

Lampiran 1

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

		PIJAT OKSITOSIN
1.	Pengertian	Pijat oksitosin yaitu pemijatan pada tulang belakang (5-6 costae sampai dengan skapula dengan gerakan memutar).
2.	Tujuan	Untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI.
3.	Indikasi	Pada ibu nifas.
4.	Kebijakan & waktu pelaksanaan	a. Pada prosedur ini bidan membutuhkan kerjasama dengan suami dan keluarga dalam pemberian pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. b. Dilakukan 2 x sehari diwaktu pagi dan sore hari dengan waktu 10-15 menit.
5.	Persiapan Pasien	Informed consent kepada ibu dan keluarga tentang pelaksanaan pemberian asuhan pijat oksitosin.
6.	Persiapan Alat	- Minyak Zaitun - Handuk - Sabun cuci tangan - Air mengalir
7.	Cara Kerja	1) Menyapa klien. 2) Jelaskan pada klien prosedur tindakan serta manfaat tindakan, manfaat tindakan ini adalah untuk membantu pengeluaran ASI. 3) Menjaga privasi klien. 4) Menyiapkan alat dan bahan.

	5) Mencuci tangan 6 langkah dibawah air mengalir. 6) Bantu klien melepaskan pakaian atas klien. 7) Pasangkan handuk dengan cara dililit untuk tetap menjaga privasi ibu. 8) Bantu ibu duduk dengan posisi bersandar kedepan dan melipat lengan diatas meja atau sandaran kursi. 9) Oleskan kedua tangan dengan baby oil. 10) Carilah tulang yang menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang. 11) Dari titik tonjolan tulang turun ± 2 cm ke bawah, dan ± 2 cm ke kanan dan ke kiri. 12) Pemijatan dapat dilakukan dengan ibu jari maupun punggung telunjuk jari, untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan di kepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan. 13) Lakukan pemijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan lurus kebawah sampai diarea punggung costae 5-6 (batas garis bra) selama 3 - 5 menit, dapat diulang sebanyak 3 kali dan dilakukan 2x sehari. 14) Keringkan punggung dengan handuk kering.
--	---

Lampiran 2

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

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Farida Yunita, S.ST

Alamat : Gunung Terang, Kalianda, Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Dwi Indah Lestari

NIM : 1815401097

Tingkat/Semester : III (tiga)/VI (enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Farida Yunita, S.ST sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan pada program studi D III Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, 1 Maret 2021

Menyetujui,

Farida Yunita, S.ST
NIP. 197706132007012008

Lampiran 3

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

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. N
Umur : 22 tahun
Alamat : Gunung Terang, Kalianda, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan melakukan asuhan kehamilan di trimester 3. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Dwi Indah Lestari
NIM : 1815401097
Tingkat/Semester : III (tiga)/VI (enam)

Lampung Selatan, 1 Maret 2021

Mahasiswa,

Klien,

Dwi Indah Lestari

Ny. N

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,

Farida Yunita, S.ST
NIP. 197706132007012008

Lampiran 4

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

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. Rendi Robiansyah
Umur : 21 tahun
Alamat : Gunung Terang, Kalianda, Lampung Selatan

Selaku SUAMI/KELUARGA/KLIEN)* telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan penatalaksanaan pijat oksitosin yang akan diberikan.

Terhadap ISTRI/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN)*:

Nama : Ny. Nina Riana Dewi
Umur : 22 tahun
Alamat : Gunung Terang, Kalianda, Lampung Selatan

Lampung Selatan, 1 Maret 2021

Mahasiswa,

Klien,

Suami/Keluarga,

Dwi Indah Lestari

Nina Riana

Rendi Robiansyah

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,

Farida Yunita, S.ST
NIP. 197706132007012008

Lampiran 5

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

LEMBAR OBSERVASI
PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN
PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

1. Lembar Observasi

Berilah tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang menurut anda benar.

- a. Nama : Nina Riana Dewi
- b. Umur : 22 Tahun
- c. Pendidikan formal terakhir : SMA
- d. Pekerjaan : IRT
- e. Mengonsumsi obat pelancar ASI : Tidak

2. Lembar Kuesioner

Jawablah pertanyaan dibawah ini memilih salah satu jawaban

(YA/TIDAK) dengan memberikan tanda (✓) pada kotak yang telah di sediakan :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang.		
3	Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tidur/tenang selama 3-4 jam.		
4	Bayi BAK 6-8 kali dalam sehari.		
5	Bayi BAB 3-4 kali sehari		
6	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam.		
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.		
8	Bayi bertambah berat badannya.		
9	Warna urin bayi kuning jernih.		

Lampiran 6

DOKUMENTASI

