Hisapan bayi saat menyusui
- b) Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
- c) Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
- d) Dukungan suami dan keluarga untuk ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- e) Keadaan psikologis ibu menyusui baik

5) Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormone HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan aerola sebelum melahirkan

e. Faktor-Faktor Mempengaruhi produksi ASI

Menurut Proverawati,2010 faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara. Berdasarkan beberapa penelitian, maka direkomendasikan untuk frekuensi menyusui paling sedikit 8 kali hari pada periode awal setelah melahirkan.

2) Berat Badan

Beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara Berat badan berat badan lahir bayi dengan volume ASI, yaitu

berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama menyusu BBLR memiliki kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang rendah ini termasuk didalamnya frekuensi dan lama menyusu yang lebih rendah yang akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI

3) Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan saat melaburkan akan mempengaruhi terhadap asupan ASI bayi. Bila umur kehamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir premature), maka bayi dalam kondisi sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif, sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir normal atau tidak premature. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature ini dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan belum sempurna fungsi otak dan organ tubuh bayi tersebut.

4) Usia dan paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI pada ibu menyusui yang masih berusia remaja dengan gizi baik dan ASI mencukupi. sementara itu, pada ibu yang melahirkan lebih dari 1x produksi ASI pada hari ke-4 post partum jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang baru melahirkan pertama kalinya.

5) Stress dan penyakit akut

Adanya stress dan kecemasan pada ibu menyusul dapat mengang proses laktasi, oleh karena itu proses pengeluaran ASI terhambat sehingga mempengaruhi produksi ASI. Penyakit infeksi kronis maupun alout juga dapat mengganggu proses faktasi dan mempengaruhi produksi ASI ASI akan keluar dengan baik apabila ibu dalam kondisi rileks dan nyaman.

f. Proses Produksi ASI

Menurut Anggraini,2010 refleks yang berperan sebagai pembentukan pengeluaran ASI yaitu:

1) Refleks Proklaktin

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya plasenta fungsi korpus lateum maka estrogen dan progesterone pun berkurang. Dengan adanya hisapan bayi pada putting susu dan aerola akan merangsang ujung ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus, hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor faktor yang menghambat sekresi prolaktin namun sebaliknya merangsang faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin, Faktor-faktor tersebut akan merangsang hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin. Hormone prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat susu.

2) Refleks Let Down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan nada yang dilanjutkan Ke hipofise anterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone yang diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadilah proses involusi. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan merangsang kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus latiferus masuk ke mulut bayi.

g. Tanda Bayi Cukup ASI

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupi kebutuhan ASI pada bayi. Terkait hal ini, ibu perlu memperhatikan tanda-tanda kelaparan atau kepuasan yang ditunjukkan oleh bayi, serta penambahan berat badan bayi sebagai indikator kecukupan bayi terhadap ASI (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

Kecukupan minum pada bayi dapat dilihat dari kepuasan bayi menyusui dengan tanda-tanda bayi cukup ASI sebagai berikut:

1) Frekuensi bayi menyusui.

Pada bayi umur 1 hingga 3 bulan yang cukup minum, frekuensinya akan teratur. Bayi akan terlelap setelah minum susu dan terbangun lagi untuk minum di waktu yang sama. Frekuensi 8-12 kali atau lebih dari 12 kali dalam sehari.

2) Bayi tampak puas

Tanda bayi cukup ASI bisa di lihat dari ekspresi bayi. Jika setelah menyusui bayi terlihat santai, tenang, tidak rewel dan puas, maka ini tanda bayi sudah cukup minum ASI. Sedangkan sebelum menyusui bayi akan rewel dan tidak nyaman, bayi yang baik pola minumnya, maka akan teratur juga jam minumnya 2-3 bangun untuk minum

3) Bayi sering BAK

Pada beberapa hari awal setelah lahir atau saat bayi mendapatkan susu pertama biasanya bayi hanya dapat membasahi 1-2 popok perhari. Setelah ASI banyak diproduksi dan bayi mampu menyusui dengan baik maka bayi akan lebih sering BAK sehingga dapat membasahi 10-20 popok sehari. BAK bayi cenderung berwarna kuning muda atau jernih. Frekuensi BAK bayi normal sebanyak 10-20 kali sehari. Dan semakin bertambahnya usia pada bayi frekuensinya semakin berkurang. Bayi harus BAK minimal 6 kali sehari sebagai tanda cukup ASI

4) Pola BAB cenderung berkurang Pada bulan pertama, bayi setidaknya BAB 2-5 kali sehari dengan warna kehijauan hingga keemasan Warna feces mulai berubah kekuningan pada hari kelima setelah lahir. Setelah berusia 1 bulan, frekuensi BAB pada bayi semakin jarang. Setelah bayi mulai makan atau sekitar 6 bulan keatas frekuensinya semakin jarang yang mungkin akan 1 kali sehari. Frekuensi BAB pada bayi usi 0- 3 bulan yang

mendapat ASI saja mengalami BAB 5-40 kali dalam seminggu atau sekitar 2-5 kali dalam sehari. Biasanya bayi umur 1 hari akan BAB 2 kali dalam sehari, dan semakin sering setelah minumnya tercukupi

h. Tanda Bayi Tidak Cukup ASI

Tanda bayi tidak cukup ASI dapat ditandai dengan berat badan bayi yang terus menurun, bayi jarang BAK atau kurang dari 6 kali dalam sehari, warna feces bayi masih gelap, bayi akan rewel dan akan terlihat lesu, payudara ibu cenderung kencang dan tidak menyusut setelah disusui.

Penilaian kepuasan bayi dapat dilihat melalui kecukupan bayi minum ASI dengan menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencukupi bagi bayi pada 2-3hari pertama kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat saat stimulasi pengeluaran ASI, ASI hanya sedikit yang keluar, bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka BAK-nya selama 24 jam minimal 10-20 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusu maka bayi tertidur/tenang selama 2-3jam kemudian bangun untuk minum lagi. Indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI mencukupi bagi bayi adalah karakteristik dari BAB bayi, Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium, BAB ini berasal dari saluran pencernaan bayi, serta cairan amnion.

i. Jenis - Jenis ASI

Menurut Proverawati, 2010, ASI dibedakan menjadi 3 kelompok dan tahap secara terpisah yaitu;

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2-4 hari) yang berbeda karakteristik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300

ml/hari. Berwana kuning keemasan atau krem (creamy). Lebih kental dengan dibandingkan dengan cairan susu tahap berikutnya.

Kolostrum memiliki kandungan yang tinggi protein, vitamin yang terlarut dalam lemak, mineral- mineral dan inunoglobin. Imunoglobulin in merupakan antibody dari ibu untuk bayi yang berfungsi sebagai imunitas pasif untuk bayi, Imanitas pasif akan melindungi bayi dari berbagai bakteri dan virus yang merugikan. Kolostrum juga pembersih usus bayi yang membersihkan mikonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi sering defeksi dan fases berwarna hitam.

2) Transsisi Milk (ASI Peralihan)

ASI peralihan adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum (8-20 hari) dimana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut dalam air lebih tinggi kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolostrum

3) Mature Milk (ASI Matang)

ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300-850 ml/hari tergantung dengan besarnya stimulasi saat laktasi. 90% adalah air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, sedangkan 10% kandungannya adalah karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi. ASI matang merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. Volume ASI pada tahun pertama adalah 400-700 ml/24 jam, tahun kedua 200- 400 ml/24 jam dan sesudahnya 200 ml/24 jam.

Mature Milk ada 2 macam yaitu :

a) Foremilk

Jenis ini dihasilkan selama awal menyusui dan mengandung air, vitamin-vitamin dan protein.

b) Hind-Milk

Jenis ini dihasilkan setelah pemberian awal saat menyusui dan mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat badan bayi.

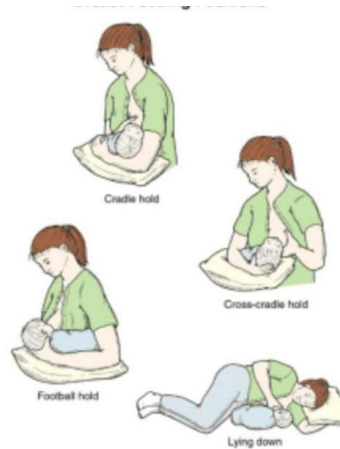
Kedua jenis ASI tersebut sangat dibutuhkan ketika ibu menyusui yang akan menjamin nutrisi bayi secara adekuat yang diperlukan sesuai tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu sebaiknya menyusui dilakukan sampai bayi terpuaskan (kenyang), sehingga terpenuhi semua kebutuhan gizi, Lebih sering bayi menghisap leboh banyak ASI yang diproduksi. Sebaliknya berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI berkurang. Mekanism ini disebut mekanisme “Supply and demand”

j. Cara Menyusui Yang Benar

Menurut (Yusari,risneni,2016) Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi:

- a) Posisi menggendong bayi berbaring menghadap ibu, leher dan punggung atas bayi di letakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan lainnya untuk memegang payudara jika di perlukan.
- b) Posisi mengepit: bayi berbaring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi. dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika di perlukan.
- c) Dada bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (payudara bagian bawah)
- d) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- e) Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah yang terbuka.
- f) Hidung bayi mendekati kadang-kadang menyentuh payudara ibu.

- g) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), sehingga sebagian besar areola tidak terlihat.
- h) Lidah bayi menopang puting susu dan areola bagian bawah.
- i) Bibir bawah bayi melengkung keluar
- j) Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang
- k) Terkadang terdengar suara bunyi menelan
- l) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui
- m) Puting susu tidak terasa sakit atau lecet



Gambar 1. Posisi Menyusui yang benar
 Sumber :(<http://s2.hubing.com>)

3. Oksitosin

a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI (plugged/milk,duct), dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleksi let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan dilakukannya pemijatan tulang belakang ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan segera hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin. Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi ± 15 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi ± 15 menit

b. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI

Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormone oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (Soetjiningsih, 2010). oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum. Pegeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI

dipengaruhi oleh hormone prolactin, sedangkan pengeluaran dipengaruhi hormone oksitosin. Hormone oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang dan rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI cepat keluar (WBW 2018)

c. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin juga merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau refleks letdown. Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, merangsang hormone oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007)

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susu. Pijatan ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress sehingga dapat merangsang pengeluaran hormone oksitosin

Tanda-Tanda Refleks Oksitosin Aktif

Menurut Rahayu, 2016, tanda-tanda refleks oksitosin aktif yaitu:

- 1) Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelayar di dalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya
- 2) ASI mengalir dari payudaranya saat ibu memikirkan bayinya atau mendengar bayi menangis
- 3) ASI menetes dari payudara yang lain, ketika bayinya menyusui
- 4) ASI mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui

- 5) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui di hari-hari pertama
- 6) Isapan yang lambat dan tegukan bayi, menunjukkan ASI di telan dan ditelan oleh bayi
- 7) Ibu merasa haus

d. Manfaat Pijat Oksitosin

- 1) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress
- 2) Membangkitkan rasa percaya diri
- 3) Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- 4) Meningkatkan ASI
- 5) Memperlancar ASI
- 6) Melepas lelah (Rahayu, 2018)

e. Pelaksanaan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan baiknya 2 kali sehari dan Pijat oksitosin dilakukan selama 3-5 menit (Yusari Asih).

Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan support atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas. Sehingga membantu merangsang pengeluaran hormone oksitosin.

- 1) Langkah-Langkah pijat oksitosin menurut suhneri(2010), antara lain sebagai berikut :
 - a) Sebelum mulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan menyiapkan cangkir yang diletakkan didepan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.
 - b) Ibu bisa melakukan kompres hangat dan pijat pada payudara terlebih dahulu.

- c) Meminta bantuan pada orang lain untuk memijat. Lebih baik jika dibantu oleh suami
- d) Ada 2 posisi yang bisa dilakukan, yang pertama, ibu bisa tenglungkup di meja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi
- e) Minta ibu duduk bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja didepannya serta meletakkan kepalannya diatas lengan. Payudara menggantung lepas, tanpa baju
- f) Kemudian cari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang
- g) Dari titik tonjolan tulang turun ke bawah kurang lebih 2 cm dan kiri kanan kurang lebih 2 cm
- h) Melakukan pemijatan/menggosok kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari tangan kanan dan kiri menghadap kearah atas atau kedepan
- i) Lakukan pemijatan dengan penekanan kuat, membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari
- j) Ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan
- k) Memijat kearah bawah dikedua sisi tulang belakang, pada saat bersamaan, dari leher kearah tulang belakang belikat atau sampai batas garis bra, dapat juga diteruskan samapai ke pinggang
- l) Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 2-3 menit



Gambar 2. Posisi Ibu Saat dilakukan Pijat Oksitosin (Suherni,2010)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Nifas

Wewenang bidan diatur dalam Permenkes RI No.28 tahun 2017 bagian kedua tercantum pada pasal 18 bahwa dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan reproduksi serta keluarga berencana

Pasal 19 ayat (2) dari (3) Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 menjelaskan bahwa kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu meliputi:

1. Konseling pada masa sebelum hamil
2. Antenatal pada kehamilan norma
3. Persalinan normal
4. Pelayanan kesehatan ibu nifas normal
5. Pelayanan kesehatan pada ibu menyusui
6. Konseling paita masa antara dua kehamilan

Pasal 21 Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 menjelaskan wewenan}|| bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan repudiku perempuan di keluarga berencana, meliputi:

1. Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Pelayanan kontrasepsi oral, kondom dan suntikan.

C. Hasil Penelitian Terkait

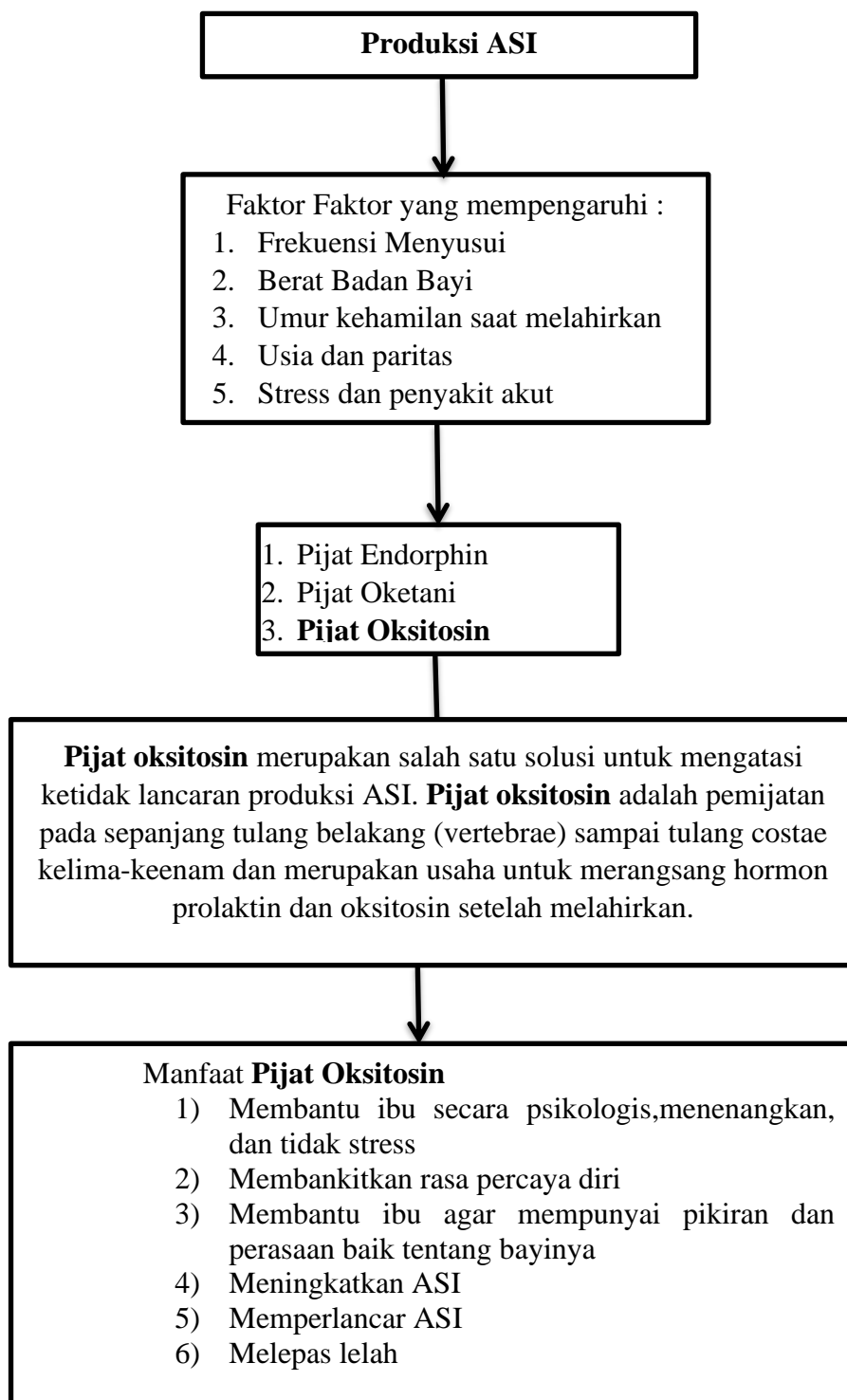
1. Berdasarkan Penelitian dilakukan oleh Asih (2017), menggunakan 32 sampel dengan 16 orang sebagai responden yang diintervensi dan 16 orang sebagai kelompok kontrol.pada kelompok intervensi diberikan pemijatan oksitosin pada 6 jam postpartm, selanjutnya setiap hari pada pagi dan sore hari selama 5 hari pada pagi dan sore hari,kemudian dilakukan observasi pada hari keenam. Hasil uji statistik diperoleh p-value= 0,037 (p-value <0,05) yang berarti ada pengaruh sigfinasikan anatara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum dan nilai OR=11,667 (1,227-110,953), yang artinya

ibu post partum yang melaksanakan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali mengalami produksi ASI cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin. Pijat Oksitosin yang dilakukan setelah 3 jam postpartum mengurangi rasa lelah setelah melahirkan, ibu merasa rileks dan nyaman. Kondisi psikologis ibu yang rileks membantu tubuh melepaskan hormon oksitosin untuk menghasikan pengeluaran air susu melalui pengaduan kontraksi sel-sel miopitel dikelenjar payudara sebagai respon terhadap pengisapan pada puting susu yang dilakukan sibayi.

2. Berdasarkan Penelitian (Sulaeman dkk 2019), Terdapat 30 responden ibu post partum primipara yang sebagian besar berusia 21-25 tahun dan tidak bekerja, diberikan intervensi pijat oksitosin pada hari pertama postpartum. Sebelum dan sesudah pijat oksitosin dilakukan penilaian pengeluaran ASI. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pijat oksitosin sebagian besar responden produksi ASInya dalam kategori kurang dan setelah dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI responden dalam kategori cukup, dengan peningkatan rata-rata 4,25 kali lebih besar daripada sebelum dilakukan pijat oksitosin. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,01$. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI Pijat oksitosin merupakan tindakan non farmakologis yaitu melalui pijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata untuk mengirim pesan secara langsung ke hypothalamus di hypofise posterior agar mengeluarkan oksitosin sehingga payudara mengeluarkan ASI Pijatan di daerah tulang belakang juga merelaksasi ketegangan serta menghilangkan stress, sehingga hormon oksitosin dilepaskan tubuh dan membantu pengeluaran ASI, dibarengi isapan bayi segera setelah lahir. Salah satu tanda aktifnya reflek oksitosin pada ibu post partum adalah pengeluaran ASI.
3. Pada penelitian Delima et al, (2016) terdapat 21 responden yang dilakukan pemijatan oksitosin secara berturut-turut pada hari ke satu, kedua dan ketiga kemudian pada hari keempat peneliti menanyakan kembali mengenai produksi ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin dan peneliti mencatat di

kuisisioner yang telah disediakan. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0.000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Secara fisiologis pijat oksitosin melalui neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata dengan mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior hal tersebut merangsang refleksi oksitosin atau refleksi let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu.

D. Kerangka Teori



Gambar 3 Kerangka Teori

Sumber: (Asih,2016), & (Armini NW, Marhaeni GA, 2020), (Rahayu,2018).

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu

Lokasi : Kasus ini diambil di PMB Trini S.Tr.Keb.SKM
Waktu Pelaksanaan : Waktu pelaksanaanya dilakukan pada 3-7 April 2023

B. Subjek Laporan Kasus

Ny. W P1A0 dengan masalah Ketidاكلancaran pengeluaran ASI

C. Instrumen Pengumpulan Data

Intrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan Studi Kasus. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Data Subjektif (S)

Berisikan hasil pengumpulan data pasien mengenai identitas ibu dan riwayat kehamilan

2. Data Objektif (O)

Berisikan keadaan fisik ibu berupa pemeriksaan fisik. TTV. pengeluaran produksi ASI dan tanda bayi tercukupi ASI nya

D. Primer Dan Sekunder

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan jenis data primer dan sekunder.

1. Data Primer

Dengan melakukan wawancara,observasi,dan pemeriksaan fisik langsung pada kunjungan pada ibu nifas. Menggunakan metode SOAP

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang didapat tidak secara langsung dari objek kasus. Data sekunder dapat diperoleh dari studi dokumentasi informasi yang didapat dari buku KIA dan ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik.

E. Bahan dan Alat

Dalam pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas engan melakukan pijat oksitosin, penulis menggunakan alat-alat sebagai berikut :

1. Bahan
 - a) Baby Oil
 - b) Waslap
 - c) Handuk bersih
 - d) Air hangat
2. Alat
 - a) Tensimeter
 - b) Stetoskop
 - c) Termometer

F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Tabel 1. Jadwal Kegiatan

NO	Hari/ Tanggal	Kunjungan	Perencanaan
1	Senin,03 April 2023	Kunjungan 1 6 jam postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri serta melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik dengan pasien 2. Melakukan inform consent untuk menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir 3. Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan mengenai pasien laporan tugas akhir 4. Melakukan pengkajian data pasien 5. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 6. Melakukan pemeriksaan head to toe 7. Menjelaskan kepada ibu tentang teknik Pijat Oksitosin untuk Produksi ASI-nya 8. Mengajarkan suami atau keluarga cara pijat oksitosin dengan durasi (3-5 menit) 9. Menanyakan kepada ibu atau keluarga tentang hal yang kurang jelas dalam manfaat dan cara melakukan pijat oksitosin 10. Menjadwalkan kunjungan ulang
2	Selasa,04 April 2023	Kunjungan 2 Nifas hari ke-2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memberitahu hasil pemeriksaan 3. Meminta ibu untuk mempersiapkan diri untuk dipijat 4. Melakukan pijat oksitosin 5. Memastikan ibu merasa nyaman dan rileks 6. Mengajarkan suami atau keluarga ibu untuk melakukan pijat oksitosin 7. Melakukan pendokumentasian
3	Rabu,05 April 2023	Kunjungan 3 Nifas hari ke-3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memberikan hasil pemeriksaan 3. Melakukan pijat oksitosin pada ibu 4. Memastikan ibu merasa nyaman dan rileks 5. Melakukan pendokumentasian
4	Kamis,06 April 2023	Kunjungan 4 Nifas hari ke-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memberitahu hasil pemeriksaan 3. Menanyakan pada ibu apakah pijat oksitosin mulai berpengaruh untuk produksi ASI ?

			<ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan pijat oksitosin pada ibu 5. Memastikan ibu nyaman dan rileks 6. Melakukan pendokumentasian
5	Jumat,07 April 2023	Kunjungan 5 Nifas hari ke-5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memberitahu hasil pemeriksaan 3. Menanyakan keluhan pada ibu 4. Melakukan pijat oksitosin 5. Memastikan ibu merasa nyaman dan Rileks 6. Mengevaluasi hasil dari proses Pemijatan Teknik Oksitosin 7. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu sudah berhasil memproduksi ASI dengan baik 8. Melakukan pendokumentasian

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

TEKNIK PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENINGKATAN PRODUKSI ASI

KUNJUNGAN 1 (6 Jam Postpartum)

Anamnesa oleh : Rezy Reviani
Hari/Tanggal : Senin, 03 April 2023
Waktu dan Tempat : 09.00 WIB, Rumah Ny. W

SUBJEKTIF (S)

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. W	: Tn. I
Umur	: 22 Tahun	: 22 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Desa wonodadi, Kec Tanjung Sari, Kab Lampung Selatan	
No. Tlp	: 0895*****	

Keluhan Utama :

- a. Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya merasa mulas
- b. Ibu mengatakan badannya terasa lelah pasca melewati persalinan.
- c. Ibu mengatakan bahwa ASI nya tidak keluar.
- d. Ibu mengatakan tidak percaya diri menyusui bayinya.
- e. Ibu mengatakan merasa cemas khawatir akan rasa sakit ketika memberikan ASI kepada bayinya.

1. Riwayat Perkawinan

Menikah sejak : 2022
 Lama perkawinan : 1 tahun

2. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun
 Siklus : Tidak teratur
 Lamanya : 6-7 Hari
 Banyaknya : 3-4 x ganti pembalut
 Sifatnya : Cair
 Desminorea : Ada

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tahun	UK	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB	PB	Laktasi	Komplikasi
Hamil ini	2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : 03 April 2022
 Tempat Persalinan : PMB Trini, S.Tr.Keb. SKM
 Jenis Persalinan : Spontan pervaginam
 Lama Persalinan :
 Kala I : 8 Jam
 Kala II : 30 Menit
 Kala III : 15 Menit
 Kala IV : 2 Jam
 Plasenta : Lengkap
 Episiotomi : Tidak dilakukan
 Perineum : Laserasi drajat 1
 Perdarahan : \pm 100cc

5. Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal	: 03 April 2022	
Jam	: 03.00 WIB	
BB/PB lahir	: 3000 gram / 49 cm	
LK/LD	: 33 cm / 34 cm	
Jenis kelamin	: Laki laki	
Tonus otot	: Baik	
Eliminasi	Frekuensi BAK	: 2 kali sehari
	Warna	: Jernih
	Frekuensi BAB	: 1 kali sehari
	Warna	: Kehitaman

6. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan	: 1 kali
Jenis	: Nasi, sayur, dan lauk pauk
Pola minum	: Sesuai kebutuhan \pm 2-3 gelas
Jenis	: Air putih
Keluhan	: Tidak ada

b. Eliminasi

BAK	
Frekuensi	: 2 kali
Warna	: Jernih
BAB	
Frekuensi	: Belum BAB
Warna	: -

c. Mobilisasi

3 jam post partum ibu sudah bisa miring ke kiri dan kanan, ibu sudah bisa duduk, mulai turun dari tempat tidur dan bisa ke kamar mandi.

d. Pengalaman Menyusui

Kebiasaan menyusui	: Ibu belum pernah menyusui sebelumnya
Posisi menyusui	: Posisi setengah duduk dan tidur miring kanan atau kiri

Masalah kini : kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik posisi menyusui

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

8. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit menular : Ibu mengatakan tidak ada penyakit menular

b. Penyakit menurun : Ibu mengatakan tidak ada penyakit menurun

9. Riwayat Psikologis Spritual

Ibu bersosialisasi dengan baik dan menjalankan ibadah sesuai dengan agama islam

10. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan (merokok, minum minuman beralkohol. Makanan pantangan) : Tidak ada

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan Emosional : Stabil

d. TTV : TD :110/80 mmHg R : 20x/m
N : 80x/m S : 36,6°C

e. BB : 65 kg

f. TB : 158 cm

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

a. Pemeriksaan Kepala dan Leher

Rambut : Berwarna hitam, bersih dan tidak ada ketombe

Wajah : Tidak ada oedema pada wajah

Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.

Mulut : Bibir berwarna merah muda, bersih dan gigi tidak ada caries.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid

- Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran
- b. Pemeriksaan Payudara
- Bentuk : Simetris
- Puting susu : Menonjol
- Areola : Kehitaman
- ASI : Belum keluar
- Keadaan : Penuh
- c. Abdomen
- d. Kontraksi uterus: baik
- Tinggi TFU : 2 jari di bawah pusat
- Benjolan : Tidak ada
- Bekas luka : Tidak ada
- e. Ekstramitas
- Oedema : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Reflek patella : Positif kanan dan kiri
- Kuku : Pendek dan bersih
- f. Genetalia
- Varices : Tidak ada
- Oedema : Tidak ada
- Luka jahitan : Laserasi derajat I
- Pengeluaran pervaginam : Darah segar
- g. Anus : Tidak ada hemoroid
3. Pemeriksaan Penunjang
- Protein urine : (-)
- Glukosa urine : (-)
- HBsAg : (-)
- HB : 11,5 gr/dL

ANALISA

- Diagnosa : Ny. W P1A0 postpartum 6 Jam normal.
- Masalah : ASI tidak keluar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakan adalah hal yang normal karena uterus yang berkontraksi untuk mencegah perdarahan
3. Menjelaskan pada ibu bahwa pada hari ke1-3 ASI tidak keluar itu hal normal, jadi ibu tidak perlu khawatir dan cemas akan pengeluaran ASI nya
4. Mengajarkan ibu dan keluarga (suami) untuk melakukan Pijat Oksitosin 2 kali dalam sehari untuk membantu produksi ASI, dengan cara melumurkan baby oil terlebih dahulu ke telapak tangan, lalu kepalkan tangan dengan ibu jari kedepan dan pijat dengan gerakan melingkar dari bagian tulang yang menonjol ditengkuk sampai dibagian batas bawah bra ibu, lakukan sekitar 3-5 menit dapat diulang sebanyak 3 kali. Bisa di bantu oleh suami maupun anggota keluarga yang lain.
5. Memberikan edukasi pada ibu sebelum menyusui melakukan perawatan payudara dengan cara mengompres payudara menggunakan air hangat dan air dingin, serta melakukan pemijatan payudara dengan gerakan melingkar, gerakan menggunakan buku-buku jari serta sisi-sisi jari dan salah satu tangan menyanggah payudara, lakukan selama 5 menit. Setelah itu ibu bisa menyusui bayinya.
6. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya 2-3 jam sekali walaupun ASI tidak keluar, karena frekuensi hisapan yang semakin sering dapat merangsang hormone oksitosin yang dapat mengeluarkan ASI dari payudara
7. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai kebutuhan seperti makanan yang bergizi tinggi, tinggi kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan karena kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI seperti sayur-sayuran hijau yaitu daun katu, buah-buahan dan ikan yang segar.
8. Mengajarkan ibu untuk minum sedikitnya 2 liter air setiap hari atau 8-10 gelas, hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan memperlancar pengeluaran ASI ibu

9. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini agar tidak mengalami pegal pada bagian pinggang dengan gerakan ringan seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan di sebelah tempat tidur.
10. Meminta suami dan keluarga untuk selalu menemani dan mensupport ibu
11. Mengajarkan ibu untuk melakukan sentuhan fisik, komunikasi dan ransangan kepada bayinya untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayinya.

KUNJUNGAN II (NIFAS HARI KE-2)

Anamnesa oleh : Rezy Reviani
 Hari/Tanggal : Selasa, 04 April 2023
 Waktu dan Tempat : 07.00 WIB, Rumah Ny. W

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI keluar sedikit dipayudara kiri, payudara kanan masih belum keluar

OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum	: Baik	
Kesadaran	: Composmentis	
Keadaan emosional	: Stabil	
TTV	: TD : 100/80 mmHg	R: 22x/menit
	N : 80x/menit	T: 36°C
Payudara	: Pembesaran	: Ya
	Simetris	: Ya, kanan dan kiri
	Puting susu	: Kehitaman
	Pengeluaran ASI	: ASI keluar sedikit pada payudara kiri
	Benjolan	: Tidak ada
	Hiperpigmentasi	: Ya, areola mammae
TFU	: 3 jari dibawah pusat	
Kontraksi	: Baik	
Pengeluaran	: Lochea rubra	
Eliminasi Bayi	: Frekuensi BAK	: 3 kali sehari
	Warna	: Jernih
	Frekuensi BAB	: 1 kali sehari
	Warna	: Kehitaman

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. W P1A0 22 Tahun Nifas hari ke-2

Masalah : Produksi ASI sedikit

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik
2. Mengevaluasi hasil dari pijat oksitosin dan menilai tanda kecukupan ASI pada bayi
3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pijat oksitosin untuk tetap merangsang produksi ASI
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, 2-3 jam sekali walaupun ASI yang keluar masih sedikit berupa kolostrum
5. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seperti makanan yang bergizi tinggi, tinggi kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan karena kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses produksi ASI seperti sayur-sayuran hijau, buah- buahan dan ikan yang segar
7. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu nifas tidak mempunyai pantangan apapun untuk makanan dan minumannya namun ibu disarankan untuk menghindari jamu-jamuan karena dapat menghambat proses involusi uterus dan produksi ASI
8. Menganjurkan ibu untuk minum sedikitnya 2 liter air setiap hari atau 8-10 gelas, hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi tubuh dan memperlancar pengeluaran ASI ibu

KUNJUNGAN III (NIFAS HARI KE-3)

Anamnesa Oleh : Rezy Reviani
 Hari/Tanggal : Rabu, 05 April 2023
 Waktu dan Tempat : 07.30 WIB, Rumah Ny. W

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit dipayudara kiri, payudara kanan belum mengeluarkan ASI

OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmesntis
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/70 mmHg R: 20x/menit
 N : 80x/menit T:36,2°C
 Payudara : Pembesaran : Ya
 Simetris : Ya, kanan dan kiri
 Putting susu : Menonjol
 Areola : Kehitaman
 Pengeluaran ASI : ASI masih keluar sedikit
 dipayudara kiri
 Benjolan : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : Ya, areola mammae
 TFU : 3 jari dibawah pusat
 Kontraksi : Baik
 Pengeluaran : Lochea sanguinolenta
 Eliminasi Bayi : Frekuensi BAK : 4 kali sehari
 Warna : Jernih
 Frekuensi BAB : 2 kali sehari
 Warna : Kehitaman

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. W P1A0 nifas hari ke-3

Masalah : Produksi ASI sedikit

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik dan normal
2. Mengevaluasi hasil dari pijat oksitosin dan menilai tanda kecukupan ASI pada bayi
3. Dari hasil pemijatan di hari sebelumnya di dapatkan bahwa ASI ibu sudah keluar sedikit lebih banyak dan sebelum dilakukan pemijatan serta ibu mengatakan merasa lebih nyaman saat menyusui.
4. Menganjurkan suami atau keluarga untuk tetap membantu ibu untuk melakukan teknik pijat oksitosin agar tetap bisa membantu produksi ASI pada ibu
5. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu, yaitu setiap kali bayinya menghisap puting ibu maka otot rahim akan berkontraksi untuk mengeluarkan darah sehingga involusi uterus berjalan cepat.
6. Menyarankan ibu tidur disaat bayinya tidur agar pola tidur ibu tidak terganggu
7. Mengingatkan kembali pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan dan memberikan ASI secara bergantian di kedua payudara
8. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui

KUNJUNGAN IV (MASA NIFAS HARI KE-4)

Anamnesa oleh : Rezy Reviani
 Hari/Tanggal : Kamis, 06 April 2023
 Waktu dan Tempat : 08.00 WIB, Rumah Ny. W

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI keluar banyak dipayudara kanan dan kiri

OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Kedadaan Umum	: baik	
Kedaraan	: composmentis	
Kedadaan emosional	: stabil	
TTV	: TD : 110/90	R: 23x/menit
	N : 80x/menit	T: 36°C
Payudara	: Pembesaran	: Ya
	Simetris	: Ya, kanan dan kiri
	Putting susu	: Menonjol
	Areola	: Kehitaman
	Pengeluaran ASI	: Dipayudara kanan dan kiri
	Benjolan	: Tidak ada
	Hiperpigmentasi	: Ya, areola mammae
TFU	: Pertengahan pusat dan syimpisis	
Kontraksi	: Baik	
Pengeluaran	: Lochea sanguinolenta	
Eliminasi Bayi	: Frekuensi BAK	: 7 kali sehari
	Warna	: Jernih
	Frekuensi BAB	: 2 kali sehari
	Warna	: Kekuningan

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. W P1 A0 22 Tahun nifas hari ke-4

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik dan normal
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu,yaitu setiap kali bayinya menghisap puting ibu maka otot rahim akan berkontraksi untuk mengeluarkan darah sehingga involusi uterus berjalan cepat.
3. Menyarankan ibu tidur disaat bayinya tidur agar pola tidur ibu tidak terganggu
4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan dan memberikan ASI secara bergantian di kedua payudara
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui

KUNJUNGAN V (MASA NIFAS HARI KE-5)

Anamnesa : Rezy Reviani
 Hari/Tanggal : Jumat, 07 April 2023
 Waktu dan Tempat : 15.30 WIB, Rumah Ny. W

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI keluar dengan banyak dipayudara kanan dan kiri

OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Kedadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Kedadaan emosional : stabil
 TTTV : TD : 120/80 mmHg R: 22x/menit
 N : 80x/menit T: 36,6°C
 Payudara : Pembesaran : Ya
 Simetris : Ya, kanan dan kiri
 Putting susu : Menonjol
 Areola : Kehitaman
 Pengeluaran ASI : disebelah kanan dan kiri
 Benjolan : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : Ya, areola mammae
 TFU : Pertengahan pusat dan sympisis
 Kontraksi : Baik
 Pengeluaran : Lochea sanguinolenta
 Eliminasi : Frekuensi BAK : 8 kali sehari
 Warna : Jernih
 Frekuensi BAB : 3 kali sehari
 Warna : Kekuningan

ANALISA (A)

Diagosa : Ny.W P1A0 22 Tahun nifas hari ke-5

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik dan normal
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI
3. Menyarankan ibu tidur disaat bayinya tidur agar pola tidur ibu tidak terganggu
4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan dan memberikan ASI secara bergantian di kedua payudara
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui
6. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan sampai 6 bulan.
7. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang imunisasi untuk bayinya
8. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan tumbuh kembang bayi.
9. Dari hasil pemijatan dihari sebelumnya didapatkan bahwa produksi ASI ibu sudah lebih banyak dari hari sebelumnya sebelum dilakukan pemijatan serta ibu mengatakan merasa lebih nyaman saat menyusui.
10. Memberitahu ibu hari ini adalah terakhir melakukan kunjungan
11. Dokumentasi

BAB V

PEMBAHASAN

Asuhan pada masa nifas Ny. W dilaksanakan pada tanggal 03 April 2023 berdasarkan hasil wawancara data subjektif Ny.W mengeluh bahwa ASI nya tidak keluar dan di dukung data objektif pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik dalam batas normal dengan inspeksi terhadap Ny.W pada kunjungan nifas 6 jam setelah postpartum di dapatkan hasil bahwa ibu mengalami masalah pada proses laktasi yaitu tidak ada pengeluaran ASI dan memberitahu kepada ibu bahwa pengeluaran ASI pada hari pertama sampai hari keempat pengeluaran ASI berupa kolostrum, namun jika ASI belum keluar ibu tidak perlu khawatir dan cemas karena itu merupakan hal yang normal, sehingga Ny.W tidak perlu khawatir karena akan dilakukan teknik Pijat Oksitosin untuk meningkatkan pengeluaran ASI.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang. Pijat ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflex pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. (Monika, 2016). Pijat oksitosin mempunyai beberapa manfaat seperti Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI, melepas lelah. (Rahayu, 2016: 151)

Untuk meningkatkan pengeluaran ASI terhadap Ny. W penulis memberikan asuhan dengan melakukan pijat oksitpsin kepada Ny.W dan mengajarkan suami atau keluarga Ny.W cara melakukan pijat oksitosin secara rutin 2 kali sehari. Hal ini salah satu upaya agar Ny.W merasa lebih rileks, nyaman sehingga akan memperlancar produksi ASI.

Pemeriksaan fisik pada ibu postpartum 6 jam dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal. Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea berwarna merah segar (rubra). Ibu mengatakan tidak ada pengeluaran ASI. Frekuensi BAK bayinya 2 kali sehari dan BAB 1 kali sehari, dan pada postpartum 6 jam ini melakukan penatalaksanaan pertama yaitu mulai mengajarkan ibu atau keluarga serta suami untuk melakukan pijat Oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI serta memberikan rasa nyaman pada ibu, sebaiknya pemijatan

oksitosin dilakukan sebelum mandi serta sebelum menyusui dan memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau yaitu daun katuk buah-buahan dan ikan segar untuk memperlancar produksi ASI.

Pada kunjungan hari ke-2 dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal. Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan normal. pengeluaran lochea berwarna merah segar (rubra). Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya masih sedikit pada payudara kiri, dan pada payudara kanan belum keluar. Frekuensi BAK bayinya 3 kali sehari dan BAB 1 kali sehari. penatalaksanaan yang di berikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pijat oksitosin untuk tetap merangsang produksi ASI dan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin.

Pada kunjungan hari ke-3 dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik. TTV dalam batas normal. Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, perdarahan normal, pengeluaran lochea berwarna merah segar (rubra). Ibu mengatakan ASI keluar sedikit dipayudara kiri, payudara kanan beum mengeluarkan ASI. Frekuensi BAK bayinya 4 kali sehari dan BAB 2 kali sehari, penatalaksanaan yang dilakukan menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pijat oksitosin serta mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi dan menjaga kehangatan bayi.

Pada kunjungan hari ke-4 dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, kontraksi baik, Tinggi fundus pertengahan pusat dan syimpisis, pengeluaran lochea berwarna putih kecoklatan (sanguinolenta). Ibu mengatakan pengeluaran ASI keluar dengan banyak di payudara kanan dan kiri dapat dilihat dari bayinya yang sudah menyusu kuat, Frekuensi BAK bayinya 7 kali sehari dan BAB 2 kali sehari, penatalaksanaan yang di berikan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin serta tetap menyendawakan bayinya setelah menyusui

Pada kunjungan hari ke-5 dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan syimpisis pengeluaran lochea berwarna putih kecoklatakan (sanguinolenta). Ibu mengatakan masih tetap melakukan pijat oksitosin walaupun ASI sudah keluar banyak dipayudara kanan dan kiri dapat dilihat dari bayinya yang sudah menyusu kuat dan Frekuensi BAK bayinya 8 kali sehari dan BAB 3 kali sehari, penatalaksanaan yang

diberikan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan sampai usia 6 bulan.

Menurut penulis pada kasus ini penatalaksanaan yang telah di berikan terhadap Ny.W dengan menggunakan teknik Pijat Oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI mempunyai efektifitas yang sangat berpengaruh terhadap pengeluaran ASI nya. Penulis melakukan serta mengajarkan Pijat Oksitosin kepada keluarga dan suaminya pada 6 jam postpartum. Selanjutnya pijat oksitosin dilakukan oleh suaminya dirumah selama 4 hari dan setiap harinya dilakukan 2 kali sehari dengan durasi 3-5 menit, pada hari ketiga Ny.W datang ke PMB Trini, S.Tr.Keb., SKM untuk melakukan kunjungan masa nifas hari keempat, sehingga penulis mengevaluasi dari hasil Pijat Oksitosin yang telah dilakukan oleh suami Ny.W dirumah dan penulis mendapatkan hasil bahwa pengeluaran ASI Ny.W sudah lancar pada hari keempat.

Sesuai dengan penelitian yang diberikan oleh Asih dkk (2018) bahwa dari 16 responden yang diberikan teknik pijat oksitosin pengeluaran ASI pertama selama 2 hari 3 responden, selama 3 hari 10 responden, selama 4 hari 3 responden. Rata-rata pengeluaran ASI pertama pada ibu nifas yang diberikan teknik pijat oksitosin adalah 3 hari, pada penatalaksanaan yang di berikan oleh penulis terhadap Ny.W tidak ada kesenjangan antara teori karena pengeluaran ASI Ny.W lancar setelah melakukan Pijat Oksitosin selama 4 hari.

BAB VI

SIMPULAN & SARAN

A. Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada Ny. W dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan tujuan study kasus, sehingga dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian, data subjektif dan objektif dapat diperoleh secara lengkap sesuai dengan format pengkajian.
2. Pada interpretasi data dasar didapatkan
 - a. Diagnosa : Ibu P1A0 22 Tahun hari ke-1 – 5 post partum
 - b. Masalah : Produksi ASI sedikit
Tidak teridentifikasinya masalah potensial yaitu kegagalan ASI eksklusif karena produksi ASI yang sedikit
3. Tidak memerlukan tindakan segera karena ibu tidak dalam keadaan gawat darurat
4. Pada perencanaan asuhan kebidanan, ibu dilakukan teknik pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASInya
5. Pelaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan perencanaan asuhan.
Pelaksanaan teknik pijat oksitosin dilakukan 2x sehari dalam waktu 3-5 menit.
6. Pada evaluasi didapatkan hasil, dengan pemberian teknik pijat oksitosin proses produksi ASI ibu menjadi lebih banyak dan bayi tercukupi nutrisinya ditandai dengan bayi tidak rewel dan nyaman tidur setelah menyusui, berat badan bertambah, frekuensi BAK bayi
7. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan dengan menggunakan SOAP

B. Saran

Penulis menyadari akan kekurangan dalam laporan kasus ini, adapun saran yang hendak penulis sampaikan, adalah sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan lebih menggali lagi informasi dan berbagai sumber terpercaya dan mampu mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan yang sudah didapatkan selama berlangsungnya asuhan kebidanan pada Ny. W sesuai dengan teori atau wewenang kebidanan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini bisa digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa DIII Kebidanan khususnya yang berkaitan dengan asuhan yang diberikan pada ibu nifas dengan melakukan penerapan pijat oksitosin untuk memproduksi ASI dan sebagai kunci keberhasilan dalam menyusui, serta diharapkan jurusan kebidanan terutama DIII kebidanan lebih banyak melakukan kegiatan yang berguna untuk pembelajaran maupun untuk masyarakat seperti kelas ibu nifas yang didalamnya terdapat konseling menyusui

3. Bagi Lahan Praktik

Setelah melakukan studi kasus dengan menggunakan penerapan pijat oksitosin diharapkan agar ditingkatkan dan lebih banyak diterapkan dalam menjalankan asuhan kebidanan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

JUDUL SOP : PIJAT OKSITOSIN	
A.Pengertian	Pijat Oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang Hormone Oksitosin mpijat yang dilakukan sepanjang tulang vebrate sampai tulang costae kelima atau keenam.
B.Tujuan	Teknik ini dapat mengoptimalkan reflek pengeluaran ASI sehingga memperlancar ASI
C.Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baby Oil 2. Buah Handuk 3. Meja atau bantal 4. Kursi 5. 2 buah baskom 6. Air hangat dan Air dingin
D.Cara Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan alat 2. Mencuci Tangan 3. Meminta ibu untuk melepaskan pakain bagian atas dan BH, biarkan payudara menggantung. 4. Memasang handuk dan ibu dalam posisi siap 5. Melumuri kedua telapak tangan dengan Baby Oil 6. Pijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan an ibu jai menghadap ke arah atas atau depan 7. Tekan dengan sedikit kuat membentuk lingkaran kecil.dengan kedua ibu jari menggosok kearah bawah dikedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher kerah tulang belikat dan dilakukan selama (3-5) menit.Lakukan pemijatan 2kali sehari 8. Bersihkan punggung dengan air hangat dan air dingi secara bergantian 9. Membantu ibu memakaikan BH dan pakaian bagian atas 10. Membereskan alat dn mencuci tangan

DAFTAR PUSTAKA

- Adkha, N., & Ratnawati, R. (2021, November). Literature Review: Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 368-376).
- Asih, Yusari. "Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 13.2 (2018): 209-214.
- Desmawati, D., & Triananda, D. (2022). Intervensi Nonfarmakologi Untuk Peningkatan Produksi Dan Ejeksi Asi: a Literature Review. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 17. <https://doi.org/10.52031/edj.v6i1.275>
- Doko, Tabita Mariana, Kun Aristiati, and Suhoryo Hadisaputro. "Pengaruh pijat oksitosin oleh suami terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas." *Jurnal Keperawatan Silampari* 2.2 (2019): 66-86.
- Hidayah, Ardiyanti, and Rista Dian Anggraini. "Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi pada Ibu Nifas di BPM Noranita Kurniawati." *Journal of Education Research* 4.1 (2023): 234-239.
- Iswati, Retno Setyo. "Literature Review: Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Dan Pengeluaran ASI." *Wahana* 73.2 (2021): 166-172.
- Putri, Siti Rafika. "Efektifitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Nifas." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 10.01 (2021): 1-7.
- Rahayu, Dwi, and Yunarsih Yunarsih. "Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum." *Journals of Ners Community* 9.1 (2018): 8-14.
- Saputri, Ika Nur, Desideria Yosepha Ginting, and Ilusi Ceria Zendato. "Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu postpartum." *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)* 2.1 (2019): 68-73.
- Susiloningtyas, Is, and Nur Khalimatus Sa'diyah. "Review Literatur: Pengaruh Pijat Oxytosin terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Post Partum." *Jurnal Sosial Sains* 1.7 (2021): 582-588.
- Wahyuni, D wi, Elly. 2018. *Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta; Pusdik SDM Kesehatan. 286 halaman.

LAMPIRAN

Lampiran 1

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPUR
Jl. Soekarno-Hatta No.1,Hajimena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Trini,STr.Keb.SKM

Alamat : Desa Wonodadi, Kec. Tanjung Sari, Kab. Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Rezy Reviani

NIM 2015401034

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Trini,STr.Keb.SKM sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan pada program studi D-III Kebidanan Tanjungpur Politeknik Kesehatan Tanjungpur.

Lampung Selatan, Maret 2023



Trini, STr. Keb. SKM
NIP.197308031992122002

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG
Jl. Soekarno-Hatta No. 1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Widiani

Umur : 22 Tahun

Alamat : Desa Womodadi, Kec. Tanjung Sari, Kab. Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) untuk diberikan asuhan kebidanan pada ibu postpartum. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Rezy Reviani

NIM : 2015401034

Tingkat/Semester : III (Tiga) / VI (Enam)

Lampung Selatan, 7 April 2023

Mahasiswa,



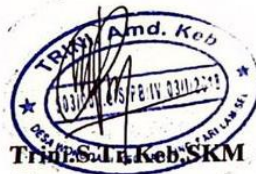
Rezy Reviani

Klien,



Widiani

Menyetujui,
Pembimbing Lahan



NIP.197308031992122002

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURING
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Irul

Umur : 22 Tahun

Alamat : Desa Wonodadi, Kec. TanjungSari Kab. Lampung Selatan

Selaku (SUAMI/KELUARGA/KLIEN)* telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu Nifas yang akan diberikan.

Terhadap (ISTRI/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN)*:

Nama : Widiani

Umur : 22 Tahun

Alamat : Desa Wonodadi, Kec. Tanjung Sari, Kab. Lampung Selatan

Lampung Selatan, 7 April 2023

Mahasiswa,



Rezy Reviani

Klien,



Widiani

Suami/Keluarga,



Irul

Menyetujui,
Pembimbing Lahan



NIP.197308031992122002

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURING**

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Widiani

Umur : 22 Tahun

Alamat : Desa Wonodadi, Kec. Tanjung Sari, Kab. Lampung Selatan

Menyatakan telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu Nifas

Lampung Selatan, 7 April 2023

Mahasiswa,


Rezy Reviani

Klien,


Widiani

Suami/Keluarga,


Irul

Menyetujui,
Pembimbing Lahan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG
Jl. Soekarno-Hatta No. 1, Hajimena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Trini.S.Tr.Keb.SKM
Alamat : Wonodadi, Kec.Tanjung Sari , Kab.Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Rezy Reviani
NIM : 2015401034
Tingkat/Semester : III (Tiga) / VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Trini.S.Tr.Keb.SKM sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Tanjungpurang Politeknik Kesehatan Tanjungpurang.

Lampung Selatan, 7 April 2023

Menyetujui,
Pembimbing Lahan Praktik


Trini S. Tr. Keb. SKM
NIP. 197308031992122002

LEMBAR OBSERVASI PENGELUARAN ASI

No	Uraian	Pengeluaran ASI sebelum dipijat oksitosin hari ke 1 (mengajarkan keluarga pijat oksitosin)	Pengeluaran ASI selama diterapkan pijat oksitosin			
			Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5
1	ASI keluar tanpa memencet payudara	0	0	0	1	1
2	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui	0	1	1	1	1
3	Asi segera setelah bayi mulai menyusui	0	1	1	1	1
4	Payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui	0	0	1	1	1
5	Asi masih menetes setelah menyusui	0	1	1	1	1
6	Setelah menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam	0	0	1	1	1
7	Bayi BAK sekitar 6-8 kali dalam sehari dan berwarna kuning pucat seperti jerami	0	0	1	1	1
8	Fases bayi berwarna kekuningan	0	1	1	1	1
Jumlah		0	4	7	8	8

Keterangan nilai jawaban :

0 = Tidak

1 = Ya

Total nilai score :

≤ 3 = Pengeluaran ASI kurang

$4 \leq$ = Pengeluaran ASI cukup

≥ 7 = Pengeluaran ASI banyak

DOKUMENTASI

- 6 jam Postpartum (03 April 2023)



- Postpartum hari ke-2 (04 April 2023)



- Postpartum hari ke-3 (05 April 2023)



- Postpartum hari ke-4 (06 April 2023)



- Postpartum hari ke-5 (07 April 2023)

