



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT
ENDORPHINTERHADAP NY. A UNTUK
KELANCARAN PRODUKSI
AIR SUSU IBU (ASI)**

**Oleh
AISYAH ALFATEHAH
NIM : 1815401008**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III KEBIDANAN
TANJUNG KARANG
TAHUN 2021**



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT ENDORPHIN
TERHADAP NY. A UNTUK KELANCARAN PRODUKSI
AIR SUSU IBU (ASI)**

Laporan tugas akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat tugas akhir
dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi DIII Kebidanan
Tanjungkarang
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

**Oleh :
AISYAH ALFATEHAH
NIM : 1815401008**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III KEBIDANAN
TANJUNG KARANG
TAHUN 2021**

POLITEKNIK KESHATAN TANJUNGKARANG
JURUSAN KEBIDANAN TANJUNGKARANG
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Laporan Tugas Akhir, Juni 2021

Aisyah Alfatehah
1815401008

**Pijat oksitosin dan Pijat Endorphen terhadap Ny. A untuk Kelancaran
Produksi Air Susu Ibu (ASI) di PMB Siti Jamila, S.ST**

XII+48 halaman+4 tabel +5 gambar+ 5 lampiran

RINGKASAN

Menurut laporan Riskesdes (2013) pada Provinsi Lampung bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya sebanyak 6.1396 bayi dari 103.360 bayi. Ini menandakan masih banyak bayi di Indonesia khususnya di Provinsi Lampung sendiri yang belum mendapatkan ASI eksklusif. Menurut Putri dalam Pilaria Ema (2018) produksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama post partum bahkan tidak keluarnya ASI merupakan beberapa kendala dalam pemberian ASI eksklusif. Solusi untuk melancarkan produksi ASI tersebut diantaranya adalah dengan melakukan penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen terhadap Ibu Post Partum.

Penjabaran diatas membuat penulis termotivasi untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen terhadap Ny.A untuk Kelancaran Produksi ASI”. Tujuan dari pemberian asuhan ini adalah untuk mengetahui keberhasilan Pijat Endorphen dan Pijat Oksitosin untuk kelancaran Produksi ASI terhadap Ibu Postpartum.

Metode yang digunakan dalam asuhan ini adalah metode varney dalam pendokumentasian SOAP dengan cara observasi secara langsung dan wawancara kepada Ibu.

Hasil dari penelitian ini adalah ASI keluar lebih banyak dari hari pertama, dan ASI keluar lancar pada hari ketiga sampai hari ketujuh. Maka, penulis dapat menyimpulkan bahwa Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen dapat membantu melancarkan produksi ASI. Dan saran yang diberikan oleh penulis untuk tenaga kesehatan adalah diharapkan agar dapat menerapkan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen terhadap Ibu Postpartum untuk membantu melancarkan Produksi ASI.

Kata kunci : Pijat Oksitosin, Pijat Endorphen
Daftar bacaan : 16 (2016-2020)

TANJUNGKARANG HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF MIDWIFE TANJUNGKARANG
DIII Midwifery Study Program
Final Project Report, June 2021

Aisyah Alfatehah
1815401008

***Oxytocin massage and Endorphin massage to Mrs. A for the Smooth
Production of Mother's Milk (ASI) at PMB Siti Jamila, S.ST***

XII+48 pages+4 tables +5 pictures+ 5 attachments

ABSTRACT

According to a report by Riskesdes (2013) in Lampung Province, only 6,1396 babies out of 103,360 babies received exclusive breastfeeding. This indicates that there are still many babies in Indonesia, especially in Lampung Province, who have not received exclusive breastfeeding. According to Putri in Pilaria Ema (2018), low milk production in the first days post partum and even the absence of breast milk are some of the obstacles in exclusive breastfeeding. The solution to smooth the milk production is by applying Oxytocin Massage and Endorphin Massage to Post Partum Mothers.

The description above makes the writer motivated to make a Final Project Report with the title "Application of Oxytocin Massage and Endorphin Massage on Mrs. A for Smooth Breast Milk Production". The purpose of providing this care is to determine the success of Endorphin Massage and Oxytocin Massage for the smooth production of breast milk for postpartum mothers.

The method used in this care is the Varney method in documenting SOAP by direct observation and interviews with the mother.

The results of this study were more milk came out than the first day, and milk came out smoothly on the third to seventh day. So, the authors can conclude that Oxytocin Massage and Endorphin Massage can help launch breast milk production. And the advice given by the author for health workers is expected to be able to apply Oxytocin Massage and Endorphin Massage to Postpartum Mothers to help launch breast milk production

Keywords : Oxytocin Massage, Endorphin Massage
Reading : 16 (2016-2020)

BIODATA PENULIS



A. Identitas Diri

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Nama lengkap | : Aisyah Alfatehah |
| 2. NIM | : 1815401008 |
| 3. Program studi | : D3 Kebidanan Tanjung Karang |
| 4. Tempat tanggal lahir | : Gisting, 13 Maret 1999 |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. E-mail | : aisyahalfatehah13@gmail.com |
| 7. HP | : 089515032403 |
| 8. Alamat | : Kota Agung Timur, Tanggamus, Lampung |

B. Riwayat Pendidikan

- | | | |
|--------|-----------------------------|------------------|
| 1. TK | : TK Dharmawanita | lulus tahun 2005 |
| 2. SD | : SD Negeri 2 Kuripan | lulus tahun 2011 |
| 3. SMP | : SMP Negeri 1 Kota Agung | lulus tahun 2014 |
| 4. SMA | : MA Diniyyah Putri Lampung | lulus tahun 2018 |

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP NY. A UNTUK
KELANCARAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)**

Penulis

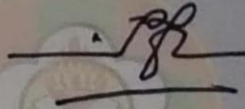
Aisyah Alfatehah/NIM: 1815401008

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

Bandar Lampung, Juni 2021

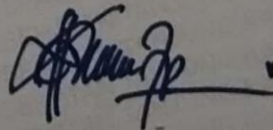
Tim Pembimbing Laporan Tugas Akhir

Pembimbing Utama



Risneni R., S.SiT., M.Kes
NIP: 196204031982102003

Pembimbing Pendamping



Marlina, S.ST., M.Kes
NIP: 198203212005012013

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

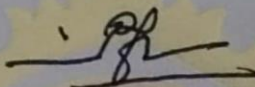
PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT ENDORPHIN TERHADAP NY. A UNTUK KELANCARAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)

Penulis :

Aisyah Alfatehah/NIM: 1815401008

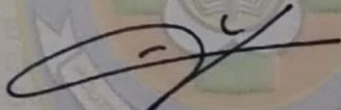
Diterima dan disahkan oleh tim penguji Ujian Akhir Diploma III
Politeknik Kesehatan Tanjungkang Jurusan Kebidanan sebagai
persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma III

Tim Penguji



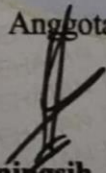
Risneni R., S.SiT., M.Kes
NIP:196204031982102003

Ketua



Yusari Asih., S.ST., M.Kes
NIP:198008082002122002

Anggota



Indah Trianingsih., S.ST., M.Kes
NIP:198205292003122001

Mengetahui

Ketua Prodi DIII Kebidanan Tanjungkang



Nelly Indrasari., S.SiT., M.Kes
NIP:197309061992122001

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Aisyah Alfatehah

NIM : 1815401008

Jurusan/Prodi : Kebidanan Tanjungkarang/ DIII Kebidanan Tanjungkarang

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir, yang berjudul “Penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphin terhadap Ny. A untuk Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI)”

Apabila suatu saat nanti, terbukti saya melakukan tindakan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bandar Lampung, Juni 2021



Aisyah Alfatehah
1815401008

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT ENDORPHIN TERHADAP Ny. A UNTUK KELANCARAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)”.

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan baik secara materi maupun verbal dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Warjidin Aliyanto, SKM, M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang,
2. DR. Hj. Sudarmi, S.Pd, S.Tr.Keb.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang,
3. Nelly Indrasari, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang,
4. Risneni, S.SiT., M.Kes selaku Pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud,
5. Marlina, SST., M.Kes selaku Pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud,
6. Yusari Asih, SST., M.Kes selaku Penguji Utama yang juga telah memberikan masukan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini,
7. Indah Trianingsih, S.ST., M.Kes selaku Penguji Kedua yang juga telah memberikan masukan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini,
8. Bidan Siti Jamila, S.ST selaku pembimbing lahan praktik yang telah bersedia menolong dan membimbing penulis selama praktik di lahan.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua baik di dunia maupun akhirat.

Bandar Lampung, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i	
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii	
ABSTRAK	iii	
BIODATA PENULIS.....	v	
LEMBAR PERSETUJUAN	vi	
LEMBAR PENGESAHAN	vii	
LEMBAR PERNYATAAN	viii	
KATA PENGANTAR.....	ix	
DAFTAR ISI.....	x	
DAFTAR TABEL	xi	
DAFTAR GAMBAR.....	xii	
BAB I PENDAHULUAN		
A. Latar Belakang	1	
B. Rumusan Masalah	2	
C. Tujuan Penelitian	3	
D. Manfaat penelitian	3	
E. Ruang Lingkup	4	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
A. Konsep Dasar Kasus	5	
B. Kewenangan Bidan terhadap Kasus Tersebut.....	6	
C. Hasil Penelitian Terkait.....	26	
D. Kerangka Teori	27	
BAB III METODA PENELITIAN		
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	31	
B. Subjek Penelitian.....	31	
C. Instrument Pengumpulan Data.....	31	
D. Teknik/ Cara Pengumpulan Data	32	
E. Bahan dan Alat	33	
F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)	34	
BAB IV HASIL TINJAUAN KASUS		
A. Asuhan Kebidanan	38	
BAB V PEMBAHASAN		45
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
A. Kesimpulan	49	
B. Saran.....	50	
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel.2.1 Perubahan Normal pada Uterus Selama Masa Postpartum.....	5
Tabel 2.2 Perbedaan lokia	6
Table 2.3 Kandungan kolostrum, ASI Transisi, dan ASI Matur.....	20
Tabel 2.3 Jadwal Kegiatan	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi payudara	12
Gambar 2.2 Proses pengaliran ASI atau refleks oksitosin	18
Gambar 2.3 <i>Os. Costae</i>	22
Gambar 2.4 <i>Os. Scapula</i>	22
Gambar 2.5 pijat oksitosin.....	24
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	30

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, Menyusui adalah landasan keberlangsungan hidup bayi. Tak hanya itu, menyusui juga merupakan proses alami seorang Ibu menjejakkan anaknya pasca melahirkan. WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Bahkan pada perayaan Pekan Menyusui UNICEF dan WHO menyerukan kepada pemerintah untuk mempertahankan dan mempromosikan akses pelayanan yang memungkinkan untuk para Ibu agar tetap menyusui meski dalam keadaan Pandemi COVID 19. Ini cukup menunjukkan bahwa pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk bayi.

Menurut laporan Riskesdes 2013, secara nasional cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif 0-6 bulan di Indonesia dari 2.483.485 (54,3%) bayi, hanya 1.348.532 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Sementara di Provinsi Lampung sendiri bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya sebanyak 61.396 bayi dari 103.360 bayi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Linawati (2020) di Puskesmas Kalianda, Lampung Selatan, yang mendapatkan ASI eksklusif dari 183 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 80 bayi dan masih ada sisa 103 bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di Kalianda Lampung selatan.

Dari data diatas, ada sekitar 1.134.953 bayi di Indonesia yang belum mendapatkan ASI. Padahal, dalam PP 33 pasal (2) Tahun 2012 dikatakan bahwa pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan Hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan.

Manfaat ASI sendiri diantaranya adalah bayi mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, Namun, adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI Eksklusif. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar (Salamah, 2019 dalam Saleha, 2009)

Ny. A P1 A0 usia 28 tahun di PMB Siti Jamila mengalami kesulitan dalam pengeluaran ASI dikarenakan produksi ASI yang sedikit. hal ini jika dibiarkan akan mengakibatkan efek buruk pada bayi yang berupa bayi dapat terkena diabetes, diare bahkan kematian.

Produksi ASI yang sedikit atau bahkan tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain memeras ASI, dapat juga dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, inisiasi menyusui dini (IMD), lama dan frekuensi menyusui secara *on demand* serta dilakukan pijat, dalam hal ini kita bisa melakukan pijat oksitosin dan pijat endorphen (Putri dalam Pilaria Ema, 2018).

Pijat oksitosin dan pijat endorphen merupakan solusi untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat daerah punggung ibu sepanjang kedua sisi tulang belakang. Pijat endorphen pun dapat membuat nyaman. sehingga diharapkan dengan pemijatan ini ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai, dan tidak kelelahan semua itu dapat membantu merangsang hormon oksitosin dan membantu pengeluaran ASI. (Putri dalam Pilaria Ema, 2018).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik mengambil asuhan tentang “Penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen terhadap Ny.A untuk Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI)”.

B. Rumusan Masalah

Menurut laporan Riskesdes (2013), ada sekitar 1.134.953 bayi di Indonesia yang belum mendapatkan ASI. Ada banyak penyebab yang mengakibatkan bayi kita belum mendapatkan ASI. Salah satu diantaranya adalah tidak lancarnya Produksi air susu ibu. Ada beberapa cara yang dapat membantu kelancaran produksi ASI diantaranya adalah rangsangan mekanik yaitu Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen.

Berdasarkan latar belakang yang di paparkan maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah : “Bagaimana penerapan pijat oksitosin dan pijat endorphen terhadap Ibu Postpartum untuk kelancaran produksi ASI?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan terhadap Ny. A P1 A0 dengan menerapkan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen untuk kelancaran produksi ASI dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara keseluruhan terhadap Ny.A dengan produksi ASI sedikit di PMB Siti Jamila,Palas
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi masalah kesulitan produksi ASI tidak lancar pada Ny. A
- c. Mampu merumuskan diagnosa potensial berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi pada Ny. A
- d. Mampu menyusun rencana asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan Ny. A
- e. Mampu melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan masalah kebutuhan Ny. A
- f. Mampu mengevaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. A dengan kesulitan kelancaran produksi ASI
- g. Mendokumentasikan dengan SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui penerapan pijat oksitosin dan endorphen.

b. Bagi penulis lain

Sebagai acuan atau bahan perbandingan dalam penerapan asuhan kebidanan pijat oksitosin dan pijat endorphen untuk kelancaran ASI

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi lahan praktik

Dapat Menerapkan pijat ositosin dan pijat endorphen

b. Bagi mahasiswa kebidanan

Dapat menerapkan pijat oksitosin dan pijat endorphen sebagai entrepreneur dimasa mendatang

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. A P1 A0 dengan produksi ASI yang sedikit

2. Tempat

Tempat yang digunakan untuk melakukan Asuhan Kebidanan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen untuk melancarkan produksi ASI adalah PMB Siti Jamila dan rumah Ny.A

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam asuhan ini adalah tanggal 15 februari-Mei 2021

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

1. Nifas

a. Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (puerperium) berasal dari bahasa latin. Puer berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa puerperium merupakan masa setelah melahirkan. (Asih, 2016:1).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih enam minggu. (Mastiningsih, 2019)

b. Perubahan fisiologis masa nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

a) Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi semula seperti sebelum hamil. Ukuran uterus akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada uterus adalah sebagai berikut

Tabel.2.1 Perubahan Normal pada Uterus Selama Masa Postpartum

Involusi uteri	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

b) Lokia

Lokia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang mempunyai cairan basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dan mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbedabeda pada setiap wanita.

Lokia mengalami perubahan karena proses involusi pengeluaran lokia dapat dibagi menjadi Lokia Rubra, Lokia Sanguinolenta, Lokia Serosa dan Lokia Alba. Masing-masing pembedanya sebagai berikut

Table 2.2 perbedaan lokia

Lokia	Waktu	Warna
Rubra	1-3 Hari	Kehitaman
Sanguinolenta	3-7 Hari	Putih bercampur merah
Serosa	7-14 Hari	Kekuningan /kecoklatan
Alba	>14 hari	Putih

c) Vagina dan perineum

Selama proses persalinan vulva dan perineum mengalami penekanan dan peregangan. Perubahan pada perineum terjadi setelah perineum mengalami perobekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan dan episiotomi. Dan semua ini dapat kembali pulih dengan latihan otot perineum.

d) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan. Setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

e) Payudara

Setelah kelahiran plasenta konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. ASI diproduksi dan disimpan dalam alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi.

2) Perubahan sistem pencernaan

Gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. (Tonasih, 2020)

3) Perubahan sistem perkemihan

Dieresis yang normal dimulai sejak setelah proses persalinan sampai dengan hari ke lima dengan jumlah urin yang keluar melebihi 3000 ml per hari. Kurang lebih 40% wanita nifas mengalami proteinurin non patologis sejak pasca melahirkan sampai dua hari postpartum. Pelvis, ginjal dan ureter meregang selama proses kehamilan dan akan kembali normal pada akhir minggu ke empat setelah melahirkan.

4) Perubahan sistem musculoskeletal

Ligament, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang selama proses persalinan setelah bayi lahir akan berangsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

5) Perubahan sistem endokrin

Perubahan sistem endokrin meliputi perubahan

1) Hormon plasenta

2) Hormon pituitary

- 3) Hormon oksitosin
- 4) Hipotalamik pituitary ovarium
- 6) Perubahan tanda-tanda vital

Selama masa nifas, ada beberapa tanda-tanda vital yang sering dijumpai pada ibu. Beberapa tanda vital tersebut yaitu

- 1) Suhu badan akan naik sedikit (37,5-38 derajat celcius) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan
- 2) Denyut nadi akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 adalah abnormal. Tingginya denyut nadi dapat disebabkan oleh infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda
- 3) Kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum
- 4) Pernapasan akan terganggu karena keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi.
- 7) Perubahan sistem hematologi

Pada minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah akan meningkat. Jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama proses persalinan. (Mastiningsih, 2019)

c. Tujuan Asuhan Kebidanan pada masa nifas dan menyusui

- 1) Memulihkan kesehatan klien
 - a) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan
 - b) Mengatasi anemia
 - c) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi
 - d) Menngembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah
- 2) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis

- 3) Mencegah infeksi dan komplikasi
 - 4) Memperlancar pembentukan dan pemberian ASI
 - 5) Mengajarkan Ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal
 - 6) Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
 - 7) Memberikan pelayanan KB. (Asih, 2016:3)
- c. Tahapan masa nifas
- Tahapan masa nifas sebagai berikut
- 1) Periode *immediate postpartum*

Masa segera plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara berkelanjutan, pemantauan tersebut meliputi : kontraksi uterus, pengeluaran lochia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.
 - 2) Periode *early post partum* (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.
 - 3) Periode *late postpartum* (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB
 - 4) *Remote puerperium*

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi. (Wahyuni, 2018:5-6)

d. Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- 2) Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 4) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi
- 5) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- 6) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman
- 7) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan persalinan dan 50% kematian ibu nifas terjadi pada 24 jam pertama. (Asih, 2016:3)

2. Produksi ASI / Laktasi

Proses pembentukan air susu merupakan suatu proses yang kompleks melibatkan hipotalamus, pituitary dan payudara, yang sudah dimulai saat fetus sampai pada masa pasca persalinan. ASI yang dihasilkan memiliki komponen yang tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu tergantung stadium laktasi.

Dengan terjadinya kehamilan akan berdampak pada pertumbuhan payudara dan proses pembentukan air susu (laktasi).

Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin yaitu hormon esterogen (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta tersebut tak ada lagi, sehingga susu pun keluar.

Proses laktogenesis sebagai berikut

a) Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase laktogenesis I. Saat itu payudara memproduksi kolostrum, yaitu cairan yang kental kekuningan.

b) Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesterone, esterogen dan HPL secara tiba-tiba, namun hormon yang memproduksi ASI (Hormon Prolaktin) tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang dikenal dengan fase laktogenesis II.

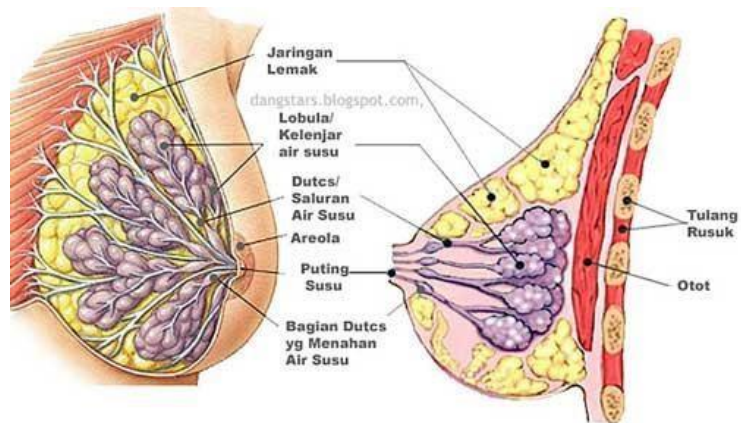
c) Laktogenesis III

Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan. (Asih Yusari dan Risneni, 2016:18 & 20)

Faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI diantaranya

a) Anatomi dan fisiologi payudara

Pada umumnya kita memiliki payudara, baik wanita ataupun pria. Selain untuk seksualitas payudara juga berfungsi memproduksi ASI untuk menutrisi bayi. Pengertian dari payudara (*mamae*) sendiri adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, di atas otot dada. Kelenjar payudara (*mamae*) ini memiliki berat kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. (Sutanto, Andina Vita, 2018:63)



Gambar 2.1 Anatomi payudara

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

- a. Korpus (badan). Yaitu bagian yang membesar.

Alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah.

- b. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus

Lobulus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

- d) Areola, yaitu bagian kehitaman di tengah

Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung corak kulit dan adanya kehamilan. Pada wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya lebih gelap. Selama kehamilan warna akan menjadi lebih gelap dan warna ini akan menetap untuk selanjutnya, jadi tidak kembali lagi seperti warna asli semula.

Pada daerah ini akan didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari Montgomery yang membentuk tuberkel

dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan dan dapat melicinkan kalang payudara selama menyusui. Di kalang payudara terdapat duktus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu.

e) Papilla atau puting

Yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara. Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehinggalah ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (*inverted*) (Asih Yusari dan Risneni, 2016:16-17).

Fisiologi payudara

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsang puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar.

b) Nutrisi

Ibu nifas memerlukan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, serta protein dan karbohidrat yang cukup. Seperti mengonsumsi

tambahan kalori 500 kalori setiap hari (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari) maupun meminum edikitnya 3 liter air setiap hari (anjurannya ibu harus minum setiap kali menyusui).

(Mastianingsih, 2019)

c) Hormon

Hormon-hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Hormon progesteron : memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesterone dan esterogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran
- 2) Esterogen: menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar
- 3) Prolaktin: berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan
- 4) Oksitosin: mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan seterusnya
- 5) *Human placental lactogen* (HPL): sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan. (Asih, 2016:19)

Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu

1) Produksi ASI (Prolaktin)

Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitary. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon ini dihambat oleh hormone plasenta, jadi ketika terjadi keluarnya plasenta dari rahim ibu pada akhir persalinan maka kadar prolaktin mulai aktif. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi. (Asih, 2016:21-22)

Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan refleks produksi ASI (refleks prolaktin). Semakin sering ibu menyusui, semakin banyak pula produksi ASI, begitu pula berlaku sebaliknya. Kadar prolaktin pada ibu akan menjadi normal pada 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi. Namun, pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. (Sutanto, Andina Vita. 2018:71)

a) Faktor meningkatnya prolaktin

Faktor meningkatnya prolaktin diantaranya adalah Stress/ pengaruh psikis, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan kelamin, konsumsi obat-obatan tranquizer hipotalamus.

b) Faktor penghambat prolaktin

Faktor penghambat prolaktin diantaranya adalah gizi buruk pada ibu menyusui, konsumsi obat-obat seperti ergot dan i-dopa. (Sutanto, Andina Vita. 2018:71)

2) Pengeluaran ASI (oksitosin) atau refleks aliran (*let down reflect*)

Pengeluaran ASI (oksitosin) adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin di keluarkan oleh hipofisis. (Sutanto, Andina Vita. 2018:72)

Refleks *let-down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain *let-down* adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu. (Walyani, Elisabeth Siwi. 2017:10-11)

a) Faktor-faktor peningkatan *let down reflect*

Faktor-faktor peningkatan *let down reflect* adalah melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi

b) Faktor-faktor penghambat *let down reflect*:

Faktor yang menghambat *let down reflect* adalah stress, seperti keadaan bingung atau pikiran kacau, takut, dan cemas. Perasaan stress ini akan menyebabkan *blocking* terhadap mekanisme *let down reflect*. Stress akan memicu pelepasan hormon epinefrin atau adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai targetnya yaitu sel-sel mioepitel disekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus menjadi tidak terlaksana. Akibatnya adalah akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveolus yang secara klinis tampak payudara membesar. Ketidak sempurnaan *let down reflect* akan membuat bayi menyusui merasa tidak puas karena ASI yang keluar tidak banyak sehingga bayi akan lebih kuat lagi menghisapnya dan otomatis itu akan menjadi faktor munculnya luka pada puting ibu. Rasa sakit dan luka itu dapat menambah faktor stress ibu di awal.

c) Pijat

Pemijatan setelah melahirkan dapat memberikan beberapa manfaat dan efektif membantu pemulihan ibu

dalam masa nifas. Beberapa manfaat tersebut, antara lain meredakan beberapa titik kelelahan pada tubuh, melepaskan ketegangan otot, memperbaiki peredaran darah, dan memerlancar produksi ASI.

Pijat yang dapat dilakukan pada masa nifas antara lain pijat oksitosin dan pijat endorphen untuk melancarkan produksi ASI. Pijatan atau rangsangan tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga membuat payudara mengeluarkan ASI nya. Pijatan daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu.

(Hidayati, 2019)

4. Air Susu Ibu (ASI)

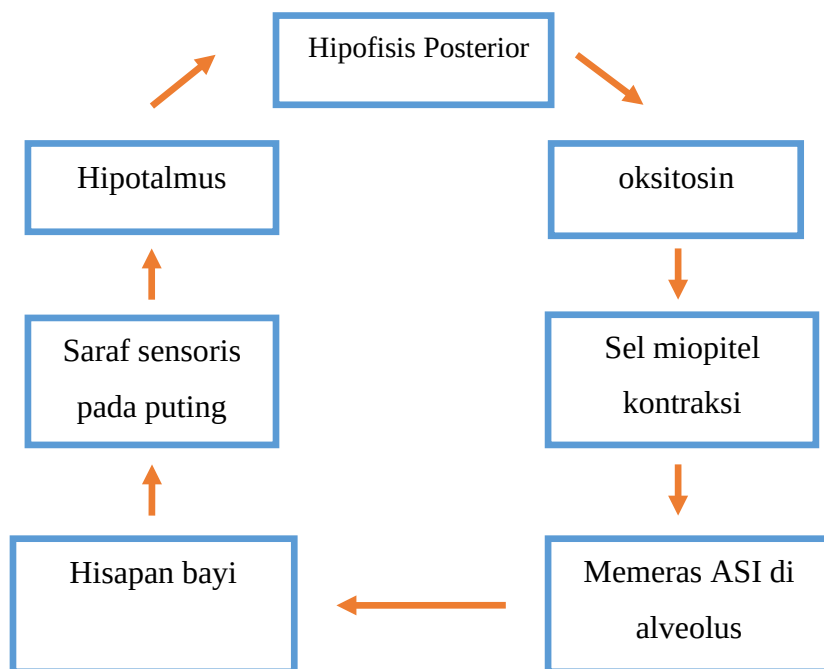
a. Pengertian ASI eksklusif

ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tabahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih, dan tanpa pemberian tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubuk susu, biscuit, bubur nasi, dan tim. (Astuti Sri, dkk. 2015:152)

World Health Organization (WHO) menyarankan agar ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia melalui Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/Tahun 2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%.

WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para Ibu, bila memungkinkan memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dengan menerapkan:

- a. Inisiasi menyusui dini Selma 1 jam setelah kelahiran
 - b. ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman
 - c. ASI diberikan secara *on demand* atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam
 - d. ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, maupun dot.
- (Sutanto, Andina Vita. 2019:104-105)



Gambar 2.2 Proses pengaliran ASI atau refleks oksitosin

c) Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi Refleks-refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi adalah:

1) Refleks menangkap (rooting refleks)

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting ibu.

2) Refleks menghisap

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

3) Refleks menelan (*swallowing refleks*)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya. (Sutanto, Andina Vita. 2018)

c. Macam- macam ASI

1) ASI Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Protein utama dalam kolostrum adalah immunoglobulin yang digunakan sebagai zat anti body mencegah bakteri, virus, jamur dan parasit. Selain itu, kolostrum juga masih rendah lemak dan laktosa.

Meskipun kolostrum keluarnya sangat sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Sedangkan menurut dinas kesehatan kulonprogo dalam sehari Kolostrum yang dihasilkan hanya sekitar 7.4 sendok teh (36,23 ml/24 jam). Tetapi pada hari pertama kapasitas perut bayi hanya 5-7 ml (atau sebesar kelereng kecil), hari kedua 12-13 ml dan hari ketiga sekitar 22-27 ml (atau sebesar kelereng besar). Karenanya meskipun jumlah kolostrum sedikit tetap mampu memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2) ASI Transisi/peralihan

Asi peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 3-5 sampai hari ke-8-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan

berubah warna serta komposisinya.kadar imunoglobn menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat

3) ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya.ASI matur tampak berwarna putih.Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.ASI yang mengalir saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer.Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hndmilk.

(Asih. 2016:28-29 dan Dinas Kesehatan Kulon Progo)

Tabel 2.2 Kandungan kolostrum, ASI Transisi, dan ASI Matur

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (kkkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak(gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosin(mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

(Asih, 2016:28-29)

d. Manfaat pemberian ASI

1) Manfaat bagi bayi

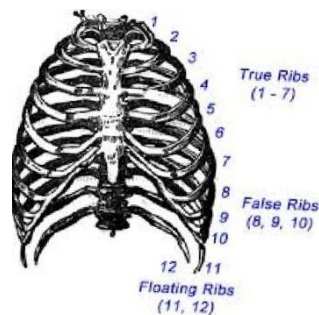
- a) Komposisi sesuai kebutuhan
- b) Kalori ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan

- c) ASI mengandung zat pelindung
 - d) Perkembangan psikomotorik lebih cepat
 - e) Menunjang perkembangan kognitif
 - f) Menunjang perkembangan pengelihatatan
 - g) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
 - h) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
 - i) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri.
- 2) Manfaat bagi ibu
- a) Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim kebentuk semula
 - b) Mencegah anemia defisiensi zat besi
 - c) Mempercepat ibu kembali ke berat badn sebelum hamil
 - d) Menunda kesuburan
 - e) Menimbulkan perasaan yang dibutuhkan
 - f) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium
- 3) Manfaat bagi keluarga
- a) Mudah dalam proses pemberiannya
 - b) Mengurangi baya rumah tangga
 - c) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat
- 4) Manfaat bagi Negara
- a) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obatobatan.
 - b) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui. Mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas. (Asih Yusari dan Risneni, 2016:31-32)
- a. Tanda bayi cukup ASI
- 1) Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda
 - 2) Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan
 - 3) Bayi tampak puas sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur cukup. Bayi yang sering tidur bukan pertanda baik.

- 4) Bayi setidaknya menyusu 10-12 kali dalam 24 jam
- 5) Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui
- 6) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI , setiap kali bayi mulai menyusu
- 7) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- 8) Bayi bertambah berat badannya.

5. Pijat Oksitosin

Untuk memperlancar produksi ASI, ibu dapat melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costae* ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf para simpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin. (Sutanto, Andina Vita. 2018)



Gambar 2.3 Os.Costae



Gambar 2.4 Os. Scapula

Sumber: www.seccangkirterapi.com

sumber: <https://images.app.goo.gl/yoN7bNZPbkWJWx78>

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa '*back massage*' pada punggung ibu dengan tujuan untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin dapat mempengaruhi faktor psikologis sehingga meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan pada ibu, sehingga memicu produksi ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel di payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan yaitu berat badan bayi bertambah, urin bayi per- 24 jam 30-50 mg (6-8 kali), BAB bayi 2-5 kali, bayi tertidur selama 2-3 jam. (Hanum, 2016)

Pijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata untuk langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hipofisis posterior untuk mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau, akan tetapi lebih disarankan dilakukan pijat sebeum menyusui. (Delima, 2016)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fitri Yani dan FeriKameliawati,2020)Pijat oksitosin dilakukan pada Ibu Postpartum sebanyak 1 hari 2 kali, minimal sehari sekali pemijatan dengan durasi 2-3 menit dalam waktu satu minggu.Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu (Akhiriyanti, Evi Nur dan Hainun Nisa. 2020).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu D dan Yunarsih,2018), asupan susu (*milk intake*) pada responden yang dilakukan pijat oksitosin didapatkan lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak dilakukan pijat oksitosin. Pada responden yang dilakukan pijat oksitosin didapatkan tingkat kenyamanan semakin meningkat dan ASI yang keluar semakin banyak. Pijat oksitosin terbukti meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kontraksi miopitel kelenjarpada payudara sehingga akan semakin memperlancar pengeluaran ASI.

a. Manfaat pijat oksitosin

- 1) Merangsang oksitosin
- 2) Meningkatkan kenyamanan
- 3) Meningkatkan gerak ASI ke payudara
- 4) Menambah pengisian ASI ke payudara
- 5) Memperlancar pengeluaran ASI
- 6) Mempercepat involusi uterus (Sutanto, Andina Vita. 2018:87-88)

b. Langkah-langkah pemijatan oksitosin

- 1) Buka pakaian atas ibu, anjurkan ibu untuk duduk bersandar dengan kepala ke depan lengan bersandar ke meja atau duduk memeluk sandaran kursi (untuk lebih nyaman gunakan bantal
- 2) Suami atau tenaga kesehatan (bidan) membantu memijat punggung ibu mulai dari tulang belakang leher (tulang yang paling menonjol di bagian bawah leher) sampai dengan sepanjang tulang belakang

- 3) Suai atau bidan memijit dengan menggunakan ibu jari atau kepalan tangan yang dapat dipilih sesuai dengan kenyamanan pasien
- 4) Mulai melakukan pemijatan dengan cara memutar lakukan perlahan-lahan ke arah bawah hingga mencapai garis bra (tulang costae ke-5 dan ke-6), atau jika menginginkan dapat dilanjutkan sampai dengan pinggang
- 5) Tekan agak kuat (jangan terlalu kuat) dengan membentuk gerakan lingkaran kecil menggunakan kedua ibu jari. Lakukan pemijatan mulai dari leher, turun ke tulang belikat. Umumnya, pemijatan dilakukan selama 3 menit. (Akhiriyanti, Evi Nur dan Hainun Nisa. 2020)



Gambar 2.5 Pijat oksitosin

Sumber: <https://mamabear.co.id/pijat-oksitosin-untuk-kelancaran-menyusui/>

6. Pijat Endorphin

Pelaksanaan non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI dengan pijat endorphin merupakan salah satu alternative untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi ibu postpartum selama masa menyusui sehingga dapat meningkatkan volume ASI. Selain itu pijat endorphin juga dapat merangsang pengeluaran endorphin serta dapat menstimulasi refleks prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan volume ASI. (Masning, 2017)

Pijat endorphen adalah sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat melepaskan hormon endorphen dan oksitosin, jika pijat endorphen diberikan kepada ibu postpartum, dapat memberikan rasa tenang dan nyaman selama masa laktasi, sehingga meningkatkan respon hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin dalam meningkatkan *let down reflect*. (Aprilia dalam Masning, 2017)

Pada ibu bersalin, pijat endorphen adalah cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman. Pemijatan yang dilakukan kurang lebih 20 menit akan membuat ibu lebih bebas dari rasa sakit dan rileks. Pijatan yang diberikan berupa sentuhan yang sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus pada permukaan kulit berdiri. Hal ini terjadi karena *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami (Masning, 2017).

Pijat endorphen dilakukan selama 20 menit pada ibu post partum dilakukan setiap hari pada pagi dan sore selama 3 hari. Pijat endorphen Bagi ibu postpartum dan menyusui membuat ibu merasa nyaman dan rileks. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit dan lelah. Banyak bagian tubuh yang dapat dipijat, seperti kepala, leher, punggung dan tungkai. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu (Masning, 2017).

Pijat endorphen juga merupakan salah satu terapi non farmakologis yang mudah dan murah untuk ibu. Berkaitan dengan postpartum, hormon endorphen meningkatkan produksi hormon oksitosin yang berperan dalam peningkatan volume ASI (*let down reflex*). Disamping itu, endorphen menimbulkan sensasi rileks dan nyaman pada ibu. Menurunkan stres dan kecemasan. Pijat endorphen juga terbukti dapat membuat pengeluaran ASI lebih cepat keluar dibandingkan dengan yang tidak melakukan pijat endorphen (Masning, 2017).

Pemberian pijat pada punggung lebih efektif daripada kompres hangat payudara untuk meningkatkan produksi ASI. Hal ini dikarenakan pijat saraf punggung akan merangsang pengeluaran endorphen didalam tubuh yang juga secara tidak langsung merangsang refleksi oksitosin. Ketika di berikan

pijat punggung, saraf punggung akan memberikan sinyal ke otak untuk merangsang oksitosin, yang akan menyebabkan kontraksi sel myopitel yang akan mendorong keluarnya ASI karena saraf payudara dipersarafi oleh saraf punggung (saraf dorsal) yang menyebar disepanjang tulang belakang (Nurhanifah dalam Alza, Nurfaizah 2020).

Secara teori pijat oksitosin dan pijat endorphen dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI, sesuai dengan hasil penelitian Wulandari (2019) menunjukkan tidak ada perbedaan antara pijat oksitosin dan pijat endorphen. Hasilnya juga menunjukkan ada pengaruh pijat oksitoin dan pijat endorphen terhadap kelancaran ASI, dari nilai mean terdapat selisih kelancaran ASI sebelum intervensi dan sesudah intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi dengan pijat oksitosin dan pijat endorphen berpengaruh terhadap peningkatan ASI.

B.Kewenangan Bidan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu;
 - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
2. Pasal 19
 - a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
 - b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - 1) Konseling pada masa sebelum hamil;

- 2) Antenatal pada kehamilan normal;
 - 3) Persalinan normal;
 - 4) Ibu nifas normal;
 - 5) Ibu menyusui; dan
 - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
- 1) Episiotomi;
 - 2) Pertolongan persalinan normal;
 - 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
 - 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan;
 - 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - 6) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - 7) Penyuluhan dan konseling;
 - 8) Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
 - 9) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.
3. Pasal 22
- Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:
- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau
 - b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter.
4. Pasal 23 terdiri atas:
- a. Kewenangan berdasarkan program pemerintah; dan
 - b. Kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nelly Indrasi (2019). Yang berjudul Meningkatkan Kelancaran ASI dengan Metode Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum. Dari analisis univariat terlihat bahwa rata-rata tanda

kelancaran ASI yang dirasakan responden dengan jenis perlakuan yang berbeda memiliki hasil yang bervariasi yaitu setelah dilakukan intervensi dengan teknik pijat oksitosin & *breastcare* rata-rata kelancaran ASI 12,87, dan kelompok kontrol diberi intervensi *breastcare* rata-rata kelancaran ASI 11,73.

Dari Analisis Bivariat terlihat bahwa rata-rata tanda kelancaran ASI yang dirasakan responden dengan jenis intervensi rata-rata tanda kelancaran ASI 12,87 dengan standar deviasi 1,246, sedangkan untuk kelompok control diberi intervensi *breast care* rata-rata tanda kelancaran ASI adalah 11,73 dengan standar deviasi 1,280.

Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,005$, berarti dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata tanda kelancaran ASI antara intervensi dengan kelompok control. Dengan demikian ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran ASI pada ibu post partum.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Kholisotin, zainalmunir, lina Yulia Astutik. 2019. Dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum Primipara di RSIA Srikandi Ibi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu post partum primipara sesudah dilakukan pijat oksitosin didapatkan nilai $P < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI ibu postpartum pada kelompok eksperimen.

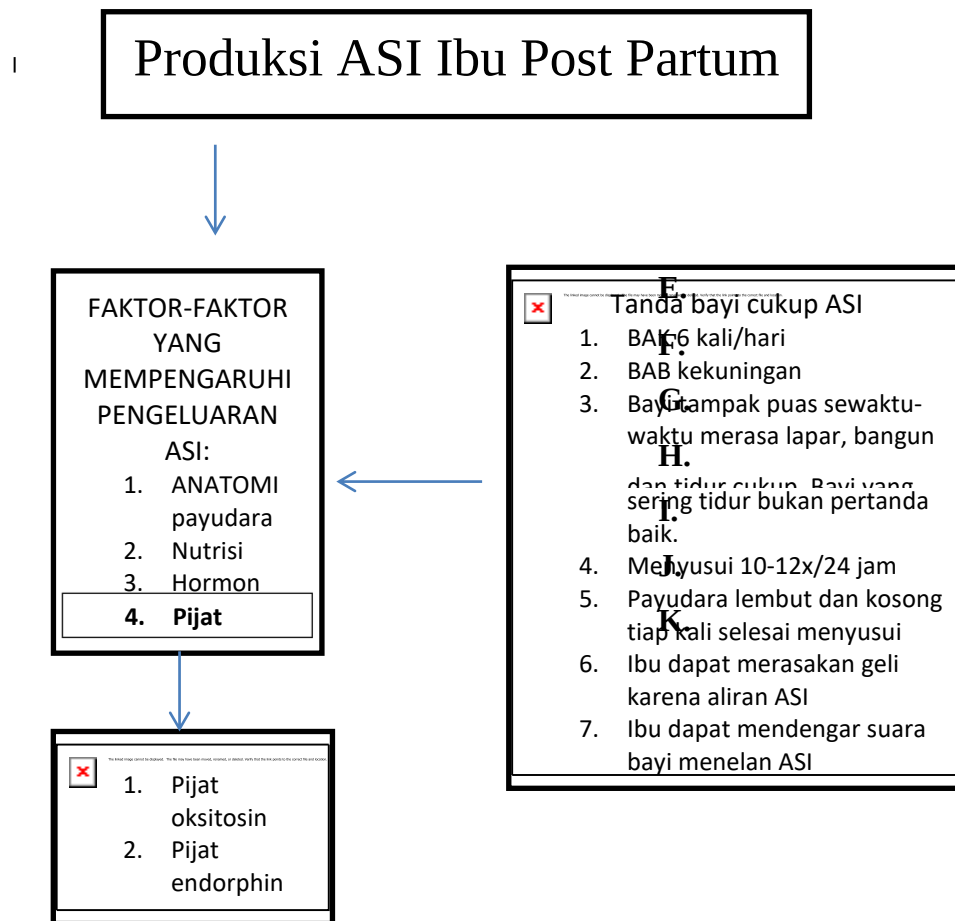
3. Hasil penelitian oleh Ema Piliaria. 2018. Dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Pajeruk Kota Mataram 2017. Hasil penelitian menunjukkan produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin lebih banyak pada kategori produksi ASI tidak cukup yaitu sebanyak 24 responden (80%), sedangkan pada kategori produksi ASI cukup sebanyak 6 responden (20%).

Dari 6 responden yang memiliki produksi ASI cukup sebagian besar pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 5 responden (83,33%). Usia 20-35 tahun merupakan masa produksi yang sehat, dimana keadaan fisik dan mental ibu sedang dalam kondisi paling bagus dan siap untuk menyusui bayinya,

perkembangan organ reproduksi juga sudah sempurna termasuk perkembangan payudara yang sudah menunjukkan kematangan dan siap memberikan ASI eksklusif.

4. Hasil penelitian oleh Dyah Ayu (2019) Secara teori, pijat oksitosin dan pijat endorphen dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI. Sesuai dengan penelitian ini hasilnya menunjukkan ada pengaruh pijat oksitosin dan pijat endorphen terhadap pengeluaran ASI, dari nilai mean terdapat selisih kelancaran ASI sebelum intervensi dan sesudah intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi dengan pijat oksitosin dan pijat endorphen berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI

D.Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori

Sumber : (Asih, 2016)

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi penerapan asuhan kebidanan kepada Ny.A bertempat di PMB Siti Jamila di Desa Bangunan Palas, Kabupaten Lampung Selatan dan rumah Ny.A di Dusun Bumi Asih, Pematang Baru, Palas, Kabupaten Lampung Selatan. Waktu penerapan asuhan untuk studi kasus ini pada 20-27 April 2021

B. Subyek laporan kasus

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah Ny. A, umur 28 tahun, P1 A0

C. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data adalah pedoman observasi dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada Ny. A

1. Observasi

Penulis mencari data dan mengobservasi langsung Ny.A sesuai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

2. Studi Dokumentasi

Dilakukan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP

a. S (Subjektif)

Berisikan hasil pengumpulan data dasar Ny.A melalui anamnesa dan wawancara yang terdiri dari identitas diri Ny.A dan suami, serta keluhan yang dialami saat kunjungan.

b. O (Objektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik Ny.A, hasil TTV dan diagnosa lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk analisa data (*assessment*) sebagai langkah 1 varney.

c. A (Analisa Data)

Berisikan analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam identifikasi diagnosa dan masalah potensial, dan perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, sebagai langkah 2,3,4 varney.

d. P (Penatalaksanaan)

Berisikan tindakan perencanaan dan evaluasi berdasarkan analisa data (*assesment*) sebagai langkah 5,6,7 varney.

D. Teknik/Cara Pengumpulan Data

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

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasilobservasi langsung, dan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara :

- a. Inspeksi.
- b. Palpasi
- c. Auskultasi
- d. Observasi

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder ini diperoleh dari rekam medik pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik (*physical examination*) dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

a. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi ini dilakukan dalam pemenuhan langkah 1 varney.

Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien yang diperoleh dari buku KIA Ny.A dan catatan kesehatan di PMB Siti Jamila.

E. Bahan dan Alat

Dalam melaksanakan studi kasus dengan judul Penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphin terhadap Ibu Postpartum untuk Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) penulis menggunakan alat-alat sebagai berikut :

1. Alat untuk pemeriksaan fisik dan observasi:
 - a. Pemeriksaan Fisik:
 - 1) Tensimeter
 - 2) Stetoskop
 - 3) Timbangan
 - 4) Thermometer
 - 5) Jam tangan
 - b. Lembar panduan observasi
 - c. Pijat Oksitosin dan Pijat Endorpin
 - 1) Minyak zaitun
 - 2) Kursi
 - 3) Bantal
2. Wawancara

alat yang digunakan

 - a. Format pengkajian ibu nifas
 - b. Lembar observasi
 - c. Bolpoin
3. Dokumentasi
 - a. Status catatan pada ibu nifas
 - b. Dokumentasi di catatan KIA yang ada di PMB Siti Jamila
 - c. Alat tulis (buku dan bolpoin)

F. Jadwal Kegiatan

Tabel 2.3 Jadwal Kegiatan

No	Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Waktu	Kegiatan
1.		PMB Siti Jamila		Dinas
	20 April 2021	PMB Siti Jamila	19.00 WIB	PNC ke-1 1. Melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik kepada pasien dan keluarganya. 2. Melakukan pengkajian data pasien

				3. Memberitahu dan menyiapkan <i>informed consent</i> serta memberitahu maksud dan tujuannya. 4. Melakukan anamnesa. 5. Melakukan pemeriksaan puerperium. 6. Memberitahu hasil pemeriksaan 7. Melakukan teknik pijat oksitosin dan pijat endorphan dan mengajarkan kepada keluarga
2	21 April 2021	Rumah Ny.A	10.00 WIB	PNC ke-2 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Mengevaluasi edukasi dan hasil yang telah dilakukan 5. Melakukan teknik pijat oksitosin dan pijat endorphan
3	22 April 2021	Rumah Ny.A	10.00 WIB	PNC ke-3 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Mengevaluasi edukasi dan hasil yang telah dilakukan 5. Melakukan teknik pijat oksitosin dan pijat endorphan
4	23 April 2021	Rumah Ny.A	10.00 WIB	PNC 4 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Mengevaluasi edukasi dan hasil yang telah dilakukan 5. Melakukan teknik pijat oksitosin dan pijat endorphan

5	24 April 2021	Rumah Ny.A	10.00 WIB	PNC ke-5 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Mengevaluasi edukasi dan hasil yang telah dilakukan 5. Melakukan teknik pijat oksitosin dan pijat endorphin
6	25 April 2021	PMB Siti Jamila	07.30 WIB	PNC ke 6 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Mengevaluasi edukasi dan hasil yang telah dilakukan 5. Melakukan teknik pijat oksitosin dan pijat endorphin
7	26 April 2021	PMB Siti Jamila	10.00 WIB	PNC ke-7 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Mengevaluasi edukasi dan hasil yang telah dilakukan 5. Melakukan teknik pijat oksitosin dan pijat endorphin

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY. A USIA 28 TAHUN P1 A0
POSTPARTUM

Kunjungan ke-1 (8jam postpartum)

Anamnesa oleh : Aisyah Alfatehah

Hari / tanggal : Selasa, 20 April 2021

Waktu : 19.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	Ny. A	Tn. B
Umur	28 th	33 th
Agama	Islam	Islam
Suku / bangsa	Jawa	Jawa
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	IRT	Petani
Alamat	Dusun Bumi Asih, RT/RW 005/003 Kelurahan Pematang Baru, Kecamatan Palas, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung	

B. Anamnesa

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih mulas, perih di jalan lahir dan ibu sudah mencoba untuk menyusui bayinya akan tetapi asi nya keluar sangat sedikit

2. Riwayat keluhan

Ibu mengatakan perutnya mulas, nyeri pinggang, nyeri pada jalan lahir

3. Riwayat kehamilan ini

Ny. A rutin memeriksakan kehamilannya di PMB Siti Jamila. Imunisasi TT pada ibu TT3. Ibu tidak pernah menderita sakit apapun selama masa hamil.

3. Riwayat persalinan ini

Ibu mengatakan persalinan nya dilakukan di PMB Siti Jamila dan dilakukan oleh Bidan secara normal dan spontan dan tidak ada komplikasi selama persalinan.

Ny. Adatangke PMB dalam keadaan pembukaan 8 cm. Pada saat Kala II membutuhkan waktu 15 menit, Kala III 5 menit dan Kala IV adalah 2 jam. Jumlah perdarahan yang dialami Ny. A adalah normal yakni ± 150 cc. kemudian Ny. A diberikan terapi obat-obatan yaitu amoxilin 500gr yang diminum 3 x 1 tablet, paracetamol 500gr yang diminum 3 x 1 tablet, dan tablet Fe 250gr diminum 1 x 1 tablet. Bayi Ny. A berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.200 gram dan panjang badan 49 cm. Diameter plasenta ± 18 cm dengan berat ± 500 gram dan tebal $\pm 2,5$ cm. Panjang tali pusat 50 cm dengan insersi sentralis.

OBJEKTIF (O)

- A. Pemeriksaan umum : keadaan umum Ibu saat ini baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 100/70 mmHg; nadi 80x/menit ; pernafasan 23x/menit ; suhu 36,8
- B. Pemeriksaan fisik
 1. Kepala
Rambut bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam, tidak rontok
 2. Wajah
Ny. A tidak pucat, tidak ada oedema, kemudian konjungtiva merah muda (an. Anemis) dan sklera berwarna putih (an. Ikterik).
 3. Leher
Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran pada vena jugularis
 4. Dada
Pada payudara Ny. A terdapat pembesaran simetris Setaraan dan kiri, putting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ada kolostrum
 5. Abdomen

Kontraksi baik, TFU berada pada 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong.

6. Anogenital

Padavulvadan vaginatidak ada tanda-tanda infeksi serta pengeluaran pervaginamberupalochea rubra.

7. Ekstremitas

Padaekstremitastidakterjadi oedema.

Analisa Data (A)

Diagnosa :Ny. A usia 28 tahun P1 A08 jam post partum

Masalah :Produksi ASI sedikit

Penatalaksanaan (P)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TD 100/80 mmHg; Nadi 80x/menit ; Pernafasan 23x/menit ; Suhu 36,8 ; TFU 2 jari dibawah pusat
2. Masase fundus uterus dan mengajarkan keluarga untuk masase fundus Ibu
3. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mulas yang dialaminya adalah kondisi yang normal dalam masa nifas karena uterus berkontraksi untuk mencegah perdarahan
4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar dan nilai pengeluaran kolostrum Ibu. Posisi menyusui ibu mempengaruhi bayi menyusui dengan adekuat
5. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya, yaitu dengan cara taruh di bahu ibu lalu punggung bayi di tepuk perlahan atau bayi dimiringkan lalu punnggung bayi di elus atau di tepuk tepuk pelan hingga bayi bersendawa
6. Melakukan pijat oksitosin dan endorphen dan mengajarkan suami dan keluarga serta menjelaskan fungsi dari pijat oksitosin dan pijat endorphen yaitu untuk melancarkan produksi ASI
7. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri, miring kanan, duduk dan pelan pelan berjalan
8. Memastikan bayi tetap hangat

9. Memberitahu pada ibu bahwa pada tanggal 21 April 2021 akan dilakukan pijat oksitosin dan endorphen kembali
10. Menganjurkan suami atau keluarga untuk melakukan pijat endorphen dan oksitosin pada Ibu setiap sore hari atau malam hari sebelum tidur

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

Tanggal : 21 April 2021

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Ibu mengatakan suaminya sudah melakukan pijat endorphen dan oksitosin pada malam hari sebelum tidur dengan minyak zaitun. Ibu mengatakan ASI nya lebih banyak dari hari pertama

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional ibu stabil, TD 100/70 mmHg ; Suhu 36,7 °C ; nadi 80x/menit ; pernafasan 22x/menit

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

Tanggal : 22 April 2021

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Ibu mengatakan suaminya sudah melakukan pijat endorphen dan pijat oksitosin sebelum tidur dengan minyak zaitun terhadap Ibu. kemudian ASI nya sudah mulai keluar, Dan bayi menyusu kuat. Ibu mengatakandalam sehari frekuensi buang air kecil bayinya mencapai 5-6x BAB 2x sehari, tidur tenang dan tidak rewel selama 3 jam ibu juga dapat mendengar anaknya menelan ASI.

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional ibu stabil TD 100/70 mmHg; Suhu 36,6 °C ; Nadi 80x/menit ; Pernafasan 21x/menit

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4

Tanggal : 23 April 2021

Pukul : 10.00 WIB

Ibu mengatakan suaminya sudah melakukann pijat endorphin dan pijat oksitosin sebelum tidur dengan menggunakan minyak zaitun terhadap Ibu, ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar. Ibu mengatakandalam sehari frekuensi buang air kecil bayinya lebih dari 6x BAB 3x sehari, tidur tenang dan tidak rewel selama 3-4 jam, dan ibu dapat mndengarkan bayinya menelan ASI nya Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil TD 100/70 mmHg ; suhu 36,8 ⁰C ; nadi 82x/menit ; pernafasan 22x/menit

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

Tanggal : 24 April 2021

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Ibu mengatakan suaminya sudah melakukann pijat endorphin dan pijat oksitosin sebelum tidur dengan menggunakan minyak zaitun terhadap Ibu, ASI sudah lancar.Ibu mengatakan dalam sehari frekuensi buang air kecil bayinya lebih dari 6x, BAB 3x sehari, tidur tenang dan tidak rewel selama 3-4 jam.

Keadaan ibu baik, keadaran composmentis, keadaan emosional stabil TD 100/70 mmHg ; suhu 36,8 ⁰C ; nadi 82x/menit ; pernafasan 22x/menit

DATA PERKEMBANGAN HARI KE-6

Hari/Tanggal : Minggu, 25 April 2021

Waktu :07.30 WIB

Tempat : PMB Siti Jamila

Subjektif (S)

Ibu mengatakan ASI nya sudah deras, bayinya menyusu kuat, dan suaminya masih rutin melakukan pijat oksitosin dan endorphin

Objektif (O)

A. Pemeriksaan umum

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg ; N : 80x/menit ; pernafasan ibu 23x/menit ; suhu 36,7 Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, dan bayinya cukup tenang, BAK sudah lebih dari 6x, tidur bayinya cukup .

B. Pemeriksaan fisik

1. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan wajah Ny.A dengan hasil wajah tidak ada oedema,

2. Dada

PadapayudaraNy.A pembesarannyasimetrisantarakanandankiri, puting susumenonjol,tidakadabenjolandan ASI lancar.

3. Abdomen

Kontraksibaik,TFUberadadi
pertengahansymphisisdanpusatdankandungkemihtidakpenuh.

4. Anogenital

Pada vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi serta pengeluaran pervaginam berupaloehea sanguinolenta

5. Ekstremitas

Padaekstremitastidakterjadioedema.

6. Pola eliminasi

BAB dan BAK Ny. A sudah lancar seperti sebelum melahirkan

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny. A P1 A0 postpartum hari ke-6

Masalah : Tidak ada masalah

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaanTTV yaitu TD 100/70 mmHg,P : 23 x/m, N : 80 x/m dan S : 36.7°C. Kemudian pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal
3. Memastikan Ibu Tidak ada demam, infeksi atau perdarahan abnormal, keadaan ibu baik, tidak ada demam dan perdarahan abnormal
4. Melakukan evaluasi terhadap pengeluaran ASI dan mmantau BB bayi
5. Melakukan pijat endorphen dan pijat oksitosin
6. Memberitahu kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi (*on demand*) atau 2-3 jam sekali secara bergantian antara payudara kanan dan kiri dan sampai payudara terasa lunak (kosong)
7. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi dan minum air 2 Liter sehari
8. Membertahu ibu untuk tetap memperhatikan kehangatan bayi
9. Memberitahu ibu bahwa besok penulis akan datang kembali kerumah untuk dilakukan pijat oksitosin dan pijat endorphen
10. Tetap menganjurkan suami untuk melakukan pijat oksitosin dan endorphen sore atau sebelum ibu tidur malam

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-7

Tanggal : 26 April 2021

Waktu : 10.00 WIB

Ibu mengatakan suaminya sudah melakukann pijat endorphen dan pijat oksitosin sebelum tidur dengan menggunakan minyak zaitun terhadap Ibu, ibu mengatakan ASI sudah lancar. Ibu mengatakan dalam sehari frekuensi buang air kecil bayinya lebih dari >6x, BAB 3x sehari, tidur tenang dan tidak rewel selama 3-4 jam ibu juga mendengar suara bayinya menelan ASI.

Keadaan ibu baik, keadaran composmentis, keadaan emosional stabil TD 110/80 mmHg ; suhu 36,8 °C ; nadi 82x/menit ; pernafasan 22x/menit

BAB V

PEMBAHASAN

Penulis bertemu dengan Ny. A saat persalinan kala II, selama persalinan tidak ada masalah. Lalu penulis melakukan Asuhan kebidanan pada Ibu Post partum dilakukan untuk menilai kelancaran produksi ASI pada Ny. A P1 A0. Penulis melakukan pemantauan pertama pada 8 jam pertama postpartum, sesuai teori pemeriksaan pertama masa nifas dilakukan pada 6-8 jam pertama pasca kelahiran. Saat dilakukan pemantauan ibu dalam keadaan baik dan sudah dapat melakukan mobilisasi dini. Akan tetapi, Ny. A mengatakan bahwa beliau cemas dan takut ASI nya tidak keluar. Setelah itu, penulis melihat pengeluaran ASI dengan cara mengecek payudara dibagian areola perlahan. Lalu ternyata kolostrum sangat sedikit keluarnya dan Ibu masih terlihat cemas dari wajahnya. Sesuai teori, hal-hal yang memengaruhi produksi ASI diantaranya adalah kecemasan, lelah, payudara lecet, dll.

Penelitian yang dilakukan oleh Morhen *et al* dalam Alza dan Nur Hidayat (2020) membuktikan bahwa wanita yang diberikan pijatan pada daerah punggung mulai dari batas leher sampai batas bawah scapula disekitar tulang rusuk selama 15 menit dapat meningkatkan kadar oksitosin dalam darah. Pijat yang dapat membantu untuk melancarkan produksi ASI diantaranya adalah Pijat oksitosin dan pijat endorphen sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Nurfaizah (2020) bahwa pijat endorphen dapat meningkatkan ASI 0,2 kali lipat lebih banyak daripada yang tidak dilakukan pijat endorphen. Pada penelitian Asih (2017) diperoleh ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin dengan yang tidak melakukan pijat oksitosin. Pada PMB Siti Jamila belum diterapkan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen untuk kelancaran ASI Ibu postpartum khususnya untuk Ibu primipara yang sama sekali belum ada pengalaman dalam menyusui dan cenderung lebih cemas dan takut. Akan tetapi, di PMB Siti Jamila sudah menerapkan asuhan kebidanan cara menyusui yang baik dan benar pada Ibu Postpartum.

Untuk mengatasi produksi ASI Ny.A yang kurang lancar ini penulis melakukan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen. Sesuai teori, pijat oksitosin dilakukan selama 3-5 menit dan pijat endorphen 20 menit. Sebelum dilakukan

penerapan pijat oksitosin dan pijat endorphen pada NY. A penulis memberikan asuhan yang berupa penjelasan tentang pentingnya Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen untuk kelancaran produksi ASI Ny. A secara langsung terhadap Ny. A, suami dan keluarga. Setelah itu penulis meminta persetujuan kepada suami dan keluarga, lalu menyerahkan lembar *informed concent* pada suami Ny.A dan suami pun setuju. Setelah itu Ibu dilakukan pijat endorphen dan pijat oksitosin oleh penulis yang dilihat oleh suami dan keluarga lalu penulis mengajarkan suami dan keluarga.

Saat dilakukan pijat oksitosin dan endorphen, Ny. A mengatakan bahwa Ny. A merasakan mulai nyaman, akan tetapi Ny. A mengatakan masih sedikit cemas. Lalu penulis berusaha memberikan stimulasi yang berupa motivasi pada Ny. A agar tetap semangat. Selama pijat pun suami tetap mendampingi dan ikut memberikan semangat. Lalu penulis mengingatkan kepada suami untuk terus mendukung Ibu agar terus semangat dalam pemberian ASI eksklusif dan melakukan pijat oksitosin dan pijat endorphen sebelum tidur di rumah. Kemudian Penulis melakukan observasi pengeluaran ASI, ternyata ASI keluar sedikit lebih banyak dari sebelum pijat.

Lalu penulis datang ke rumah Ny. A pada hari kedua tanggal 21 April 2021 pada pukul 10.00 untuk melakukan pijat oksitosin dan pijat endorphen. Saat tiba di lokasi, penulis menanyakan keadaan Ibu dan melakukan observasi TTV. Dan Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai keluar lebih banyak dari hari sebelumnya. Sebelum tidur sudah dipijat oleh suaminya. Ibu mengatakan dalam sehari frekuensi buang air kecil bayinya 3x, tetapi bayi tidur tenang dan tidak rewel.

Lalu kemudian Ny. A kembali penulis pijat dengan menggunakan minyak zaitun. Ibu mengatakan nyaman dan sedikit merinding dan payudara seperti mengeras sesuai dengan teori salah satu ciri-ciri reflex let down berhasil adalah ibu merasakan payudara mengeras seperti diperas. Lalu setelah pijat penulis melakukan palpasi pada payudara ibu dan payudara Ibu mengeras. Lalu bayi menyusui. Lalu penulis meminta ibu untuk terus memperhatikan berapa kali bayi BAB dan BAK dan berapa lama bayi tertidur. Sebab sesuai teori, tanda bayi cukup ASI menurut IDAI (2013) dapat dilihat dari frekuensi BAB (min 3-4x sehari), BAK (min 6x sehari) dan bayi tidur selama 3-4 jam. Kemudian penulis

mengingatkan dan memotivasi suami agar rutin setiap malam melakukan pijat oksitosin dan pijat endorphen terhadap Ibu.

Pada hari ketiga tanggal 22 April 2021 pukul 10.00 WIB penulis melakukan kunjungan kerumah Ny.A untuk melakukan observasi dan pijat oksitosin dan pijat endorphen ternyata Ny.A masih menyusui bayinya dan ditemani suaminya. Penulis melakukan wawancara kepada Ibu untuk mengisi lembar observasi Pengeluaran ASI kembali penulis pantau dengan memantau payudara Ibu, dan payudara Ibu masih mengeras, saat dilihat ASI nya deras menetes. Ny.A bilang bayinya tidak rewel, menyusu kuat, sejak kemarin setelah pijat Ibu mengatakandalam sehari frekuensi buang air kecil bayinya mencapai 56x BAB 2x sehari, tidur tenang dan tidak rewel selama 3 jam ibu juga dapat mendengar anaknya menelan ASI. Penulis melakukan asuhan pijat oksitosin dan pijat endorphen dan pemantauan sampai hari ke-7 post partum dan hasilnya ASI ibu mengalir lancar dan deras dan bayi cukup ASI. Saat dilakukan penimbangan BB bayi naik 200 gram.

Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik pijat oksitosin dan pijat endorphen untuk kelancaran produksi ASI. Penulis mengambil pasien dalam asuhan ini dengan kriteria nifas normal, tidak preekampsia, eklampsia, dll. Penulis melakukan analisa dengan lembar observasi dan pantauan langsung. Pada saat melakukan Asuhan Kebidanan ini penulis melakukan kunjungan rumah selama tujuh hari berturut turut setiap pagi dengan kondisi jalan batu-batu besar ditengah-tengah sawah karena belum ada perbaikan yang terlihat. Hal ini cukup menjadi salah satu penghambat penulis untuk melakukan kunjungan.

Menurut analisa penulis, pada hari pertama ASI yang keluar lebih terlihat kurang lancar dari pada hari kedua sampai hari ketujuh setelah dilakukan pijat oksitosin dan pijat endorphen. Hal ini dikarenakan Ibu mengatakan bahwa beliau masih sedikit cemas dan kasihan pada bayinya jika ASI nya tidak keluar. Kecemasan ini yang mempengaruhi ASI tidak terlalu banyak keluar. Akan tetapi, penulis sudah berupaya untuk mendukung Ibu dan memberikan motivasi dan meminta keluarga untuk bekerja sama dalam mendukung Ibu untuk memberikan ASI dan memberikan kenyamanan pada Ibu.

Alasan ASI dikatakan lancar dihari ketiga dan seterusnya adalah melalui wawancara dan pemantauan pengeluaran ASI oleh penulis. Yang berupa frekuensi BAK, BAB, lama tidur dan kenaikan BB pada bayi. ASI lancar setelah dilakukannya pijat oksitosin dan pijat endorphen, keberhasilan pijat oksitosin dan pijat endorphen ini didukung karena ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan atau tradisi yang diterapkan dan diberlakukan pada ibu yang berhubungan dengan kelancaran produksi ASI. Sehingga, nutrisi dan gizi Ibu cukup untuk kelancaran produksi ASI.

Hal lain yang mempengaruhi adalah kesetiaan suami dalam membantu dan mendukung Ibu untuk melakukan pijat oksitosin dan pijat endorphen. Bahkan suami pun mau memijat Ibu pada malam hari sebelum tidur. Dukungan ini dapat mempengaruhi psikologis Ny. A dan dengannya Ny. A merasakan nyaman karena dipijat sehingga membantu reflex let down mengalir dalam darah hingga membantu keluarnya ASI. Setelah dilakukan observasi dengan menggunakan lembar observasi, bayi telah BAB sehari 2-3x dan BAK 6-8x dalam sehari hal ini menandakan bahwa Bayi cukup ASI.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny.A dengan penatalaksanaan pijat oksitosin dan pijat endorphin sebagai upaya persiapan laktasi, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian telah dilakukan secara keseluruhan terhadap Ny.A dengan produksi ASI sedikit di PMB Siti Jamila, Palas
2. Penginterpretasian data telah dilakukan dengan meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan Ny. A dengan produksi ASI sedikit di PMB Siti Jamila, Palas
3. Perumusan diagnosa potensial telah dilakukan meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan Ny. A dengan produksi ASI sedikit di PMB Siti Jamila, Palas
4. Telah dilakukan antisipasi atau tindakan segera pada Ny.A dengan produksi ASI sedikit di PMB Siti Jamila, Palas
5. Telah dilakukan rencana tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian data pada ibu postpartum Ny. A dengan produksi ASI sedikit di PMB Siti Jamila, Palas
6. Telah dilakukan tindakan asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan produksi ASI yang sedikit. Yakni melakukan penatalaksanaan pijat oksitosin dan pijat endorphin sebagai upaya persiapan laktasi untuk mendorong kelancaran produksi ASI yang dilakukan dua kali dalam sehari disertai dukungan dan motivasi oleh suami dan bidan.
7. Telah dilakukan evaluasi hasil pada ibu postpartum terhadap Ny.A dengan produksi kecemasan karena ASI belum keluar melalui pendekatan manajemen kebidanan.
8. Melakukan pendokumentasian SOAP

B. Saran

1. Saran teoritis

a. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan agar memberikan penyuluhan tentang pentingnya pijat oksitosin dan pijat endorphen untuk kelancaran produksi ASI Ibu post partum

b. Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat menerapkan ilmu dan keterampilan lain untuk mengatasi masalah produksi ASI yang sedikit

2. Saran aplikatif

a. Bagi lahan praktik

Dapat menerapkan pijat oksitosin dan pijat endorphen

b. Bagi mahasiswa kebidanan

Dapat menjadikan pijat oksitosin dan pijat endorphen sebagai entrepreneur kebidanan dimasa mendatang

DAFTAR PUSTAKA

- Akhiriyanti, E. N. (2020). *Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita*. Jakarta:CV. Trans Info Media
- Alza Nurfaizah, Nurhidayat. (2020). Pengaruh *Endorphin Massage* terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Volume (2): 2
- Asih Yusari, Risneni. (2016). *Buku Ajar Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Asih Yusari. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*. Volume (XIII): 2
- Hanum, Sri Handayani, (2016). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI. *Jurnal Kebidanan Midwifera*. Volume (1): 1
https://www.researchgate.net/publication/309470561_EFEKTIVITAS_PIJAT_OKSITOSIN_TERHADAP_PRODUKSI_ASI
- Hidayati Tutik. (2019). Penerapan Metode *Massage Endorphin* Dan Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan di Desa Gading Kabupaten Porbolingo. *Journal Health of Science*. Volume (12): 30-38
- Indrasari Nely. (2019). *Meningkatkan Kelancaran Asi dengan Metode Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum*. *Jurnal ilmiah keperawatan Sai Betik* 15(1)
- Kemenkes RI. (2014). Infodatin Pusat Data dan Informasi kementerian kesehatan RI. Jakarta Selatan: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2019). Laporan Riskesdas 2018. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI
- Sutanto, Andina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Indrasari, N. (2019). Meningkatkan Kelancaran ASI Dengan Metode Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, Volume 15, No. 1.

- Masning, (2017). Pengaruh *Endorphin Massage* terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai. Volume 10: 2
<https://ejurnal.poltekkes.tjk.ac.id/index.php/JKM/article/download/1339/875>
- Munir, Z. (Agustus 2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Primipara Di RSIA Srikandi IBI. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, Volume 7, Nomor 2.
- Pilaria, E. (2018). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Tahun 2017. *JURNAL KEDOKTERAN YARSI*, 027-033.
- Rahayu, D. (2018). Penerpan Pijat Oksitosi Dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Postpartum. *Journals of Ners Community*, Volume 09, Hal. 08-14.
- Saputri, I. N. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, Vol. 2 No.1, 2655-0822.
<https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.249>
- Wahyuni, Elly Dwi. (2018). *Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, Elisabeth Siwi. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Wulandari, Dyah Ayu. (2019). Aplikasi Pijat Oksitosin sebagai Penatalaksanaan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Bidan Praktik Mandiri Kecamatan Tembalang.Prosiding Seminar Nasional Unimus. Volume (2)
<https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/373/376>

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG
Jl. Soekarno Hatta no.1 Haji Mena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Asnawati

Umur : 28 tahun

Alamat : Dusun Bumi Asih, RT/RW 005/003 Kelurahan Pematang
Baru, Kecamatan Palas, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung

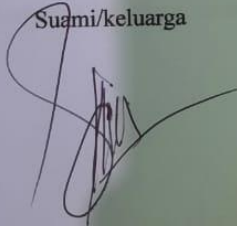
Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan dan penatalaksanaan
mengenai penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphin terhadap Ibu Postpartum
untuk kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Lampung Selatan, 2021

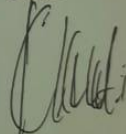
Mahasiswa


Aisyah Alfatehah

Suami/keluarga



Klien


Asnawati

Menyetujui
Pembimbing lahan praktik


Hj. Siti Jamila, S.ST

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG
Jl. Soekarno Hatta no.1 Haji Mena, Bandar Lampung**

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Budiman

Umur : 33 tahun

Alamat : Dusun Bumi Asih, RT/RW 005/003 Kelurahan Pematang Baru, Kecamatan Palas, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan dan penatalaksanaan mengenai penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphin terhadap Ibu Postpartum untuk kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI)

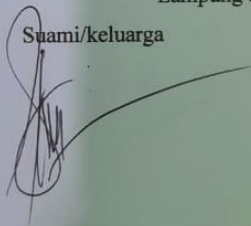
Lampung Selatan, 2021

Mahasiswa

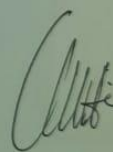


Aisyah Alfatehah

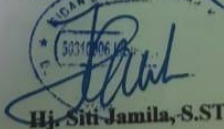
Suami/keluarga



Klien



Menyetujui
Pembimbing lapangan praktik



Hj. Siti Jamila, S.ST

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG
Jl. Soekarno Hatta no.1 Haji Mena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Asnawati

Umur :28 Tahun

Alamat :Dusun Bumi Asih, RT/RW 005/003 Kelurahan Pematang
Baru, Kecamatan Palas, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir
(LTA) untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan. Asuhan akan
diberikan oleh mahasiswa bersangkutan, yaitu :

Nama : Aisyah Alfatehah

NIM : 1815401008

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

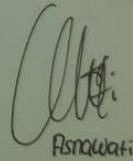
Lampung Selatan, 2021

Mahasiswa

Klien



Aisyah Alfatehah



Asnawati

Menyetujui,
Pembimbing Lahan



Hj. Siti Jamila, S.ST

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG
Jl. Soekarno Hatta no.1 Haji Mena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Jamila

Alamat : jalan raya bangunan, kecamatan Palas, Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa

Nama : Aisyah Alfatehah

NIM : 1815401008

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

Telah mengambil studi kasus di PMB Siti Jamila, S.ST sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program studi DIII Kebidanan Tanjung Karang.

Lampung Selatan, Mei 2021


Siti Jamila, S.ST
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIJAT OKSITOSIN

A. Pengertian :

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin dan prolaktin setelah melahirkan

B. Tujuan :

Untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga pengeluaran ASI lebih lancar

C. Persiapan alat :

- 1) Kursi
- 2) Meja
- 3) Minyak baby oil
- 4) handuk

D. PROSEDUR :

Orientasi

- 1) Petugas mengucapkan salam
- 2) Menjelaskan tujuan kepada klien

Pra-Interaksi

- 1) Pastikan ruangan tertutup dan pencahayaan cukup serta menjaga privasi pasien
- 2) Mendekatkan peralatan ke dekat pasien
- 3) Petugas mencuci tangan

Interaksi

- 1) Mengatur posisi ibu dengan posisi duduk membungkuk ke depan dan bersandar pada meja atau kursi lain dengan lengan terlipat dan kepala diletakkan di atas tangannya. Payudara dibiarkan menggantung dan terlepas dari kain penutupnya.
- 2) Mengurut kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan ibu jari. Pengurutan dilakukan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya dimulai dari leher dan punggung kemudian ke arah bawah selama 3 menit.

- 3) Amati respon klien selama tindakan
- 4) Bersihkan punggung klien dengan handuk setelah tindakan
- 5) Kemudian pakai bra menopang payudara dan membereskan pasien

Terminasi

- 1) Membereskan alat
- 2) Melepas celemek
- 3) Mencuci tangan dengan 6 langkah dengan sabun dibawah air mengalir dan mengeringkannya dengan handuk bersih
- 4) Melakukan penjelasan pada pasien tindakan telah selesai
- 5) Dokumentasi

SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR PIJAT ENDORPHIN

A	Fase Oriental
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
2	Menjelaskan tujuan tindakan
3	Menjelaskan langkah prosedur
4	Menanyakan kesiapan
5	Kontrak waktu
B	Fase Kerja
1	Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk, atau berbaring miring. Bidan duduk dengan nyaman disamping atau dibelakang ibu
2	Anjurkan ibu untuk bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah itu bidan mulai mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan, sampai lengan bawah. Belaian ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujungujung jari.
3	Setelah kira-kira lima menit, berpindah ke lengan yang lain. Walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengan ibu, ibu akan merasakan bahwa dampaknya sangat menenangkan disekujur tubuh. Teknik ini juga bisa diterapkan dibagian tubuh lain, termasuk telapak tangan, leher, dan bahu serta paha.
4	Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif jik dilakukan di bagian punggung. Caranya, ibu dianjurkan untuk berbaring miring, atau duduk. Dimulai dari leher, memijat ringan membentuk huruf V kearah luar menuju sisi tulang rusuk. Pijatan-pijatan ini terus turun kebawah, kebelakang. Ibu dianjurkan untuk rileks dan merasakan sensasinya.
5	Bidan dapat memperkuat efek menenangkan dengan mengucapkan kata-kata yang menentramkan saat dia memijat degan lembut.
6	Merapikan pasien dan alat
C	Fase terminasi
1	Evaluasi hasil
2	Rencana tidak lanjut
3	Dokumentasi

LEMBAR OBSERVASI PENGELUARAN ASI

No	Uraian	Pengeluaran ASI sebelum dipijat Oksitosin dan Pijat endorphin Hari ke-1	Pengeluaran ASI selama diterapkan pijat oksitosin dan pijat endorphin						Pengeluaran ASI sebelum dipijat Oksitosin dan Pijat endorphin
			Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6	Hari ke-7	
1	ASI keluar tanpa memencet payudara	0	0	0	1	1	1	1	1
2	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui	0	1	1	1	1	1	1	1
3	Payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui	0	1	1	1	1	1	1	1
4	ASI masih menetes setelah menyusui	0	0	1	1	1	1	1	1
5	Setelah menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam	0	1	1	1	1	1	1	1
6	Bayi BAK sekitar 6-8 kali dalam sehari dan berwarna kuning pucat seperti jerami	0	0	1	1	1	1	1	1
7	Feses bayi berwarna	0	1	1	1	1	1	1	1

	kekuningan								
8	BB bayi naik antara 140-200 gram dalam seminggu	0	0	0	0	0	1	0	0
JUMLAH		0	4	6	7	7	8	7	7

Keterangan nilai jawaban :

0 = TIDAK

1 = YA

Total nilai score :

≤ 3 = Pengeluaran ASI kurang 4-

$\leq$ = Pengeluaran ASI cukup

≥ 7 = Pengeluaran ASI banyak

DOKUMENTASI

