

BAB IV
TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PENERAPAN PIJAT
OKETANI SEBAGAI UPAYA MELANCARKAN PENGELUARAN
ASI TERHADAP NY.P DI PMB MALIKATUS SHOLIKAH, SST.
TULANG BAWANG BARAT**

Anamnesa : Indah Setiani
Tanggal : 9 April 2021
Waktu : 22.00 WIB

A. SUBJEKTIF (S)

I. IDENTITAS	: Istri	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. M
Umur	: 34 tahun	35 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Desa Daya Murni, Tumijajar	
No. HP	: 08521904xxxx	

II. KELUHAN UTAMA

Ibu postpartum 6 jam mengeluh mulas pada perutnya dan ASI belum keluar.

III. RIWAYAT KEBIDANAN

3.1 Status Perkawinan

- a. Kawin : Ya
- b. Jika kawin : Perkawinan Yang Ke : 1
- c. Lamanya : 6 tahun

d. Umur : 34 Tahun

3.2 Riwayat Kehamilan

- a. Umur kehamilan : 40 minggu
- b. ANC : 8 kali
- c. Mulai merasakan gerakan janin : 5 bulan
- d. Imunisasi TT : 2 Kali
- e. Pemberian Fe : 90 tablet
- f. Keluhan selama kehamilan : Pusing
- g. Perawatan payudara : Ya pada usia 8 bulan
- h. Senam hamil : Saat kelas hamil
- i. Rencana KB yang akan datang : Suntik 3 bulan
- j. Alasan : Menjarangkan kehamilan

3.3 Riwayat Persalinan

- a. Waktu
 - Tanggal Persalinan : 9 April 2021
 - Pukul : 16.15
 - Tempat Persalinan : PMB Malikatus Sholikhah, S.ST
 - Jenis Persalinan : Spontan
 - Komplikasi : Tidak ada
 - Jumlah perdarahan : \pm 150 cc
 - Obat yang digunakan : Oksitosin, Vitamin A
 - Lama Persalinan : 7 jam
 - KALA I : 4 jam 20 menit
 - KALA II : 30 menit
 - KALA II : 10 menit
 - KALA IV : 2 jam
 - Perineum : Laserasi derajat 1, dilakukan penjahitan
- b. Keadaan Bayi
 - Keadaan Umum : Baik
 - Jenis Kelamin : Laki-laki
 - Berat Badan : 3300 Gram

Panjang Badan : 48 Cm

APGAR : 8

Kelainan : Tidak ada

c. Keadaan Ketuban

Pecah Jam : 16.00 WIB

Warna : Jernih

Jumlah : \pm 80 cc

Bau : Anyir

d. Keadaan Plasenta

Lahir Jam : 16.30 wib

Berat : \pm 500 gram

Lebar : 15 cm

Tebal : 3 cm

Cara Lahir : Spontan

Inseri : Medialis

Keadaan Tali Pusat : Baik

Panjang : 40 cm

Kelainan : Tidak ada

3.4 Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Keturunan kembar : Tidak ada

b. Penyakit Menular : Tidak ada

3.5 Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular dan menahun.

3.6 Riwayat Psikososial Spiritual

a. Komunikasi

Non Verbal : Lancar

Verbal : Bahasa Indonesia

b. Keadaan emosional : Kooperatif

- c. Hubungan dengan keluarga : Akrab
- d. Hubungan dengan orang lain : Biasa
- e. Proses berpikir : Terarah
- f. Ibadah/spiritual : Patuh
- g. Respon ibu dan keluarga : Ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bayi
- h. Dukungan keluarga : Sangat mendukung ibu
- i. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan ayah
- j. Beban kerja dala kegiatan sehari-hari : Ibu rumah tangga

II. OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>	
Keadaan emosional	: Stabil	
TTV	: TD : 110/70mmHg	R : 20x/menit
	N : 84x/menit	T : 36,5 ⁰ C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

1. Rambut

Kebersihan	: Bersih, tidak ada ketombe
Warna	: Hitam
Kekuatan akar	: Tidak mudah rontok

2. Muka

: Tidak ada oedema dan cloasma gravidarum

Kelopak mata	: Simetris
Konjungtiva	: An anemis
Sklera	: An ikterik

3. Hidung

: Simetris, bersih, dan tidak ada polip

4. Telinga

: Simetris, bersih, tidak ada serumen

5. Mulut dan gigi

: Bersih, tidak ada stomatitis

Bibir	: Merah, lembab
Lidah	: Merah muda

Gigi : Tidak ada caries dan tidak ada gigi lubang
 Gusi : Tidak ada pembengkakan

b. Leher

Kelenjar thyroïd : Tidak ada pembengkakan
 Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran

c. Dada

1. Jantung : Normal, Bunyi Lup-Dup
 2. Paru-Paru : Normal, Tidak Ada *Wheezing* Dan *Ronchi*
 3. Payudara
 Pembesaran : ya
 Simetris : ya, kanan dan kiri
 Puting susu : menonjol
 Pengeluaran ASI : tidak ada
 Rasa nyeri tekan : tidak ada
 Benjolan : tidak ada
 Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi : baik
 Pengeluaran : *lochea rubra*

3. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 10,6 gr/dL, normalnya 11gr/dL

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *Post partum* 6 jam normal
 Masalah : ASI belum keluar dengan lancar

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai proses involusi uterus.
2. Menginformasikan pada ibu tentang asupan nutrisi pada masa nifas.

3. Memberi penjeasan pada ibu bahwa ASI yang belum keluar adalah normal, ibu tidak perlu khawatir dan jangan stress karena hal itu akan berpengaruh pada ASI-nya.
4. Motivasi ibu untuk memberikan ASI *on demand* kepada bayinya baik ASI sudah keluar atau belum, untuk merangsang pengeluaran ASI.
5. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu :
 - a. Mulut bayi harus mengenai aerola mammae ketika menyusui.
 - b. Hidung bayi jangan sampai tertutup oleh payudara ibu.
 - c. Badan bayi dan perut ibu bersentuhan.
 - d. Kepala bayi menengadah keatas.
7. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi (*rooming in*).
8. Mengajarkan ibu melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan dengan miring ke kiri atau kekanan, menggerakkan kaki, duduk ditepi ranjang dan berjalan disekitar tempat tidur.
9. Menganjurkan ibu untuk mandi dan sesering mungkin mengganti pembalut apabila sudah terasa penuh untuk menjaga kebersihan terutama di daerah genetelia ibu sehingga mencegah terjadinya infeksi.
10. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati, kuning telur, dan bayam.
11. Memberikan ibu terapi *amoxicilin* 500 mg/12 jam/oral, *Metronidazole* 500mg/8 jam/oral, *Fasidol* 500mg/8jam/oral, *hufabion*/24 jam/ oral.
12. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang dan perawatan payudara untuk membantu pengeluaran ASI, pada 10 April 2021.
13. Memberikan informed consent pada ibu untuk dilakukan perawatan payudara berupa pijat oketani.
14. Melakukan pencatatan pada buku KIA dan kohort ibu nifas.

Kunjungan II, Post Partum Hari Ke-1

Anamnesa : Indah Setiani
 Tanggal : 10 April 2021
 Pukul : 06.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan kental.
2. Ibu mengatakan sudah memberikan ASI *on demand* meskipun sedikit.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 110/80 mmHg R : 24x/menit
 N : 84x/menit T : 36,7⁰C
 Payudara : Pengeluaran ASI : ada, colostrum
 Rasa nyeri tekan : tidak ada
 Benjolan : tidak ada
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi : Baik
 Perineum : Laserasi derajat 1, Luka masih basah. Tidak ada tanda-
 tanda infeksi
 Pengeluaran : *Lochea rubra*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *Post partum* 1 hari
 Masalah : ASI belum lancar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pengembalian rahim berjalan normal dengan TFU 2 jari diatas simfisis, dan

pengeluarannya normal yakni Lochea rubra serta keadaan jahitan di perineum baik.

2. Menganjurkan dan melakukan pijat oketani pada ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur ketika bayi tidur mengikuti jadwal tidur anak, dan meminta ibu tidak terlalu memaksakan untuk membereskan rumah, serta meminta ibu untuk melibatkan suami atau keluarga dalam membantu mengurus anak agar ibu dapat beristirahat dengan cukup 8 jam di malam hari dan 1 jam di siang hari.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa tidak perlu khawatir meskipun ASI nya masih sedikit.
5. Tetap menganjurkan ibu menyusui *on demand* untuk membantu merangsang produksi ASI.
6. Memberikan dukungan emosional berupa semangat dan kata-kata motivasi agar ibu tetap semangat dalam menyusui.
7. Memberi pengertian kepada ibu bahwa proses menyusui membutuhkan kesabaran dan ketelatenan karena baik ibu dan bayi masih sama-sama belajar.
8. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dengan porsi yang lebih banyak, terutama sayuran hijau untuk memperbanyak ASI dan makanan berprotein tinggi seperti ikan gabus dan putih telur untuk penyembuhan luka.
9. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif , yaitu pemberian ASI pada bayi sejak lahir sampai 6 bulan tanpa dibetikan makanan tambahan apapun. Dan ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung zat anti body, meningkatkan kecerdasan dan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.
10. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama rutin untuk mengganti pembalut, rutin untuk mandi, menjaga kebersihan diri terutama kulit, rambut dan kuku, rutin mencuci tangan setelah beraktivitas terutama sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
11. Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.
12. Memberikan konseling bahwa tablet fe harus diminum untuk menambah gizi setidaknya sampai 40 hari dengan dosis tablet fe 60mg 1x1.

13. Memberikan konseling kepada ibu mengenai perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering tanpa harus di beri betadine, alcohol atau apapun serta memastiah bayi terjaga kehangatan nya.
14. Memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah untuk melakukan kunjungan nifas ke 3, Jumat pada tanggal 11 April 2021.

Kunjungan III, *Post Partum* Hari Ke-2

Anamnesa : Indah Setiani
 Tanggal : 11 April 2020
 Pukul : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI nya masih belum lancar.

Ibu mengatakan tetap memberikan ASI secara *on demand* kepada bayinya.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg R : 24x/menit
 N : 82x/menit T : 36,7°C
 Payudara : Pengeluaran ASI : ada, colostrum
 Rasa nyeri tekan : tidak ada
 Benjolan : tidak ada
 TFU : 1 jari dibawah pusat
 Kontraksi : Baik
 Perineum : Laserasi derajat 1, luka masih basah.
 Pengeluaran : *Lochea rubra*

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *Post partum* 2 hari, normal

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan *peurperium* pada ibu dengan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa payudara kontraksi uterus, TFU dan lochea.
2. Memberikan pengertian kepada ibu untuk tidak khawatir ataupun cemas karena ASInya belum banyak.
3. Memberikan semangat dan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui *on demand*.
4. Tetap melakukan perawatan payudara berupa pijat oketani guna memperlancar pengeluaran ASI.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi sesuai dengan menu makanan seimbang yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Serta tetap mengkonsumsi banyak sayuran hijau guna menunjang produksi ASI seperti daun katuk.
6. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama rutin untuk mengganti pembalut, rutin untuk mandi, menjaga kebersihan diri terutama kulit, rambut dan kuku, rutin mencuci tangan setelah beraktivitas terutama sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
7. Memberikan konseling pada ibu tentang penjarangan kehamilan melalui KB, macam-macam KB dan membantu ibu untuk memilih alat kontrasepsi yang tepat baginya.
8. Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan keadaan kesehatan dirinya dan bayinya di pelayanan kesehatan terdekat atau jika ada keluhan segera datang ke pelayanan kesehatan.
9. Melakukan pencatatan di buku KIA dan register ibu nifas.

Kunjungan IV, *Post Partum* Hari Ke-3

Anamnesa : Indah Setiani
 Tanggal : 12 April 2020
 Pukul : 07.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI nya mulai lancar.

Ibu mengatakan tetap menyusui *on demand* dan bayi tidak rewel.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/80 mmHg R : 24x/menit
 N : 82x/menit T : 36,7^oC
 Payudara : Pengeluaran ASI : ada, colostrum
 Rasa nyeri tekan : tidak ada
 Benjolan : tidak ada
 TFU : 1 jari dibawah pusat
 Kontraksi : Baik
 Perineum : Laserasi derajat 1, luka sudah kering.
 Pengeluaran : *Lochea rubra*

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *Post partum* 3 hari, normal

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan perurperium pada ibu dengan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa payudara kontraksi uterus, TFU dan lochea.
2. Memberikan semangat dan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui *on demand*.

3. Tetap melakukan perawatan payudara berupa pijat oketani guna memperlancar pengeluaran ASI.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi sesuai dengan menu makanan seimbang yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Serta tetap mengkonsumsi banyak sayuran hijau guna menunjang produksi ASI seperti daun katuk.
5. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama rutin untuk mengganti pembalut, rutin untuk mandi, menjaga kebersihan diri terutama kulit, rambut dan kuku, rutin mencuci tangan setelah beraktivitas terutama sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
6. Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan keadaan kesehatan dirinya dan bayinya di pelayanan kesehatan terdekat atau jika ada keluhan segera datang ke pelayanan kesehatan.
7. Melakukan pencatatan di buku KIA dan register ibu nifas.
8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada 15 April 2021.

Kunjungan V, *Post Partum* Hari Ke-6

Anamnesa : Indah Setiani

Tanggal : 15 April 2020

Pukul : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI nya lancar dan bayi tidak rewel.

Ibu menyusui *on demand*.

Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas pada hari ke-5.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg R : 24x/menit
 N : 82x/menit T : 36,7⁰C

Payudara : Pengeluaran ASI : ada, colostrum
 Rasa nyeri tekan : tidak ada
 Benjolan : tidak ada

TFU : Pertengahan pusat dan symphysis

Kontraksi : Baik

Perineum : Laserasi derajat 1, luka sudah kering.

Pengeluaran : *Lochea sanguinolenta*

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *Post partum* 6 hari, normal

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan puerperium pada ibu dengan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa payudara kontraksi uterus, TFU dan lochea.
2. Memberikan semangat dan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui *on demand*.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi sesuai dengan menu makanan seimbang yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Serta tetap mengkonsumsi banyak sayuran hijau guna menunjang produksi ASI seperti daun katuk.
4. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama rutin untuk mengganti pembalut, rutin untuk mandi, menjaga kebersihan diri terutama kulit, rambut dan kuku, rutin mencuci tangan setelah beraktivitas terutama sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan keadaan kesehatan dirinya dan bayinya di pelayanan kesehatan terdekat atau jika ada keluhan segera datang ke pelayanan kesehatan.
6. Melakukan pencatatan di buku KIA dan register ibu nifas.
7. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada 21 April 2021.

Kunjungan VI Post Partum Hari Ke-12

Anamnesa : Indah Setiani
Tanggal : 21 April 2021
Pukul : 08.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar.
Bayi menyusu *on demand* dan tidak rewel.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Keadaan emosional : Stabil
TTV : TD : 120/80 mmHg R : 24x/menit
N : 82x/menit T : 36,7^oC
Payudara : Pengeluaran ASI : ada, colostrum
Rasa nyeri tekan : tidak ada
Benjolan : tidak ada
TFU : tidak teraba
Kontraksi : Baik
Perineum : Laserasi derajat 1, luka sudah kering.
Pengeluaran : *Lochea serosa*

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *Post partum* 12 hari, normal

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan periperium pada ibu dengan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa payudara kontraksi uterus, TFU dan lochea.
2. Memberikan semangat dan motivasi kepada ibu guna tetap menyusui *on demand*.

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi sesuai dengan menu makanan seimbang yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Serta tetap mengkonsumsi banyak sayuran hijau guna menunjang produksi ASI seperti daun katuk.
4. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama rutin untuk mengganti pembalut, rutin untuk mandi, menjaga kebersihan diri terutama kulit, rambut dan kuku, rutin mencuci tangan setelah beraktivitas terutama sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan keadaan kesehatan dirinya dan bayinya di pelayanan kesehatan terdekat atau jika ada keluhan segera datang ke pelayanan kesehatan.
6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada 18 Mei 2021.
7. Melakukan pencatatan di buku KIA dan register ibu nifas.

BAB V

PEMBAHASAN

Asuhan masa nifas Ny. P dimulai pada 6-8 jam *post partum*. Asuhan pada masa nifas ini dilaksanakan berdasarkan data subjektif dan data objektif. Pada saat kunjungan pertama ibu mengatakan ASI nya belum keluar. Lalu dilakukan pemeriksaan puerperium dengan hasil, TTV dalam batas normal kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, belum ada pengeluaran pada payudara (ASI). Kemudian dilakukan pemeriksaan pada ibu didapatkan hasil bahwa ibu mengalami masalah pada proses laktasi yaitu belum adanya pengeluaran ASI pada payudaranya. Sesuai dengan teori salah satu faktor yang menjadi penghambat pengeluaran ASI adalah faktor primigravida, maka dari itu perlu dilakukan terapi komplementer yaitu menggunakan teknik pijat oketani.

Pijat oketani yaitu suatu metode memijat dan menstimulasi agar keluarnya ASI menjadi optimal. Pijat oketani merupakan salah satu metode *breast care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI (Oketani, 2008).

Untuk melancarkan proses pengeluaran ASI pada Ny. P, penulis memberikan asuhan dengan menerapkan pijat oketani selama 3 hari sebanyak 1 kali sehari pada Ny. P sekaligus mengajarkan cara pijat oketani pada Ny. P. Hal ini merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan agar Ny. P merasa rileks dan menstimulasi payudara untuk memproduksi ASI. Selain itu, Ny. P juga dianjurkan untuk mengonsumsi sayuran hijau seperti daun kelor dan daun katuk yang bagus untuk membantu produksi ASI. Banyak faktor yang berpengaruh dalam pengeluaran ASI diantaranya adalah faktor internal dari psikologis ibu sendiri serta faktor pendukung eksternal seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang, serta perawatan payudara salah satunya dengan pijat oketani

Selanjutnya dilakukan catatan perkembangan pada kunjungan *post partum* hari ke-6, ke-12 sampai ke-40. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dan sudah mulai lancar sejak dilakukan pijat oketani. Dilakukan kunjungan pada tanggal 12 April untuk mengevaluasi perkembangan selama melakukan pijat oketani 3 hari berturut-turut sebanyak 1x/hari kepada Ny. P. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa ASI nya lancar, payudaranya sudah terasa lunak dan ibu selalu mengosongkan ASInya, bayi tidak rewel dan bayi BAK 6-8x/hari.

Dari data tersebut di dapatkan hasil yaitu pengeluaran ASI ibu menjadi lancar dan ibu memiliki produksi ASI cukup. Ini dapat dilihat ketika bayi sudah sering menyusu sehingga payudara ibu menjadi kosong dan bayi buang air kecil 6-8 kali sehari. Yang merupakan tanda bahwa bayi cukup ASI. Sehingga menurut penulis pada kasus ini penatalaksanaan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Novy Romlah dan Junaidi Rahmi di Puskesmas Pamulang, diperoleh hasil bahwa pijat oketani mampu melancarkan pengeluaran ASI, dilihat dari adanya perbedaan kelancaran ASI saat sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani. Pencapaian kelancaran pengeluaran ASI ini dilihat dari frekuensi buang air kecil bayi sebanyak 6-8 kali dalam sehari, bayi sering menyusu (*on demand*), dan bayi tidak rewel, ini kemungkinan dapat dipengaruhi oleh pemberian pijat oketani yang dilakukan oleh peneliti kepada Ny. P 1 kali dalam sehari selama 3 hari. Dengan lancarnya pengeluaran ASI ini sekaligus menjadi upaya pencegahan terhadap bendungan ASI.