

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
MASALAH ASI TIDAK LANCAR DI PRAKTIK MANDIRI  
BIDAN (PMB) “O”KOTA BENGKULU**



**Disusun Oleh :**

**FINE LEVIA**  
**NIM : P05140118022**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
MASALAH ASI TIDAK LANCAR DI PMB “O” KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu  
Syarat Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan**



**Disusun Oleh :**

**FINE LEVIA**

**NIM : P05140118022**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN 2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

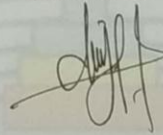
Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Fine Levia  
Tempat, Tanggal Lahir : Tertik, 22 Juni 2000  
N I M : P05140118022  
Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST  
PARTUM DENGAN MASALAH ASI TIDAK  
LANCAR DI PMB "O" KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji tanggal 23 Juli 2021

Bengkulu, 23 Juli 2021

Pembimbing



Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb  
NIDK. 8921300020

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH ASI  
TIDAK LANCAR DI PMB "O" KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

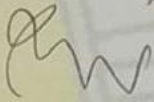
Disusun oleh :

**FINE LEVIA**

NIM P05140118022

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 23 Juli 2021

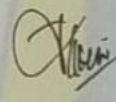
Ketua Tim Penguji



**Rialike Burhan, SST, M.Keb**

NIP. 198107102002122001

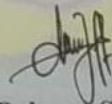
Penguji I



**Lela Hartini, SST, M.Kes**

NIP. 197710112003122001

Penguji II



**Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb**

NIDK. 8921300020

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Ratna Dewi, SKM, MPH**

NIP. 197810142001122001

## BIODATA



Nama : Fine Levia

Tempat, tanggal lahir : Tebat Karai, 22 Juni 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Kel. Tebat Karai, Kec.Kepahiang, Provinsi Bengkulu

Anak ke : 3 (tiga)

Nama Ayah : Edi Iskandar

Nama Ibu : Erma Suryani

Nama Saudara : 1. Melissa Ria Nanda  
2. Indria Efrianata

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 02 Tebat Karai  
2. MTS Negeri 02 Kepahiang  
3. MA Negeri 02 Kepahiang  
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma III Kebidanan



## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO:

- ❖ Jangan merusak kebahagiaan yang kamu miliki dengan rasa khawatir, dan jangan menghancurkan pikiranmu dengan rasa pesimisme. Jangan merusak kebahagiaanmu dengan tipu daya dan jangan merusak optimisme orang lain dengan menghancurkannya. Jangan merusak harimu dengan melihat kembali hari kemarin.
- ❖ Hanya ada dua pilihan untuk memenangkan kehidupan: keberanian atau keikhlasan. Jika tidak berani, ikhlasmalah menerimanya. Jika tidak ikhlas beranilah mengubahnya.

### PERSEMBAHAN:

- Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas Rahmat serta Hidayah-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kesempatan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Semoga ini menjadi langkah awal yang baik untukku menggapai cita-cita yang selama ini diimpikan oleh ku serta kedua orang tua ku.
- Lantunan Al-fatihah beriring Shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu Bapak (Edi Iskandar) dan mamak (Erma Suryani) yang sangat aku cintai yang tiada hentinya berdoa, berjuang dan bekerja keras selama ini untuk pendidikan ku sehingga aku bisa meraih gelar ini. Untuk mamak dan bapak yang begitu menginginkan aku untuk menjadi orang yang berpendidikan tinggi yang berguna bagi nusa dan bangsa, maafkan aku yang sekarang masih selalu merepotkan, belum ada yang bisa aku berikan untuk kalian, hanya sebuah karya kecil ini yang bisa aku persembahkan untuk kalian. I love you and I miss you so much.

- Kepada kakakku Melissa Ria Nanda, S. Kep dan Indria Efrianata, S.Pd serta kakak iparku, Zabib S,Pd dan Wirianto, S.I.Kom yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini, yang selalu memberikan motivasi dan dorongan kepadaku dalam proses pendidikkanku.
- Kepada kedua keponakanku Shofiyah dan Nusaibah, cik sangat mencintai dan menyayangi kalian, terimakasih selalu menghibur dan memberi semangat untuk cik.
- Kepada keluarga besarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu terimakasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan selalu memberikan support dan nasehat untukku menjalani hidup dan menyelesaikan pendidikan ini.
- Kepada dosen pembimbing ku, bunda Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb (Pembimbing I ) terimakasih kuucapkan atas bimbingan, nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhir ini bisa selesai tepat waktu.
- Kepada teman baik ku yang aku jumpai ketika PKKMB tahun 2018 sampai sekarang Chenny Mustika, terimakasih selalu memberi semangat dan motivasi kepadaku untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini, yang tidak pernah mematahkan semangatku, yang selalu mendengarkan keluh kesah ku. semoga kita berdua selalu dalam lindungan Allah dan selalu diberkati setiap langkah kita, serta semoga kita segera mendapatkan pekerjaan yang bagus sesuai keinginan.
- Kepada keluarga HMJ 2020 (Dinda, Filka, Meme, Venny, Nanda, April, Puji, Welly, Sinta, Zara, Risma, Yayan, Ica, Put) 2 tahun suka duka dalam menjadi pengurus HMJ telah kita lalui, itu akan menjadi kenangan dan cerita kita untuk anak cucu kita nanti, terimakasih untuk kebersamaannya selama 2 tahun diorganisasi ini, aku bangga mempunyai sahabat orang-orang hebat seperti kalian.
- Kepada kakak asuhku (Rika Romadiana, Amd.keb) terimakasih kuucapkan untuk bimbingan kakak selama ini, terimakasih untuk

kakak yang selalu siap membantuku, rela direpotkan kapanpun dan dimanapun disela-sela kesibukannya.

- Kepada adek asuh Bobela Cantivia kakak ucapkan terimakasih atas dukungan yang telah kalian berikan ke kakak selama ini sehingga kakak bisa sampai pada titik ini. Semangat kuliah nya ya semoga kalian segera menyusul dan mendapatkan tambahan gelar di belakang nama.
- Kepada teman-teman bidan cantik angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaan, canda, tawa, tangis yang telah kita lewati selama 3 tahun menempuh pendidikan dikampus Poltekkes Kemenkes yang sangat kita cintai ini, semoga kita semua menjadi orang sukses dan berguna bagi nusa dan bangsa.
- Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT.

**LTA ini ku persembahkan**

**Bengkulu, 23 Juli 2020**

**Fine Levia, Amd.keb**



## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fine Levia

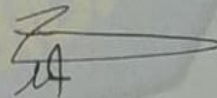
NIM : P05140118022

Judul LTA : **Asuhan Kebidanan pada Ibu Post Partum  
Dengan Masalah ASI Tidak Lancar Di PMB  
"O" Kota Bengkulu 2021**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2021

Yang menyatakan



Fine Levia

P05140118022

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI Tidak Lancar di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “O” Kota Bengkulu Tahun 2021. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Else Sri Rahayu, M.Tr.Keb selaku pembimbing sekaligus anggota penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi motivasi, serta masukan.
5. Ibu Rialike Burhan, SST.M,Keb selaku ketua penguji yang sudah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
6. Lela Hartini,SST.M,Kes selaku penguji 1 yang sudah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
8. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Teman-teman mahasiswa program diploma tiga kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan teman-teman lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya untuk menambah pengetahuan kita sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu ,Juli 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penulisan .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori.....	8
B. Anatomi Payudara.....	25
C. Air Susu Ibu (ASI) .....	27
D. Massage Endorphin.....	42
E. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan .....	46
F. Kerangka Konseptual .....	58
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain Penelitian.....	59
B. Tempat dan Waktu .....	59
C. Subjek Penelitian.....	59
D. Instrument Pengumpulan Data.....	60
E. Teknik/Cara Pengumpulan Data .....	60
F. Alat dan Bahan.....	62
G. Etika Penelitian .....	62
H. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan).....	63
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Peneltian .....	68
B. Pembahasan .....	78

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	81
B. Saran.....	84

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel		Halaman
2.1	Kunjungan Masa Nifas.....	24
3.1	Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Selama Studi Kasus .....	64

## DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Anatomi Payudara.....	25
2.2	Bentuk Puting Susu.....	27
2.3	Prolaktin.....	31
2.4	Oksitosin .....	32
2.5	Teknik Menyusui yang Benar .....	42

## DAFTAR BAGAN

Tabel		Halaman
2.1	Kerangka Konseptual .....	58



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 2 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Pra Penelitian dari Institusi Untuk Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 4 : Surat Rekomendasi Izin Pra Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 5 : Surat Izin Pra Penelitian dari Institusi Untuk Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Dari Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
- Lampiran 7 : Surat Izin Pra Penelitian dari Institusi Untuk BPM
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian dari Institusi Untuk KESBANGPOL Kota Bengkulu
- Lampiran 9 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari KESBANGPOL Kota Bengkulu
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian dari Institusi Untuk Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 11 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 12 : Surat Izin Penelitian Dari Institusi Untuk PMB Ocik Lestari, S.St Kota Bengkulu
- Lampiran 13 : Surat Izin Penelitian Dari PMB Ocik Lestari, S.ST
- Lampiran 14 : Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
- Lampiran 15 : Surat Persetujuan Tindakan Medis
- Lampiran 16 : Format Pendokumentasian
- Lampiran 17 : Catatan Perkembangan
- Lampiran 18 : Lembar Observasi
- Lampiran 19 : Standar Oprasional Prosedur (SOP) Pijat Endorphin
- Lampiran 20 : Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa post partum adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal. masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari, dibagi menjadi tiga tahapan yaitu puerperium dini, puerperium intermedia, dan remote puerperium. Pada masa nifas ini salah satu hal yang penting untuk ibu perhatikan yaitu memastikan kecukupan gizi bagi bayinya dengan melakukan pemberian ASI pada bayinya dari usia 0-6 bulan secara eksklusif (Walyani, 2020 ).

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO), bahwa hanya 44% dari bayi baru lahir didunia yang mendapatkan ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, dan masih sedikit juga bayi dibawah usia 6 bulan menyusu secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Asia Selatan 47%, Amerika Latin dan Karibia 32%, Asia Timur 30%, Afrika Tengah 25%, dan Negara berkembang 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40% anak dibawah usia 6 bulan di beri asi eksklusif (WHO, 2020)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi menurut provinsi yaitu Nusa Tenggara Barat 78,53%, Kalimantan Timur 78,27% dan Jawa Timur 77,50%. Sedangkan 3 terendah yaitu Maluku 43,35%, Papua 41,42%, dan Papua Barat 41,12%. Pada provinsi Bengkulu cakupan data bayi usia <6 bulan

yang diberi ASI eksklusif 3 tertinggi yaitu kabupaten Kaur 3,074 (80.5%), Bengkulu Selatan 2.383 (80.1%), dan Kepahiang 598 (79,3%), sedangkan 3 terendah yaitu Seluma 883 (56,3%), Rejang Lebong 1,685 (57,5%), dan Kota Bengkulu 3,004 (70,8%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2019, Bayi usia <6 bulan, di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 172 orang. Dari wilayah tersebut bayi yang diberi ASI eksklusif berjumlah 123 orang (71,51%) sedangkan yang tidak diberikan berjumlah 49 (39,5%) orang (Profil Kesehatan Kota Bengkulu, 2019).

Rendahnya produksi dan pengeluaran ASI pada ibu post partum pada hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam menyusui dini. Penelitian dari Nilamsari dkk. (2014) menunjukkan 60% dari 47 ibu nifas mempunyai persediaan ASI yang rendah dari hari pertama sampai hari ke tiga setelah melahirkan. Studi lain dari Isnaini (2015) menunjukkan bahwa dari 78 ibu nifas, 44 (56,4%) diantaranya komplain tentang ASI yang belum keluar pada hari pertama masa nifas, dan 13 (16,6%) ibu nifas komplain tentang rendahnya persediaan ASI serta 21 (27%) ibu nifas komplain bahwa ASI tidak keluar dengan lancar, oleh karena itu ibu memilih susu formula (Rahayuningsih, 2016).

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI eksklusif diantaranya pengetahuan, social budaya, psikologis, fisik ibu, perilaku/rangsangan dan tenaga kesehatan. Faktor dari psikologis ibu

akan berkaitan dengan produksi ASI, apabila ibu senang, bahagia maka produksi ASI akan melimpah (Setiyaningsih, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi baru lahir, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi bayi bahkan selama 4-6 bulan pertama kehidupannya, dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Selain sumber energi dan zat gizi, pemberian ASI juga merupakan media untuk menjalin hubungan psikologis Antara ibu dan bayinya, hubungan ini akan mengantarkan kasih sayang dan perlindungan ibunya, sehingga dapat terjalin hubungan yang harmonis dan penuh kasih sayang (Puji Hidayat, dkk 2017).

Berbagai penelitian dilakukan untuk mengatasi gangguan produksi ASI. Penelitian yang dilakukan Anuhgera dkk (2019) menunjukkan bahwa pijatan endorphan massage efektif meningkatkan rerata pengeluaran kolostrum sebesar 25,06 ml dengan rerata waktu pengeluaran kolostrum 5,126 jam. Penelitian yang dilakukan Sari Dewi (2017) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kelancaran produksi ASI antar kelompok pijat punggung dan kelompok kontrol yaitu mendapatkan intervensi kombinasi pijat punggung dan endorphan berpeluang mengalami kelancaran produksi ASI 0,2 kali lebih banyak dibandingkan dengan subjek yang tidak mendapatkan perlakuan.

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormone prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormone oksitosin. Kurangnya rangsangan

hormon prolaktin dan oksitosin menyebabkan penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan yang berpengaruh terhadap kelancaran dan produksi ASI (Hidayati dkk, 2019).

Kecemasan dan stress pada ibu menyusui akan menyebabkan terjadinya suatu blockade dari refleks pengeluaran hormone oksitosin atau *reflex let down*. Apabila *reflex blockade down* tidak sempurna, maka bayi yang haus jadi tidak puas. ketidakpuasan ini merupakan tambahan kecemasan bagi ibunya. Bayi yang haus dan tidak puas ini akan berusaha untuk mendapatkan air susu yang cukup dengan cara menambah kuat isapannya yang tidak jarang dapat menimbulkan luka-luka pada puting susu yang sudah tentu luka-luka ini dirasakan sakit oleh ibunya yang juga menambah semakin stress (Dewi, 2017).

Berdasarkan survey awal pada 09 Maret 2021 dilakukan pada 3 Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang berbeda di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu yaitu ditemukan bahwa di PMB “O” jumlah ibu nifas pada bulan April 2021 berjumlah 8 ibu nifas, setelah dilakukan wawancara didapatkan 5 ibu nifas yang memberikan ASI saja sedangkan 3 orang ibu nifas memberikan ASI dibantu dengan susu formula. Sedangkan di bidan PMB “F” jumlah ibu nifas pada bulan April berjumlah 9 ibu nifas dan 8 ibu nifas yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan 1 ibu nifas dibantu dengan susu formula. Serta diPMB “W” didapkatann 3 ibu nifas dan 1 ibu nifas yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan 2 ibu nifas yang dibantu dengan susu formula. Dari hasil survey di tersebut ibu

yang memberikan susu formula dikarenakan kurangnya produksi ASI dan tidak mengetahui cara pijat endorfin yang dapat membantu untuk memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa masih banyak ibu nifas yang belum tahu atau kurangnya pengetahuan tentang pijat endorfin untuk membantu memperlancar produksi ASI. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan dengan judul “Asuhan Kebidanan pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021.

## **C. Tujuan**

### **1. Umum**

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.

### **2. Khusus**

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.
- b. Diketahuiinterpretasi data atau diagnosa, masalah, dan kebutuhan dasar pada ibu pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.

- c. Diketahui diagnose/masalah potensial pada ibu pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.
- e. Diketahui rencana tindakan kebidanan pada ibu pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.
- f. Diketahui tindakan kebidanan pada ibu pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.
- g. Diketahui evaluasi asuhan kebidanan pada ibu pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu.
- h. Diketahui kesenjangan teori dan kasus pada asuhan kebidanan pada ibu pada ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program studi Diploma tiga Kebidanan, sebagai calon Diploma tiga Kebidanan untuk dapat digunakan sebagai informasi tentang ASI tidak lancar dalam masa nifas dan menambah referensi di perpustakaan.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat bagi tenaga kesehatan yaitu dimanfaatkan untuk menambah wawasan sekaligus meningkatkan skill atau penerapan dalam menangani kasus produksi ASI tidak lancar pada ibu nifas.

### b. Bagi Insitusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi adalah memberikan sumbangan ilmiah dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kelancaran ASI pada ibu nifas.

### c. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat adalah dapat memberikan informasi mengenai metode memperlancar ASI serta dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori**

##### 1. Masa Nifas

###### a. Pengertian

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Rukiyah dkk, 2018). Masa *puerperium* atau masa nifas atau masa *Postpartum* adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu akan tetapi, seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astuti, 2019). Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

###### b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari

d. Memberikan pelayanan KB (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

c. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas seperti dijelaskan diatas merupakan rangkaian setelah proses persalinan dilalui oleh seorang wanita, beberapa tahapan masa nifas yang harus dipahami oleh seorang bidan antara lain:

a. *puerperium* dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

b. *puerperium* intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote *puerperium* adalah waktu yang diperlakukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi (Rukiyah dkk, 2018).

d. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) perubahan-perubahan yang terjadi yaitu :

1) Sistem Reproduksi

a. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

a) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gram.

- b) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gram.
- c) Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gram.
- d) Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gram.
- e) Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram.

b. Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis (anyir),meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurang lebih 3 minggu setelah bersalin,namun penelitian terbaru mengindikasikan bahwa lochea menetap hingga 4 minggu dan dapat berhenti atau berlanjut hingga 56 hari setelah bersalin. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi.

Berikut ini adalah beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita pada masa nifas :

- a) Lochea rubra (curuente) berwarna merah karna berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernik caseosa, lanugo, mekonium selama 2 hari pasca persalinan

- b) Lochea sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan
- c) Lochea serosa adalah lochea berikutnya, dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lochea rubra. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke- 7
- d) Lochea alba adalah lochea yang terakhir dimulai dari hari ke-14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

Umumnya jumlah lochea yang keluar lebih sedikit bila wanita postpartum dalam posisi berbaring dari pada berdiri. Hal ini akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochea sekitar 250-270 ml.

#### c. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

#### d. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut,

kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

e. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

f. Payudara

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplay darah kepayudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara diisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi (Walyani dan Purwoastuti, 2017 ).

2. Perubahan Pada Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama hal ini dikarenakan kemungkinan terdapt spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin

dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah *plasenta* dilahirkan, kadar hormon *estrogen* yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan *diuresis*. *Ureteryang* berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Astuti, 2019).

### 3. Perubahan Pada Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari *faal* usus kembali normal. Meskipun kadar *progesteron* menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan *enema*. Rasa sakit di daerah *perineum* dapat menghalangi keinginan untuk Buang Air Besar (BAB) sehingga pada masa nifas sering timbul keluhan konstipasi akibat tidak teraturnya BAB (Astuti, 2019).

### 4. Perubahan Pada *Kardiovaskuler*

#### a. Volume darah

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis), Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalihan *pervaginam* kehilangan darah sekitar 300-400 cc.

Tiga perubahan fisiologis pascapostpartum yang terjadi pada wanita:

- a) Hilangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10-15%.
- b) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi.
- c) Terjadinya mobilisasi air ekstrasvaskuler yang disimpan selama hamil.
- d) Curah jantung

Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini akan meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena darah yang biasanya melintas sirkulasi uteroplasenta tiba tiba kembali ke sirkulasi umum.

##### 5. Perubahan Pada Sistem *Integumen*

perubahan sistem *Integumen* pada masa nifas diantaranya adalah:

- a. penurunan *melanin* umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* pada kulit saat kehamilan berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan istilah *striae albican*.
- b. perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat *estrogen* menurun (Astuti, 2019).

## 6. Perubahan TTV Pada Masa Nifas

### 1) Suhu badan

Dalam 24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Nifas dianggap terganggu kalau ada demam lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$  pada 2 hari berturut-turut pada 10 hari yang pertama postpartum.

### 2) Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa 60-80 kali/menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan naik, lebih cepat.

### 3) Tekanan Darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah serelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

### 4) Pernapasan

Keadaan pernapasan akan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi, Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada gangguan pernapasan.



## 7. Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat di mana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari setelah postpartum.

### e. Perubahan Psikologi pada Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) perubahan psikologis yang dialami ibu masa nifas yaitu:

#### 1. Fase *taking in*

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan ibu adalah :

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.

- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali ke keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasakan tidak nyaman karena hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

## 2. Fase *taking hold*

Fase *taking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan yang sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

## 3. Fase *letting go*

Fase *letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.

f. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Beberapa kebutuhan dasar ibu nifas yang harus dipenuhi selama masa nifas dan menyusui Walyani dan Purwoastuti (2017) adalah:

1) Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi.

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan mengandung cukup kalori yang berfungsi untuk proses metabolisme tubuh. Kebutuhan kalori wanita dewasa yang sehat dengan berat

badan 47 kg diperkirakan sekitar 2.200 kalori/hari. Ibu yang berada dalam masa nifas dan menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa, ditambah 700 kalori pada 6 bulan pertama untuk memberikan ASI eksklusif dan 500 kalori pada bulan ke tujuh dan selanjutnya.

Ibu juga dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikitnya 3 liter setiap hari. Tablet besi masih tetap diminum untuk mencegah anemia, minimal sampai 40 hari post partum. Vitamin A (200.000 IU) dianjurkan untuk mempercepat proses penyembuhan pasca salin dan mentransfernya ke bayi melalui ASI.

## 2) Ambulasi

Pada persalinan normal ibu tidak terpasang infus dan kateter serta tanda-tanda vital berada pada batas normal, biasanya ibu diperbolehkan untuk ke kamar mandi dengan dibantu, satu atau dua jam setelah melahirkan. Mobilisasi sebaiknya dilakukan secara bertahap. Diawali dengan gerakan miring ke kanan dan ke kiri di atas tempat tidur.

## 3) Eliminasi

Memasuki masa nifas, ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Pengeluaran urin masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urin yang keluar minimal sekitar 150 ml.

#### 4) Kebersihan diri/perineum

Pada masa nifas yang berlangsung lebih kurang 40 hari, kebersihan vagina perlu mendapat perhatian lebih. Vagina merupakan bagian dari jalan lahir yang dilewati janin pada saat proses persalinan. Kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menyebabkan timbulnya infeksi vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim.

#### 5) Istirahat

Kebutuhan tidur rata-rata pada orang dewasa sekitar 7-8 jam per 24 jam. Semakin bertambahnya usia, maka kebutuhan tidur juga semakin berkurang. Pada ibu nifas, kurang istirahat akan mengakibatkan:

- 1) Berkurangnya produksi ASI
- 2) Memperlambat proses involusi uterus dan meningkatkan perdarahan.
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

#### 6) Latihan Nifas

Senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu secara fisiologis maupun psikologis. Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari. Ibu tidak perlu khawatir terhadap luka yang timbul akibat proses persalinan karena 6 jam

setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Caesar, ibu sudah dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Tujuan utama mobilisasi dini adalah agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan senam nifas. Senam nifas yang dilakukan tepat waktu secara bertahap hari demi hari, akan membuahkan hasil yang maksimal. Manfaat senam nifas antara lain:

- a) Memperbaiki sirkulasi darah sehingga mencegah terjadinya pembekuan (thrombosis) pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai.
  - b) Memperbaiki sikap tubuh setelah kehamilan dan persalinan dengan memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung.
  - c) Memperbaiki tonus otot pelvis.
  - d) Memperbaiki regangan otot tungkai bawah.
  - e) Mempercepat regangan otot abdomen setelah hamil dan melahirkan.
  - f) Meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul.
  - g) Mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi.
- g. Infeksi Masa Nifas
- 1) Pengertian Infeksi Nifas

Infeksi *puerperium* adalah infeksi bakteri yang berasal dari saluran reproduksi selama persalinan atau *puerperium*. Infeksi

melalui *traktus genitalia* setelah persalinan disebut infeksi nifas. Suhu  $38^{\circ}\text{C}$  atau lebih yang terjadi antara hari ke 2-10 masa nifas dan diukur secara oral sedikitnya 4 kali sehari disebut sebagai *morbidity puerperalis*. Kenaikan suhu tubuh yang terjadi di dalam masa nifas, dianggap sebagai infeksi masa nifas jika tidak ditemukan sebab-sebab *ekstragenital* (Astuti, 2019).

b. Penyebab Infeksi Masa Nifas

Penyebab predisposisi infeksi nifas menurut Astuti (2019) :

- 1) Persalinan lama, khususnya dengan pecah ketuban.
- 2) Pecah ketuban yang lama sebelum persalinan.
- 3) Berbagai macam pemeriksaan *vagina* selama persalinan khususnya pecah ketuban.
- 4) Teknik aseptik tidak sempurna.
- 5) Tidak memperhatikan teknik mencuci tangan.
- 6) *Manipulasi intrauteri* (mis. *Eksplorasi uteri, plasenta manual* )
- 7) Trauma jaringan yang luas atau luka terbuka, seperti *laserasi* yang tidak diperbaiki.
- 8) *Hematoma*
- 9) *Hemoragi*, khususnya jika kehilangan darah lebih dari 1000 ml.
- 10) Melahirkan secara operatif. Misalnya *seksio sesaria*.
- 11) *Retensi sisa plasenta* atau membran janin.
- 12) Perawatan *perinium* yang tidak memadai.

- 13) Inveksi *vagina / serviks* atau penyakit menulr seksual yang tidak ditangani (mis. *Vaginosis bakteri, klamidia, gonorea*).

c. Tanda dan gejala

- 1) Infeksi lokal, ditandai dengan perubahan warna kulit, timbul nanah, bengkak pada luka, *lochea* bercampur nanah, mobilitas terbatas, serta suhu badan meningkat.
- 2) Infeksi umum, ditandai dengan sakit dan lemah, suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, nadi meningkat, pernapasan meningkat dan sesak, kesadaran gelisah sampai menurun bahkan koma, gangguan involusi uteri, *lochea* berbau, serta bernanah dan kotor (Astuti, 2019).

d. Upaya Pencegahan Masa Nifas

Luka-luka di rawat dengan baik jangan sampai kena infeksi, begitu pula dengan alat-alat dan pakaian serta kain yang berhubungan dengan alat kandungan harus steril (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

h. Jadwal Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan dilakukan paling sedikit 3 kali selama ibu dalam masa nifas. Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan meliputi pemeriksaan untuk deteksi dini, pencegahan, intervensi dan penanganan masalah-masalah yang terjadi pada saat nifas seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini :



Tabel 2.1 Jadwal Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut</li> <li>c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu</li> <li>e. Mengajarkan ibu mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> </ul>
KF2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicul tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat</li> <li>d. Memastikan iu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</li> </ul>
KF3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelaina pascamelahirkan</li> <li>b. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</li> <li>c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>d. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</li> </ul>

KF4	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya b. Memberikan konseling untuk KB secara dini
-----	-----------------------------	---

Sumber : (Walyani dan 2020)

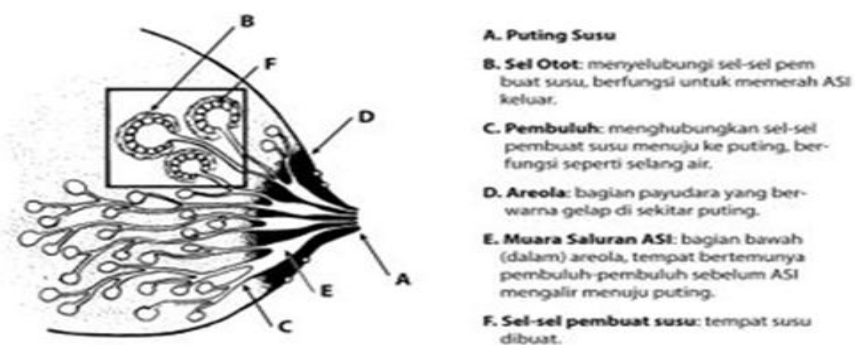
## B. Anatomi Payudara

### a. Anatomi Fisiologi Payudara

Payudara menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) :

- 1) Payudara (mammariae, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatasotot dada, dan fungsinya memproduksi susu unuk nutrisi bayi.
- 2) Payudara adalah organ tubuh yang terletak di bagian bawah kulit dan diatas otot dada.
- 3) Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara , dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan.
- 4) Pada waktu hamil, payudara membesar mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram.

Gambar 2.1 Anatomi Payudara



#### b. Bagian Utama Payudara

Ada tiga bagian utama payudara yaitu korpus/badan, areola dan papilla yang di uraikan sebagai berikutn : (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Korpus (badan),yaitu bagian yang membesar:

- 1) Dalam korpus mammae terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu.
- 2) Alveolus terdiri dari beberapa sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel oto polos dan pembuluh darah.
- 3) Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobues berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.
- 4) Dari alveolus ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktuslaktiferus).

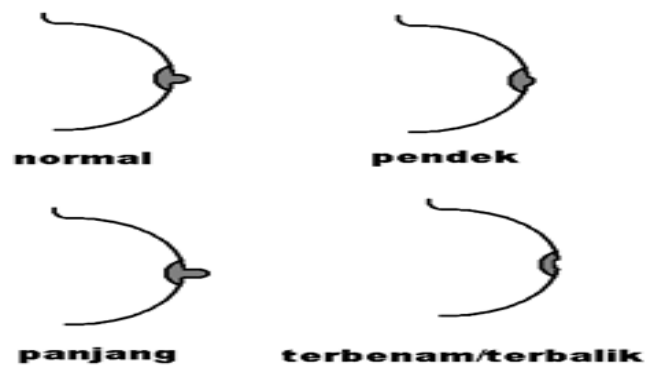
#### c. Areola yaitu bagian yang kehitaman ditengah:

- 1) Dibawah areola, saluran yang lebih besar melebar disebut siniuslaktiferus.
- 2) Akhirnya semua memusat ke dalam putting dan bermuara ke luar.
- 3) Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran, terdapat otot polos yang bila berkontraksi memompa ASI keluar

d. Papilla, atau putting yaitu bagian menonjol di puncak payudara :

- 1) Ada empat macam bentuk puting,yaitu puting yang normal/umum, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted)

Gambar 2.2 Bentuk puting susu



- 2) Namun bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan atau “dot” ke dalam mulut bayi.
- 3) Kadang dapat terjadi puting tidak menonjol/keluar sehingga bayi tidak bisa menyusui dengan baik.
- 4) Pada papilla dan areola terdapat syaraf peraba yang sangat penting untuk reflex menyusui.
- 5) Bila puting dihisap, terjadilah rangsangan saraf yang diteruskan ke kelenjar hipofisis yang kemudian merangsang produksi dan pengeluaran ASI.

### C. Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu merupakan suatu emulsi lemak di dalam larutan protei, laktosa dan garam-garam anorganik yang tersekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berfungsi sebagai makan bayi (Maryunani, 2012). ASI memiliki kandungan nutrisi, hormone, unsur kekebalan tubuh, pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi. Nutrisi yang terkandung dalam ASI mencakup hingga 200 unsur zat makanan (Kusmayanti, 2019).

Pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yaitu tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI. Pemberian ASI eksklusif, di mulai dari bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan (Susanto, 2018). Bayi dengan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan mengalami pertumbuhan otak yang optimal, dan membantu dalam meningkatkan kemampuan anak dalam berbahasa, motoric serta emosi (Astuti, 2015).

#### 1) Fisiologi Laktasi

##### 1) Kontrol Neuroendokrin

Laktogenesis 1 terjadi pada sekitar 16 minggu kehamilan ketika kolostrus diproduksi oleh sel-sel laktosit dibawah kontrol neuroendokrin. Proklaktin, walaupun terdapat selama kehamilan, dihambat oleh meningkatnya progesterone dan estrogen serta HPL (*Human Placenta Lactogen*), dan factor

penghambat prolactin (PIF=Prolactin Inhibiting Factor) dan karena hal itu produksi ASI ditahan.

Laktogenesis II merupakan permulaan produksi ASI. Terjadi menyusul pengeluaran plasenta dan membran-membran yang mengakibatkan turunnya kadar progesterone, estrogen, HPL, dan PIF (*kontrol neuroendokrin*) secara tiba-tiba. Dimulainya sintesis ASI ketika kadar prolaktin meningkat dan bergabung dengan penghambat prolaktin pada dinding sel-sel laktosit, yang tidak lagi dinonaktifkan oleh HPL dan PIF. Laktogenesis II dimulai 30-40 jam setelah melahirkan, maka ASI akan keluar lancar pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan.

## 2) Kontrol Autokrin

Laktogenesis III mengindikasikan pengaturan autokrin, yaitu ketika suplai dan permintaan mengatur produksi air susu. Suplai ASI dalam payudara juga dikontrol oleh pengeluaran ASI secara autokrin atau kontrol local. Ketika alveoli menggelembung terjadi peningkatan FIL (*Feedback Inhibitor of Lactation*) dan sintesis ASI akan terhambat. Bila ASI dikeluarkan secara efektif melalui menyusui dan konsentrasi FIL menurun, maka sintesis ASI akan berlangsung kembali. Ini merupakan mekanisme lokal dan dapat terjadi disalah satu

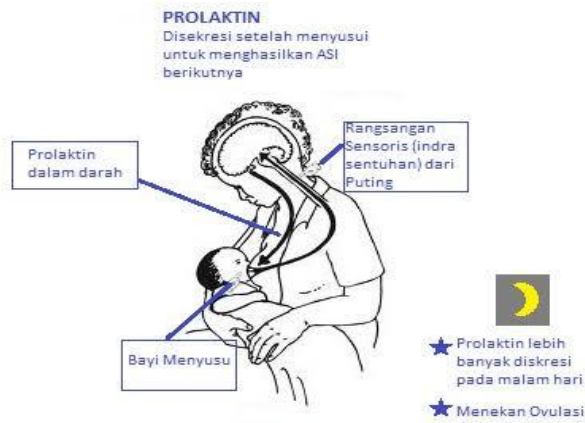
payudara. Hal ini memberikan suatu umpan balik negatif ketika terjadi pengeluaran ASI yang tidak efektif dari payudara.

## 2) Hormon yang Berperan dalam Proses Laktasi

### 1) Prolaktin

Prolaktin merupakan hormon penting dalam pemberian dan pemeliharaan produksi ASI. Prolaktin dilepaskan ke dalam darah dari kelenjar hipofisis anterior sebagai respon terhadap rangsangan atau pengisapan pada puting serta menstimulasi area reseptor prolaktin pada dinding sel laktosis untuk mensintesis ASI. reseptor prolaktin mengatur ASI.

Bila alveoli sudah penuh dengan ASI, dinding mengembang dan berubah bentuk, yang mempengaruhi reseptor prolaktin, pada akhirnya prolaktin tidak masuk ke dalam sel-sel produksi ASI menurun. Bila ASI sudah dikeluarkan dari alveolus, bentuk asalnya akan kembali dan prolaktin akan terikat pada tempat reseptor, yang akan meningkatkan produksi ASI (Wahuningsih, 2018).



Gambar 2.2 Prolaktin

Sumber : Wahyuningsih, (2018)

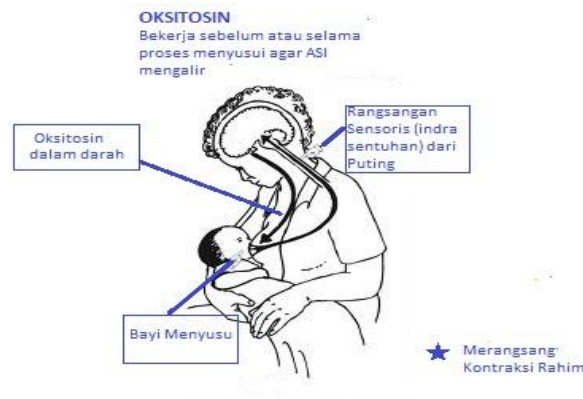
## 2) Oksitosin

Oksitosin dilepaskan oleh kelenjar hipofisis posterior dan merangsang terjadinya kontraksi sel-sel mioepitel di sekeliling alveoli untuk menyemburkan (*ejection*) ASI melalui duktus lakiferus. Hal ini disebut sebagai pelepasan oksitosin (*oxytocine releasing*) atau reflek penyemburan (*ejection reflex*). Kejadian ini mengakibatkan memendeknya duktus lakiferus untuk meningkatkan tekanan dalam saluran mammae dan dengan demikian memfasilitasi penyemburan (*ejection*) ASI.

Oksitosin menurunkan kadar kortisol yang mengakibatkan timbulnya efek relaks, menurunkan kecemasan dan tekanan darah serta meningkatkan perilaku keibuan. *Let down reflex* (reflek keluarnya ASI) pada hari-hari pertama setelah melahirkan dikontrol oleh pengisapan payudara oleh bayi yang



baru lahir dan oleh ibu yang melihat, meraba, mendengar dan mencium baunya (Wahyuningsih, 2018)



Gambar 2.4 Oksitosin

Sumber : Wahyuningsih, (2018)

### 3) Kandungan ASI

#### 1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan kental berwarna kuning pekat, tetapi dalam volume yang kecil sekitar 40-50 ml pada hari-hari awal kehidupan. Kolostrum kaya akan sel-sel darah putih dan antibody seperti, lisosom, laktoferin, mineral dan vitamin yang larut dalam lemak (A, E dan K) (WHO, 2009).

#### 3) ASI Transisi

ASI transisi adalah susu yang di produksi dalam 2 minggu awal. Volume susu secara bertahap bertambah, konsentrasi imunoglobulin menurun dan terjadi penambahan lemak serta laktosa (Wahyuningsih, 2018).

### 3) ASI Matur

Kandungan ASI matur dapat bervariasi diantara waktu menyusui. Pada awal menyusui, susu ini kaya akan protein, laktosa dan air (*foremilk*), dan ketika penyusuan berlanjut, kadar lemak secara bertahap bertambah sementara volume susu berkurang (*hindmilk*) (Wahyuningsih, 2018).

### 4) Komposisi ASI

#### 1) Lemak

ASI mengandung asam lemak rantai panjang, diantaranya *docosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidonic acid* (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata (Astuti dkk, 2015).

#### 2) Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energy. Manfaat lain dari laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dalam merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus* (Astuti dkk, 2015).

#### 3) Protein

Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi. ASI juga kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari basa nitrogen, karbohidrat dan fosfat) yang

berperan dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus serta meningkatkan penyerapan zat besi dan daya tahan tubuh (WHO, 2009).

#### 4) Vitamin dan Mineral

Konsentrasi vitamin A dan E cukup bagi bayi. Vitamin D penting untuk pembentukan tulang tetapi jumlahnya bergantung pada sinar matahari. Kolostrum mempunyai kadar vitamin K yang dibutuhkan untuk pembekuan darah, maka pada bayi 1 jam setelah lahir diberikan Vitamin K (Wahyuningsih, 2018).

#### 5) Immunoglobulin

- a) *Secretoty immunoglobulin A (slgA)* dapat bertahan dalam saluran pencernaan dan membuat lapisan [ada mukosanya sehingga menegah bakteri pathogen dan enterovirus masuk ke dakam mukoasa usus.
- b) Sel darah putih yang mempunyai peran dalam membunuh mikroorganisme.
- c) Protein *whey (lisozim da laktoferin)* yang dapat membunuh bakteri, virus dan fungi.
- d) Oligosakarida mencegah bakteri yang dapat melekat pada permukaan mukosa ( WHO, 2009)

## 5) Manfaat ASI

### 1) Manfaat ASI untuk bayi

#### a. *Nutrient* (cat gizi yang sesuai untuk bayi)

ASI mengandung *nutrient* yang sesuai dan sangat bermanfaat bagi bayi.

#### b. Mangandung zat protektif

Bayi yang mendapatkan ASI lebih jarang mendapat penyakit karena adanya zat protektif yang terdapat pada ASI.

#### c. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan

Interaksi yang timbul pada saat menyusui antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman pada bayi.

#### d. Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang baik

ASI bermanfaat untuk penapaian tumbuh kembang yang optimal, sehingga menghasilkan generasi sumber daya manusia yang berkualitas.

#### e. Mengurangi kejadian karies dentis dan maloklusi

Pada ASI yang mengandung kadar selenium yang tinggi akan mencegah karies dentis. Kebiasaan menyusu dengan botol dan otot yang mendorong lidah ke depan akan menimbulkan maloklusi (Wahyuningsih, 2018).

## 2. Manfaat ASI untuk Ibu

### a) Aspek kesehatan Ibu

Isapan bayi terhadap payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis yang membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi, serta ibu menyusui mencegah kejadian karsinoma mammae.

### b) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara eksklusif dapat mejarangkan kehamilan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon ovulasi.

### c) Aspek psikologis

Aspek psikologis dari menyusui bagi ibu adalah ibu akan merasa bangga dan diperlukan (Wahyuningsih, 2018).

### 6) Tanda Kecukupan ASI

Tanda-tanda bayi cukup ASI antara lain :

- 1) Bayi menyusui sebanyak 8-12 kali sehari
- 2) Bayi tampak puas, sewaktu-waktu bayi merasa lapar dan cukup tidur
- 3) Bayi kenyang sebanyak 1—2 kali dalam 24 jam pertama dan 6 kali setelah hari ketiga.
- 4) Bayi buang air besar 3-4 kali setiap 24 jam .fesnya berwarna kekuningan.

- 5) Bayi mengalami peningkatan berat badan lebih dari 15-30 gram/hari setelah air susu matang.
  - 6) Bayi memiliki berat badan yang sama atau di atas berat badan lahir pada usia 10 hari.
  - 7) Payudara ibu terasa lembut dan ringan setiap kali selesai menyusui.
  - 8) Ibu dapat merasakan aliran ASI ketika bayi menyusui.
  - 9) Ibu dapat merasakan isapan kuat bayi.
  - 10) Ibu merasa nyaman dan tidak kesakitan ketika bayi menyusui (Wijayanti, 2016).
- 7) Pengukuran kelancaran ASI
- 1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting
  - 2) Sebelum disusui payudara terasa tegang.
  - 3) Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam
  - 4) Bayi BAK 1-2 kali pada hari 1-2 atau lebih, hari 3-4 sebanyak 3-4 kali atau lebih, 4-6 sebanyak 5-6 kali atau lebih, sampai 6 minggu bayi BAK 6 kali atau lebih.
  - 5) Bayi paling sedikit menyusui 8-12 kali dalam 24 jam.
  - 6) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
  - 7) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui.

- 8) Warna urin bayi berwarna kuning jernih.
  - 9) Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.
- h. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

1) Psikologis

Kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI. Maka ibu mengalami stress, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih dan tegang, produksi ASI terpenuhi secara signifikan. Stress psikologis yang bekerja melalui hipotalamus dapat menghambat penyemprotan ASI (*milk let down*), oleh karena itu sikap positif terhadap menyusui serta lingkungan yang santai sangat penting agar proses menyusui berhasil (Dewi, 2019).

Penelitian yang dilakukan (Dewi, 2019) tentang kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (61,1%) ibu mengalami gangguan psikologis dan sebagian besar (72,2%) ketidاكلancaran pada ASI. Semakin baik kondisi psikologis ibu semakin baik pula pada produksi ASInya.

2) Nutrisi

Menurut wulandari (2011) nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Pada masa nifas kebutuhan meningkat 25% karena berguna untuk proses

kesembuhan setelah melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi.

Penelitian yang dilakukan Imasrani (2016) tentang kaitan pola makan seimbang dengan produksi ASI ibu menyusui. Hasil disampaikan bahwa produksi ASI ibu yang baik sebanyak 18 orang (56,25%) dan pola makan seimbang normal sebanyak 25 orang (75%).

### 3) Berat Lahir Bayi dan Usia Kehamilan saat Persalinan

Umur kelahiran dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. hal ini disebabkan bayi yang lahir premature (umur kehamilan kurang dari 36 minggu dan dengan berrat abdan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak premature atau yang lahir dengan berat badan normal  $\geq$  2.500gram). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature dapat disebabkan beat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ (Fatmawati, 2018).

### 4) Paritas Ibu

Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali mampu memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan yang telah melahirkan pertama kali. Seorang yang baru melahirkan pertama kali biasanya mempunyai pengeluaran dan pengalaman yang kurang dalam hal menyusui, sedangkan ibu yang telah melahirkan



lebih dari sekali tentu sudah mempunyai pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik (Fatmawati, 2018).

#### 8) Usia Ibu

Menurut penelitian yang dilakukan (Fatmawati, 2018). saat yang tepat bagi seorang perempuan untuk melahirkan adalah pada usia antara 20-35 tahun karena dalam periode kehidupan, wanita memiliki resiko komplikasi medis paling rendah dan hal ini mendukung masalah periode yang optimal bagi ibu untuk merawat bayinya.

#### j. Cara Menyusui yang benar

Menurut Walyani dan Purwoastuti, (2020), langkah-langkah menyusui dengan benar :

##### (a) Cara memasukan puting susu ibu kemulut bayi

Bila dimulai dengan payudara kanan, letakan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap ke badan ibu. Lengan kiri bayi diletakan diseputar pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/paha kanan bayi, sanggah payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae), sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan

puting payudara secepatnya kedalam mulut bayi sampai bagian bewarna hitam.

(b) Teknik melepaskan hisapan bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih 10 menit, lepaskan

hisapan bayi dengan cara :

(1) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih ke sudut mulut bayi.

(2) Menekan dagu bayi ke bawah.

(3) Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka.

(4) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

(c) Cara menyendawahkan bayi setelah minum ASI

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawanya bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara :

(1) Sandarkan bayi dipunggung ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa.

(2) Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

Gambar 2.5 Teknik Menyusui yang benar



Sumber : (Walyani dan Purwoastuti 2020).

#### D. Massage Endorphin terhadap Kelancaran ASI

##### a. Pengertian

Pijat punggung atau *Massage* merupakan pemijatan leher dengan baku-buku jari tangan dari pangkal leher ibu ke bagian bawah tulang belikatnya di kedua sisi tulang punggung (Nurhanifah, 2013). Pemijatan pada punggung dapat memberikan stimulasi sensori somatic melalui jalur aferen sehingga merangsang hipofisis posterior untuk melepaskan hormon oksitosin yang merupakan hormon yang berperan dalam pengeluaran ASI, oksitosin merangsang terjadinya *reflek let down* sehingga akan terjadi proses ejaksi ASI dari alveoli dan ductus laktiferus yang secara otomatis ASI menjadi keluar. Selain itu pijat punggung juga dapat meningkatkan relaksasi sehingga mencegah terjadinya stress dan depresi pada ibu postpartum yang dapat menurunkan kadar serum prolactin (Dewi, 2017).

Endorphin merupakan gabungan endogen dan morphine, yaitu zat yang didalam tubuh yang merupakan unsur dari protein yang

diproduksi oleh sel-sel tubuh serta sistem saraf manusia. Endorphen dalam tubuh munculnya bisa dipicu dengan berbagai cara yaitu pernafasan dalam, sentuhan atau pijatan serta meditasi. Pijat endorphen adalah pijatan yang diberikan berupa sentuhan yang sangat ringan yang bias membuat bulu-bulu halus pada permukaan kulit berdiri. Teori *gate control* mengatakan bahwa stimulasi pada permukaan kulit (*sub cutasneus*) mengaktifkan sel transmisi (T) serabut saraf sensori *A-Beta* yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan *delta-A* yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri (pamuji dkk, 2014).

Stimulasi kutaneus pada tubuh akan merangsang serabut-serabut perifer untuk mengirimkan implus melalui dorsal horn pada medulla spinalis, saat implus dibawa oleh serabut saraf sensori *A-Beta* mendominasi maka mekanisme gerbang akan menutup sehingga implus nyeri tidak dihantarkan ke otak, sehingga menghasilkan sensasi rileks pada tubuh. Hal ini terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami (Pamuji dkk, 2014).

Bagi ibu post partum yang menyusui, pijat endorphen dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan rileks selama masa laktasi sehingga meningkatkan respon hipofisis posterior untuk memproduksi hormone oksitosin yang berperan dalam mekanisme *les down reflect* (pengeluaran ASI) (Pamuji dkk, 2014). Hal ini

didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Masning dkk (2017) menunjukkan bahwa pengeluaran ASI yang dilakukan *endorphin massage* lebih cepat dibandingkan yang tidak dilakukan *endorphin massage* yakni sebesar 94,12%.

Hasil penelitian (Pratimi dkk, 2020) menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum masase *endorphin* pada kelompok kontrol dengan rata-rata 2,667 dan pada kelompok perlakuan dengan rerata 2,400, peningkatan produksi ASI setelah masase *endorphin* pada kelompok kontrol adalah 3,267 dengan  $\rho = 0,259$  dan pada kelompok perlakuan dengan rerata 4.933 dengan  $\rho = 0.001$  ( $p < 0.05$ ) dan terdapat pengaruh masase *endorphin* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. Pijat *endorphin* yang dilakukan selama 10 menit akan membuat ibu lebih rileks dan bebas dari rasa sakit.

#### b. Manfaat Massage Endorphin

- 1) Menciptakan perasaan nyaman
- 2) Mengurangi kecemasan yang ibu rasakan
- 3) Merangsang reflex oksitosin dan prolactin sehingga meningkatkan volume ASI (Nurfaizah, 2018).

Berikut beberapa Massage yang dapat dilakukan untuk merangsang kelancaran ASI :

##### a) Massage Laktasi

Menurut Indiyani, dkk (2016) Pijat laktasi merupakan suatu tehnik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher,

punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolactin dan oksitosin. Pemijatan laktasi pada ibu akan membuat ibu merasa relax sehingga dapat terus memproduksi ASI.

b) Massage Oketani

Pijat Oketani merupakan salah satu tehnik pijat payudara yang berfokus pada daerah aerola dan putting susu tehnik pijat yang diciptakan oleh Sotomi Oketani, salah seorang bidan di Jepang. Pijat Oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada ibu, memningkatkan kualitas ASI, mecegah putting susu lecet dan mastitis serta dan dapat memperbaiki/mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh putting yang rata (*flat nipple*), putting yang masuk kedalam atau terbenam (Kabir, 2009).

c) Massage Oksitosin

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolactin dan oksitosin. Pijat oksitosin ii bias dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit. Pijatan ini tidak harus dilakukan oleh

tenaga kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga lainnya (Sugiyono, 2011).

d) **Massage Back Rolling**

Back Rolling Massage merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Back Rolling Massage dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae. Ibu kan merasa rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Dewi, 2019).

**E. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan**

1. **Manajemen asuhan kebidanan**

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, ketrampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

Dalam tekt book masalah kebidanan yang dituliskann pada tahun 1981 proses manajemen kebidanan diselesaikan melalui 7 langkah yaitu, tahap pengumpulan data, Interpretasi data dasar, meningidentifikasi diagnose atau masalah potensial dan mengantisifasi penanganannya, menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk melakukan konsultasi, menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, pelaksanaan langsung asuhan dengan

efisien dan aman, mengevaluasi (Helen Varney, 2007). Berikut 7 langkah varney:

### **1. Langkah pertama : Pengkajian**

Pengkajian adalah langkah utama pengkajian awal pasien dan merupakan proses berkelanjutan untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk memberi asuhan dan menilai keadaan pasien secara keseluruhan baik dan subjektif maupun objektif dan data penunjang titik untuk memperoleh data tersebut dilakukan dengan cara:

#### 1) Data Subjektif

Merupakan data yang didapat dengan cara anamnesa untuk mendapatkan biodata, riwayat menstruasi riwayat kesehatan riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas bio-psiko-sosial-spiritual, serta pengetahuan klien.

#### 2) Data Objektif

Adalah data yang didapat dengan cara pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan khusus kebidanan buka kurung inspeksi palpasi auskultasi dan perkusi.

#### 3) Data Penunjang

adalah data yang didapat dengan cara pemeriksaan laboratorium dan catatan terbaru dan catatan sekarang (varney, 2007 ).



## **2. Langkah dua: Interpretasi Data**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan titik data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

### 1) Diagnosa kebidanan

Adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

### 2) Masalah

Adalah pernyataan yang menggambarkan masalah spesifik yang berkaitan dengan keadaan kesehatan seseorang dan didasarkan pada penilaian asuhan kebidanan.

### 3) Kebutuhan

Adalah hal yang dibutuhkan klien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapat dengan analisis data ( Varney 2007 ).

## **3. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa masalah yang sudah diidentifikasi.Langkah Ini Membutuhkan antisipasi Bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien

dan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial ini benar-benar terjadi (varney, 2007).

#### **4. Langkah iv : Kebutuhan Segera**

Beberapa data menunjukkan situasi emergency di mana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan ibu dan bayi beberapa data menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan segera Sementara menunggu instruksi dokter, mungkin juga memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain dan mengevaluasi situasi setiap pasien untuk menentukan asuhan pasien yang paling tepat. rangka ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan (varney, 2007).

#### **5. Langkah v : Rencana Tindakan**

Pada langkah ini direncanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh dengan tepat dan berdasarkan keputusan yang dibuat dari langkah sebelumnya. langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atauantisipasi pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dilengkapi suatu asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan dan klien agar efektif karena pada akhirnya klien itulah yang akan melaksanakan rencana itu atau tidak. Oleh karena itu dalam langkah ini termasuk membuat dan mendiskusikan rencana dengan pasien( Varney 2007).

## **6. Langkah VI : Tindakan**

Pada langkah ini tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh dengan tepat dan berdasarkan keputusan yang dibuat dari langkah sebelumnya. langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atauantisipasi pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dilengkapi titik suatu asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan dan klien agar efektif karena pada akhirnya klien itulah yang akan melaksanakan rencana itu atau tidak. Oleh karena itu dalam langkah ini termasuk membuat dan mendiskusikan rencana dengan pasien Varney.

## **7. Langkah VII : evaluasi**

Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain: tujuan asuhan kebidanan, efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah, dan hasil asuhan kebidanan (Walyani dan purwoastuti, 2020).

FORMAT KONSEP ASUHAN KEBIDANAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
MASALAH ASI TIDAK LANCAR DI PMB "O" KOTA BENGKULU

Tanggal.....:

Jam.....:

Tempat.....:

1. Pengakajian Data

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama ibu : untuk menghindari kekeliruan

Umur : untuk mengetahui apakah ibu berisiko tinggi/tidak

Pekerjaan : untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi

Pendidikan : untuk memudahkan pemberian KIE

Agama : untuk mengetahui kepercayaan yang dianut ibu

Nama suami : untuk menghindari terjadinya kekeliruan

Umur : untuk mengetahui usia suami

Pekerjaan : untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi

Pendidikan : untuk mengetahui pemberian KIE

Alamat : untuk memudahkan komunikasi dan kunjungan  
rumah

## 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh payudara terasa keras, dan terdapat nyeri ketika ditekan, payudara terasa sakit, payudara membengkak, puting serta areola kencang, Payudara sulit untuk dipencet/ditekan

## 3) Riwayat Kehamilan dan Persalinan

### a) Riwayat Prenatal

Anak ke berapa, riwayat kehamilan yang mempengaruhi BBL adalah kehamilan yang tidak disertai komplikasi seperti diabetes melitus (DM), Hepatitis, Jantung, Asma, Hipertensi (HT), TBC, Frekuensi antenatal care (ANC), dimana keluhan-keluhan selama hamil, HPHT, dan kebiasaan-kebiasaan ibu selama hamil.

### b) Riwayat Natal

Berapa usia kehamilan, jam berapa waktu persalihan, jenis persalihan, lama kala I, lama kala II, BB bayi, PB bayi, denyut nadi, respirasi, suhu, bagaimana ketuban, ditolong oleh siapa, komplikasi persalihan dan berapa nilai APGAR untuk BBL.

### c) Riwayat Postnatal

1) Observasi TTV

2) Involusi Uterus

3) Lochea

4) Laktasi

#### 4) Kebutuhan Dasar

- a. Pola Nutrisi : Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, mengonsumsi tambahan makanan kurang lebih 500 kalori setiap hari, minum >8gelas/hari, mengonsumsi tablet Fe selama 40 hari *postpartum*.
- b. Pola Eliminasi : Memasuki masa nifas ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Pengeluaran urine masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urine yang keluar minimal sekitar 150 ml
- c. Pola Istirahat : Pola tidur normal pada ibu nifas siang 2 jam dan malam 7-8 jam
- d. Riwayat Psikososial : Kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru

#### b. Data Objektif

##### 1) Pemeriksaan Fisik Umum

- Kesadaran : Compos Mentis
- Suhu : Normal (36,5-37,5°C)
- Pernapasan : Normal (18-24 kali/menit)
- Nadi : Normal (60-80 kali/menit)
- Tekanan Darah : Normal (110/60-140/80 kali/menit)
- Berat Badan : Normalnya setelah melahirkan ibu akan kehilangan berat badannya sebanyak 5-11 kg
- Tinggi Badan :  $\geq 145$ cm

## 2) Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Bersih, rambut berwarna hitam, tidak rontok.
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik.
- Muka : Tidak pucat, tidak oedema
- Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
- Mulut : Simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, bersih
- Telinga : Simetris, bersih pengedengaran baik.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis.
- Payudara : Payudarterasa sangat sakit, payudara membengkak, tampak udem, puting serta areola kencang, Payudara sulit untuk dipencet/ditekan, payudara terasa keras.
- Abdomen : Tidak ada bekas operasi
- Genitalia : Masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah gelap (Lochea rubra)
- Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada oedema, sejajar
- Ekstremitas bawah : Simetris, tidak ada oedema, sejajar, tidak ada varises

## 3) Pemeriksaan penunjang

HB : >11 gr%

## 2. Identifikasi Diagnosa

### Diagnosa

ibu nifas 1-3 hari dengan masalah ASI Tidak Lancar

### Data subjektif

- a. Ibu mengatakan ini merupakan persalinan pertamanya
- b. Ibu mengatakan mengeluh payudara terasa keras, dan terdapat nyeri ketika ditekan, payudara terasa sakit, payudara membengkak, puting serta areola kencang, Payudara sulit untuk dipencet/ditekan
- c. Ibu mengatakan belum mengetahui apa itu Bendungan ASI
- d. Ibu mengatakan belum mengetahui cara mengatasi Bendungan ASI

### Data objektif

K/U ibu baik TD :110/60-140/80mmHg, Nadi ; 60-8-x/menit, pernafasan 18-24x/menit, suhu 37,5-38 °C , muka tidak pucat, konjungtiva ananemis

## 3. Antisipasi Masalah Potensial

-

## 4. Identifikasi Kebutuhan Segera

-

## 5. Intervensi

- a. Melakukan informed consent.
- b. Menjelaskan maksud dan tujuan.



- c. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif, anamnesa dan pemeriksaan fisik terutama pada payudara.
- d. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang penyebab terjadinya bendungan ASI.
- e. Untuk mengurangi rasa nyeri dapat diberikan kompres hangat sebelum menyusui selama 5-10 menit selama 3 hari atau sampai payudara sudah tidak terasa nyeri lagi, dievaluasi bendungan ASI sudah hilang dan kompres dingin sesudah menyusui.
- f. Anjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI sebelum dan sesudah menyusui.
- g. Anjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI menggunakan tangan dan pompa.
- h. Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi.
- i. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara.
- j. Anjurkan ibu untuk memakai BRA yang menyanggah payudara.
- k. Berikan Support mental kepada ibu untuk mengurangi rasa cemas ibu.
- l. Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang rasa sakit (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

## 6. Implementasi

Dilakukan sesuai dengan intervensi

Tanggal..... jam..... WIB

## 7. Evaluasi

Tanggal : ..... Jam :..... WIB

S : data yang diperoleh dari pasien/keluarga

O : hasil pemeriksaan fisik beserta pemeriksaan diagnostik dan penunjang/pendukung lain, serta catatan medik

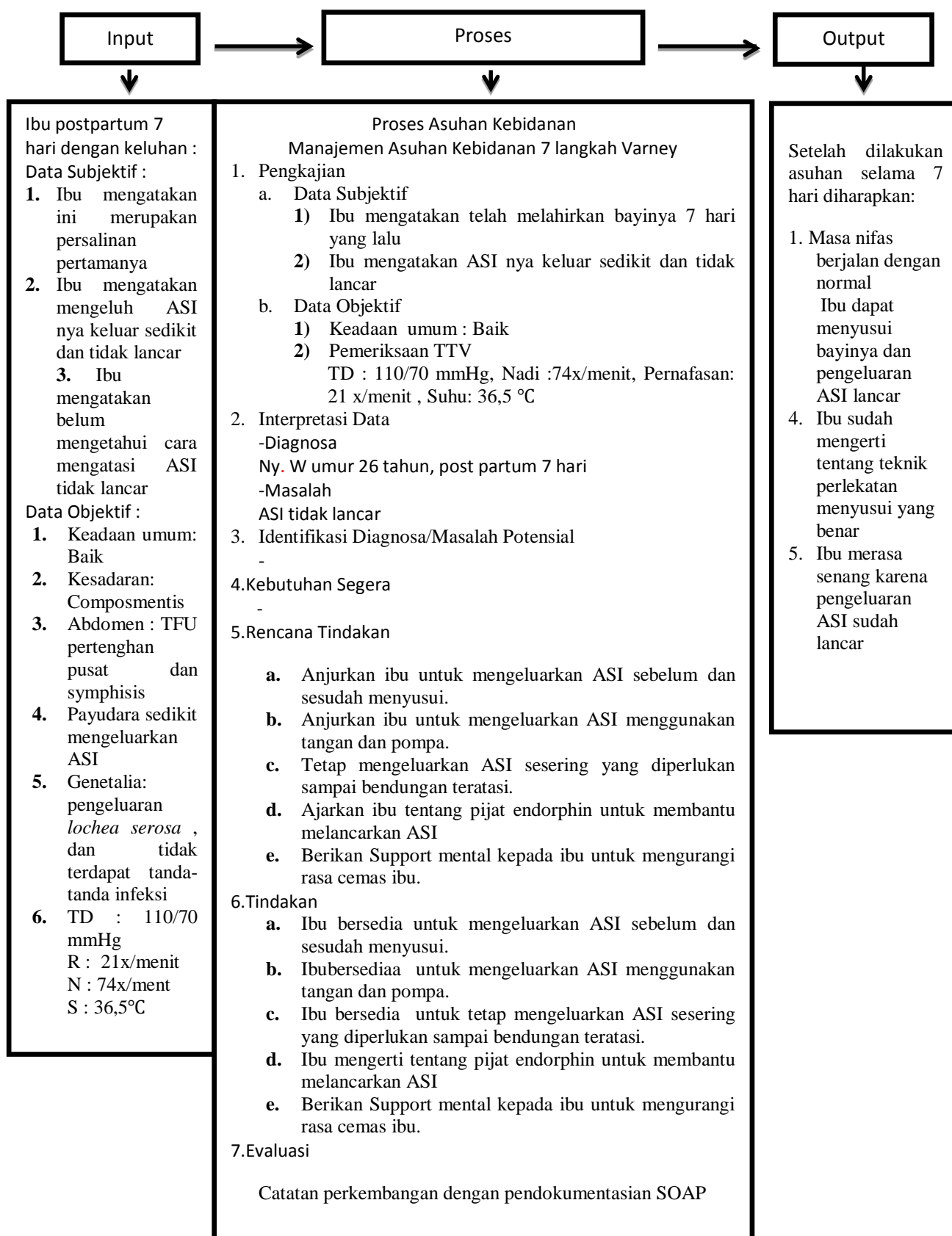
A : kesimpulan dari data subjektif dan objektif

P : merupakan gambaran pendokumentasian dari tindakan evaluatif

## F. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

### Kerangka berfikir Asuhan Kebidanan



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain**

Ditinjau dari tujuan penelitian yang akan dicapai, penelitian ini menggunakan studi kasus asuhan kebidanan. Peneliti memilih studi kasus asuhan kebidanan dikarenakan ingin mengetahui gambaran pijat endorphin untuk kelancaran ASI pada ibu masa pasca persalinan dan menyusui. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu desain penelitian deskriptif dengan bentuk studi kasus asuhan kebidanan.

#### **1. Tempat dan waktu**

Lokasi : Pengambilan kasus ini bertempat di PMB “O” wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Waktu : Pengambilan studi kasus asuhan kebidanan ini pada bulan Juni 2021

#### **2. Subyek**

Subyek dalam penelitian ini yaitu 1 orang ibu masa post partum 7 hari di PMB “O” wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu usia 26 tahun.

#### **3. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah, informed consent untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode pendokumentasian SOAP, dan dokumentasi kegiatan.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dalam berbagai sumber dan berbagai cara baik secara observasi, anamnesa dan pemeriksaan fisik serta didukung oleh sumber catatan perawatan dan catatan medis sehingga didapat data yang diperlukan sebagai sumber data primer.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini, yaitu :

##### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari subyektif dan obyektif penelitian oleh perorangan maupun organisasi. Data primer diperoleh dengan cara :

###### a. Observasi

Pada kasus ibu nifas 1-3 hari dengan masalah ASI tidak lancar, yang diobservasi adalah keadaan umum, kesadaran ibu, TTV, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dalam menentukan rencana tindakan selanjutnya.

###### b. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada ibu nifas 7 hari post partum dengan masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu. Wawancara yang dilakukan Tanya jawab secara langsung meliputi biodata pasien lengkap, keluhan utama, riwayat kesehatan ibu sekarang dan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat

menstruasi, riwayat (kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu), dan pola kebiasaan sehari-hari.

c. Pemeriksaan Fisik

Pada kasus ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar, dilakukan pemeriksaan fisik *head to toe* yang berpedoman pada format asuhan kebidanan selama waktu penelitian untuk mendapatkan data objektif, untuk mendapatkan hasil pemeriksaan dalam proses penulisan laporan tugas akhir.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan bagian dari pemeriksaan medis untuk mendiagnosis penyakit tertentu. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan setelah pemeriksaan fisik dan penelusuran riwayat keluhan atau riwayat penyakit pada pasien yang diperoleh dari keterangan keluarga, lingkungan dan mempelajari status dokumentasi pasien dalam semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen.

Pengambilan kasus ini menggunakan catatan yang ada pada status pasien untuk memperoleh informasi data medis yang ada di PMB “O” Kota Bengkulu.

## 5. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data adalah :

### 1. Alat dan bahan untuk pengambilan data

#### a. Alat observasi dan pemeriksaan fisik :

Alat yang digunakan pada saat pemeriksaan fisik yaitu :  
Tensimeter, Stetoskop, Termometer, Timbang berat badan,  
Handschoon, dan Jam tangan.

#### b. Alat untuk massage endorphin

Alat yang digunakan pada saat melakukan massage endorphin  
yaitu : Baby oil, dan handuk bersih atau kain.

#### c. Alat Anamnesa

Format pengkajian data subjektif dan objektif dan  
pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP

#### d. Alat studi dokumentasi

Catatan medic atau status pasien, buku KIA.

## 6. Etika Penelitian

### a. Hak *self determination*

Memberikan penjelasan kepada subjek penelitian untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri untuk penelitian ini.

b. Hak *privacy dan dignity*

Memberikan kesempatan kepada subjek penelitian untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat. Dengan hak ini pula informasi yang didapatkan dari subjek penelitian tidak boleh dikemukakan kepada umum tanpa persetujuan dari yang bersangkutan.

c. Hak *anonymity dan confidentiality*

Didasari atas hak kerahasiaan, subjek penelitian memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonym dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiannya.

d. Hak untuk mendapatkan penanganan yang adil

Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*) Subyek dalam penelitian tetap harus mendapat perlakuan secara adil tanpa ada diskriminas.

## 7. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai gambaran pijat endorphin untuk melancarkan ASI pada ibu post partum di PMB “O” Kota Bengkulu.



**Tabel 3.1 Jadwal kegiatan perhari selama studi kasus**

No	Waktu Kunjungan	Tujuan	Rencana Asuhan
1	Hari pertama	<p>Tujuan : Agar masa pasca persalinan dan menyusui berjalan normal</p> <p>Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa pasca persalinan dan menyusui, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran ASI pada ibu lancar, terdapat tanda bayi cukup ASI</p>	Melakukan anamnesa lengkap
			Melakukan pemeriksaan fisik payudara, abdomen, ekstremitas dan genetalia pada ibu
			Beritahu ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan ajarkan ibu cara menyusui yang benar
			Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genetalia
			Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan memenuhi kebutuhan cairan
			Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk memulihkan tenaga
			Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI sebelum dilakukan pijat endorpin
2	Hari kedua	<p>Tujuan : Agar masa pasca persalinan dan menyusui berjalan normal</p> <p>Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa pasca persalinan dan menyusui, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran ASI pada ibu lancar, terdapat tanda bayi cukup ASI</p>	Melakukan anamnesa menanyakan keluhan
			Melakukan pemeriksaan fisik payudara, abdomen, ekstremitas dan genetalia pada ibu
			Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini

			dengan berjalan
			Berikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa pasca persalinan
			Berikan pijat endorphin pada ibu
			Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin
3	Hari ketiga	<p>Tujuan : Agar masa pasca persalinan dan menyusui berjalan normal</p> <p>Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa pasca persalinan dan menyusui, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran ASI pada ibu lancar, terdapat tanda bayi cukup ASI</p>	<p>Melakukan anamnesa menanyakan keluhan</p> <p>Melakukan pemeriksaan fisik payudara, abdomen, ekstremitas dan genetalia pada ibu</p> <p>Anjurkan ibu untuk istirahat walau sebentar di siang hari</p> <p>Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya</p> <p>Berikan pijat endorphin pada ibu</p> <p>Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin</p>
4	Hari keempat	<p>Tujuan : Agar masa pasca persalinan dan menyusui berjalan normal</p> <p>Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa pasca persalinan dan menyusui, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran ASI</p>	<p>Melakukan anamnesa menanyakan keluhan</p> <p>Melakukan pemeriksaan fisik payudara, abdomen, ekstremitas dan genetalia pada ibu</p> <p>Berikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari</p> <p>Berikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir</p> <p>Ajarkan ibu cara pijat endorphin dan minta bantuan suami untuk melakukan pijat endorphin</p>

		pada ibu lancar, terdapat tanda bayi cukup ASI	Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin
5	Hari kelima	<p>Tujuan : Agar masa pasca persalinan dan menyusui berjalan normal</p> <p>Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa pasca persalinan dan menyusui, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran ASI pada ibu lancar, terdapat tanda bayi cukup ASI</p>	Melakukan anamnesa menanyakan keluhan
			Melakukan pemeriksaan fisik payudara, abdomen, ekstremitas dan genetalia pada ibu
			Ingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 3 liter
			Dampingi ibu untuk melakukan pijatan endorphin dan minta bantuan suami untuk melakukan pijat endorphin
			Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin
6	Hari keenam	<p>Tujuan : Agar masa pasca persalinan dan menyusui berjalan normal</p> <p>Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa pasca persalinan dan menyusui, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran ASI pada ibu lancar, terdapat tanda</p>	Melakukan anamnesa menanyakan keluhan
			Melakukan pemeriksaan fisik payudara, abdomen, ekstremitas dan genetalia pada ibu
			Berikan support mental kepada ibu, yakinkan ibu dalam merawat bayi.
			Beritahu ibu untuk minta bantuan suami untuk melakukan pijat endorphin
			Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin

		bayi cukup ASI	
7	Hari ketujuh	<p>Tujuan : Agar masa pasca persalinan dan menyusui berjalan normal</p> <p>Kriteria : Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa pasca persalinan dan menyusui, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran ASI pada ibu lancar, terdapat tanda bayi cukup ASI</p>	<p>Melakukan anamnesa menanyakan keluhan</p> <p>Melakukan pemeriksaan fisik payudara, abdomen, ekstremitas dan genetalia pada ibu</p> <p>Pastikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri</p> <p>Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya serta pentingnya pemberian ASI eksklusif</p> <p>Beritahu ibu untuk mengatur jadwal istirahat supaya tidak kelelahan</p> <p>Ingatkan ibu kembali tentang pentingnya konsumsi makanan yang bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 3 liter</p> <p>Beritahu ibu untuk minta bantuan suami untuk melakukan pijat endorphin</p> <p>Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran</p> <p>kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin</p>

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dimulai pada tanggal 24 Juni 2021 – 30 Juni 2021 di Praktik Mandiri Bidan “O” yang beralamat di Jl. Pancur Mas 1, Kel. Sukarami, Kec. Selebar, Kota Bengkulu, dengan batasan wilayah :

- a. Sebelah Utara : Perum Alfatindo
- b. Sebelah Selatan : Jalan Adam Malik
- c. Sebelah Barat : Kelurahan Bumi Ayu
- d. Sebelah Timur : Kelurahan Pagar Dewa

Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) 090262218-1557584 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak dan remaja di PMB tersebut, sedangkan surat izin praktik mandiri bidan (SIPB) Nomor : 500/393/SIPB/DPMPSTP/XI/2018. Di PMB “O” memiliki 5 orang tenaga kerja yang terdiri dari 1 orang bidan dan 4 orang asisten bidan bernama Bidan Ocik dan asisten bernama Indah, Tri, Iis dan Gita. Sarana dan prasarana yang terdapat di PMB ini adalah 2 kamar bersalin, 2 kamar nifas, 2 ruang periksa, 2 kamar mandi pasien. Jenis pelayanan yang diberikan berupa pelayanan KIA-KB, ANC, persalinan 24 jam, pelayanan nifas dan imunisasi.

Pada saat pengkajian peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 7 hari berturut-turut. Rumah Ny. "W" berada di Jl.Pancur Mas RT. 09, RW.02, Kelurahan Sukarami Kecamatan Selebara Kota Bengkulu, luas rumah yang ditepati 45 persegi dengan 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 kamar mandi disertai WC dan dapur. Keadaan rumah semipermanen, keadaan lantai dari keramik, ventilasi udara cukup sinar matahari cukup kedalam rumah melewati jendela.

## 2. Hasil Penelitian

1. Diketahui Data Subjektif dan Objektif Pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI Tidak Lancar di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021  
Responden penelitian yaitu Ny. W berusia 26 tahun post partum 7 hari, bersalin pada tanggal 17 Juni 2021, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Ibu memiliki suami bernama Tn. R Usia 29 tahun, bekerja sebagai Wiraswasta. Ibu dan suami bertempat tinggal di Jl.Pancur Mas RT.09.RW.02 Kel.Sukarami Kec Selebar.Saat ini ibu melahirkan anak yang pertama dan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.Ibu mengeluh pengeluaran ASI tidak lancar, ASI yang keluar hanya sedikit, bayinya rewel dan ibu merasa khawatir.Ibu mengatakan belum bisa menyusui bayi nya dengan baik dan benar.Ibu masih takut untuk menyusui bayinya.

Data objektif yang didapatkan pada Ny. W 7 hari post partum ialah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,8°C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, pengeluaran ASI tidak lancar, ASI keluar sedikit dan bayi rewel, bayi nya merasa tidak puas setelah disusui dan ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, frekuensi menyusui bayi dalam sehari kurang dari 8 kali sehari, frekuensi BAK 5 kali dalam sehari, BAB 2 kali dalam sehari, puting susu menonjol, areola kehitaman, dari pemeriksaan fisik ditandai dengan payudara ibu terasa lembek, ASI tidak merembes, ibu tidak mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, pada abdomen TFU peretengahan pusat simfisis, uterus keras, ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, genetalia ada laserasi, terdapat pengeluaran berwarna kecoklatan dan berlendir yaitu (*lochea serosa*).

## 2. Diketahui Interpretasi Data (Diagnosa, Masalah Dan Kebutuhan) Pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI tidak lancar di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021

Dari hasil data subjektif dan data objektif yang didapatkan pada Ny. W umur 26 tahun ,nifas hari ke-7 dengan masalah ASI tidak lancar. Kebutuhan ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar yaitu memastikan tanda-tanda vital, TFU dan kontraksi baik, menjelaskan tentang pemenuhan nutrisi, menjelaskan penyebab ASI tidak lancar, KIE tentang personal hygiene, kebutuhan istirahat, perawatan bayi

baru lahir, cara menyusui baik dan benar dan melakukan pijat endorfin.

3. Diketahui Diagnosa/Masalah Potensial Pada Ibu post partum dengan Masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Tidak ada ditemukan masalah potensial pada Ny. W di kunjungan nifas kedua (KF2). Masalah potensial yang terjadi apabila ASI tidak lancar keluar adalah nutrisi pada bayi berkurang, bayi rewel, pada payudara ibu terasa keras dan penuh, dan ibu khawatir dengan kondisinya saat ini.

4. Diketahui Kebutuhan Segera Pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Pada kasus Ny. W tidak ada data yang memerlukan tindakan segera hanya diperlukan asuhan kebidanan kunjungan nifas kedua (KF2) dan pijat endorfin untuk memperlancar produksi ASI Ny. W.

5. Diketahui Rencana Tindakan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi ibu post partum 7 hari pada kunjungan nifas kedua (KF2) yakni melakukan informed consent, mengkaji data subjektif dan objektif, melakukan diagnosa, mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, melakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus, memberitahu manfaat dan cara pijat endorfin, melakukan pijat endorfin.



Rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus teraba pertengahan pusat dan simpisis, anamnesa keadaan dan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan-makanan yang bergizi, memberikan support kepada ibu, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran ASI, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascapersalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, dan menjaga bayi agar tetap hangat, melakukan pijat endorphan untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, dilihat dari nilai kuesioner.

6. Diketahui Tindakan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI tidak lancar di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. W dilakukan pada kunjungan nifas kedua (KF2) sesuai dengan melakukan informed consent menjelaskakan kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan asuhan ibu masa nifas selama 6 hari dirumah dan pemijatan endorphan untuk memperlancar produksi ASI ibu, menanyakan bagaimana pengeluaran ASI ibu dan menanyakan tentang psikologis ibu,

selanjutnya dilakukan pemeriksaan pada bagian payudara, abdomen, genitalia dan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu, melakukan diagnosa masalah ibu yang mengatakan pengeluaran ASI tidak lancar dan ASI nya keluar hanya sedikit, mengajarkan masase uterus kepada ibu dan keluarga, selanjutnya melakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus, melakukan deteksi memberitahu tanda bahaya masa nifas salah satunya perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, membantu ibu dalam pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan-makanan yang bergizi, mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dengan cara skin to skin dan mendekatkan bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian bayi yang sesuai dengan suhu bayi, memberikan konseling mengenai manfaat dan cara pijat endorphin pada ibu dan keluarga, melakukan pijat endorphin.

Seluruh kegiatan dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan dalam bentuk dalam bentuk pendokumentasian SOAP dalam 6 hari dari tanggal 25 Juni 2021 sampai dengan 30 Juni 2021 dengan 6 kali kunjungan ke rumah.

Asuhan kebidanan pada ibu post partum hari ke 7 sampai hari ke 14 atau pada kunjungan nifas kedua (KF2), yaitu : memastikan bahwa involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus dibawah

umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, anamnesa keadaan dan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, memberikan konseling pada ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang, memberikan support untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran ASI, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascapersalinan, memastikan dan memberitahu ibu untuk terus mencukupi kebutuhan minum dan makanannya, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada cara merawat tali pusat harus bersih dan kering, menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak kontak langsung dengan permukaan yang dingin, memakai baju yang sesuai dengan cuaca sekitar, melakukan pijat endorphin selama 5-10 menit untuk melancarkan produksi ASI, dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, dilihat dari nilai kuesioner.

7. Dilakukan Evaluasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI tidak Lancar di PMB “O” Kota Bengkulu tahun 2021

Berdasarkan hasil implementasi didapatkan bahwa ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang akan dilakukan asuhan selama 6 hari dirumah dan ibu bersedia. Setelah diberitahu tentang hasil pemeriksaan ibu merasa senang bahwa dirinya dalam keadaan

baik. Ibu mengerti dan mengetahui diagnosa masalahnya yaitu ASI tidak lancar, setelah diajarkan tentang masase uterus ibu dan keluarga mengerti dan mencoba massage uterus ibu sendiri, setelah dilakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus ibu baik ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya, ibu dan keluarga mengerti dari penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan dan bersedia dirujuk apabila ada perdarahan atau tanda bahaya masa nifas lainnya yang harus ditindak lanjuti, ibu mengerti dan bersedia belajar menyusui yang baik dan benar, ibu juga bersedia untuk memberikan ASI awal pada bayinya, setelah diberikan konseling tentang kebutuhan istirahat dan makanan ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan makanan-makananya, setelah mengajarkan ibu tentang cara mempererat hubungan ibu dan bayi didapatkan ibu merasa senang bayinya berada didekatnya, ibu juga mengerti tentang penjelasan yang diberikan yaitu cara menjaga bayi tetap sehat hingga mencegah terjadinya hipotermi pada bayi dan ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya, ibu dan keluarga mengerti tentang manfaat dan cara pijat endorphin, ibu merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat endorphin.

Evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas kedua (KF2), meliputi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan pada dirinya dalam keadaan baik, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dimana ibu diminta untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi

seimbang dan ingin mengikuti anjuran tersebut, ibu mengerti dan lebih nyaman setelah diberikan support, setelah diberikan konseling tentang metode yang dapat meningkatkan kelancaran ASI ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu pun juga mengerti dan bersedia mencukupi kebutuhan minum dan makannya, bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan untuk beristirahat yang cukup, ibu sudah bisa menyusui dengan cara yang benar, ibu sudah bisa merawat bayinya, setelah diberikan pijat endorphin ibu mengatakan merasa nyaman dan rileks.

Setelah dilakukan pijat endorphin, dan pengeluaran ASI sudah lancar ditandai dengan pengeluaran ASI sudah banyak keluar dan tidak kurang, ibu sudah sering menyusui bayinya lebih dari 6x sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 3-4 kali sehari, BAK lebih dari 6 kali sehari, ASI keluar saat dipencet dengan tangan, terdengar suara menelan bayi saat menyusui, payudara ibu tegang, payudara ibu teraba penuh, ASI merembes saat dipencet dengan tangan. Pengeluaran ASI lancar ditemukan pada hari kelima.

#### 8. Diketahui Kesenjangan Antara Teori dan Kasus Pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI tidak Lancar di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Ny. W ditemukan bahwa keadaan ibu dalam kondisi

baik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu. Setelah dilakukan pijat endorphin didapatkan bahwa pengeluaran ASI menjadi lancar ditandai dengan pengeluaran ASI sudah banyak keluar dan tidak kurang, ibu sudah sering menyusui bayinya lebih dari 6x sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 3-4 kali sehari, BAK lebih dari 6 kali sehari, ASI keluar saat dipencet dengan tangan, terdengar suara menelan bayi saat menyusui, payudara ibu tegang, payudara ibu terasa penuh, ASI merembes saat dipencet dengan tangan. Pengeluaran ASI menjadi lancar ditemui pada hari kelima.

Hal ini sejalan dengan teori wijayanti (2016) ) kriteria kelancaran ASI dilihat dari ciri-ciri bayi yang cukup ASI antara lain :

- 1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting
- 2) Sebelum disusui payudara terasa tegang.
- 3) Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.
- 4) Bayi BAK, 5-6 kali atau lebih, sampai 6 minggu bayi BAK 6 kali atau lebih.
- 5) Bayi paling sedikit menyusu 8-12 kali dalam 24 jam.
- 6) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.

- 7) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu
- 8) Warna urin bayi berwarna kuning jernih.

Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi.

## **B. Pembahasan**

Asuhan kebidanan pada Ny “W” dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan yakni 6 hari dimulai dari tanggal 24 Juni 2021 sampai 30 Juni 2021. Data subjektif ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya 7 hari yang lalu secara normal pada tanggal 17 Juni 2021 pukul 19.15 WIB, ibu mengeluh saat ini masa nifas hari ke-7 pengeluaran ASI tidak lancar, ASI yang keluar hanya sedikit, bayinya rewel dan ibu merasa khawatir.

Hal ini juga selaras dengan teori Astuti (2019) yang mengatakan bahwa asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu dan bayinya, pada kunjungan nifas kedua (KF2) asuhan yang diberikan sesuai juga dengan kebijakan program nasional masa nifas yaitu : memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam,

infeksi, atau kelainan pasca persalinan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

Pijat (*massage*) endorphen adalah cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Pemijatan yang dilakukan selama kurang lebih 10 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. Bagi ibu postpartum yang menyusui, pijat endorphen dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan rileks selama masa laktasi sehingga meningkatkan respon hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin yang berperan dalam mekanisme *let down reflect* (pengeluaran ASI) (Pamuji dkk, 2014).

Pada kasus Ny. W setelah diberikan pijat endorphen selama enam hari berturut-turut pengeluaran ASI menjadi lancar. Pemijatan di daerah punggung, lengan dan leher ibu dengan tujuan untuk memberikan rangsangan pada kelenjar air susu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau *refleks let down* serta memberikan kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu melalui hormon *endorphin* yang disekresi karena rasa nyaman dan rileks yang dialami selama pemijatan. Pikiran, perasaan dan sensasi yang dialami seorang ibu akan sangat berpengaruh terhadap refleksi oksitosin sebagai hormon cinta. Hal inilah yang menyebabkan



terjadinya peningkatan dari pengeluaran dan produksi ASI (Muliani dkk, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Delima, Gina,Z dan Ernalinda (2016) produksi ASI yang cukup dapat dilihat dari ASI yang merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara tegang, setelah menyusui bayi akan tertidur tenang, bayi kencing lebih sering 6-8 kali sehari.

Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi, pada kunjungan nifas kedua (KF2).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Setelah diberikan asuhan selama 1 minggu, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu ibukeadaan ibu dalam kondisi baik, ASI sudah banyak keluar dan tidak kurang, ibu sudah sering menyusui bayinya lebih dari 6x sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 3-4 kali sehari, BAK lebih dari 6 kali sehari, ASI keluar saat dipencet dengan tangan, terdengar suara menelan bayi saat menyusui, payudara ibu tegang, payudara ibu teraba penuh, ASI merembes saat dipencet dengan tangan. Pengeluaran ASI lancar ditemukan pada hari kelima. Adapun data objektifnya meliputi keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 21 x/menit, suhu 36,7°C. Pada pemeriksaan fisik payudara, uterus dan genitalia tidak ditemukan kelainan atau tanda bahaya pada ibu.
2. Berdasarkan data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny. W umur 26 tahun 7 hari post partum normal dengan masalah ASI tidak lancar. Kebutuhan ibu disesuaikan pada kebutuhan KF2 dengan asuhan pijat endorphin.

3. Tidak ditemukan masalah potensial pada ibu, pada 7 hari setelah persalinan (KF2).
4. Kebutuhan segera pada ibu tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya tindakan atau kebutuhan segera pada ibu 7 hari setelah persalinan.
5. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. W merupakan asuhan yang sesuai dengan kunjungan nifas 7 hari atau kunjungan nifas kedua (KF2) dengan diberikan asuhan pijat endorphan yang diharapkan dapat memperlancar produksi ASI dengan pijat endorphan. Asuhan yang diberikan mulai dari tanggal 25 Juni 2021 sampai dengan 30 Juni 2021 dengan manajemen varney dan dalam bentuk perkembangan catatan pendokumentasian SOAP dengan 6 kali kunjungan rumah.
6. Implementasi yang dilakukan ialah asuhan kebidanan pada ibu nifas 7 hari post partum. Asuhan yang diberikan pada asuhan kebidanan pada (KF2) dimulai pada hari 7 sampai hari 14 yaitu, memastikan bawa involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, anamnesa keadaan dan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, memberikan konseling pada ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang, memberikan support kepada ibu untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran ASI,

menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascapersalinan, memastikan dan memberitahu ibu untuk terus mencukupi kebutuhan minum dan makanannya, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat harus bersih dan kering, menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak kontak langsung dengan permukaan yang dingin, memakai baju yang sesuai dengan cuaca sekitar, melakukan pijat endorphin selama 5-10 untuk melancarkan produksi ASI, dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, dilihat dari nilai kuesioner.

7. Setelah implementasi diberikan, dilanjutkan dengan melakukan evaluasi dan didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, ibu menjaga pola makannya, ibu merasa nyaman setelah diberikan support, ibu tau macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran ASI, ibu bersedia mencukupi kebutuhan makan dan minum, ibu bersedia untuk mencukupi kebutuhan istirahatnya, ibu sudah bisa menyusui dengan cara yang benar, ibu sudah bisa merawat bayinya, setelah diberikan pijat endorphin ibu mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan pijat endorphin.

Pengeluaran ASI sudah lancar ditemukan pada hari keempatditandai dengan pengeluaran ASI sudah banyak keluar dan

tidak kurang, ibu sudah sering menyusui bayinya lebih dari 6x sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 3-4 kali sehari, BAK lebih dari 6 kali sehari, ASI keluar saat dipencet dengan tangan, terdengar suara menelan bayi saat menyusui, payudara ibu tegang, payudara ibu terasa penuh, ASI merembes saat dipencet dengan tangan.

8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan bagi tenaga kesehatan yaitu dimanfaatkan untuk menambah wawasan sekaligus meningkatkan skil atau penerapan dalam menangani kasus produksi ASI tidak lancar pada ibu nifas.

### **2. Bagi Insitusi Pendidikan**

Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program studi Diploma tiga Kebidanan, sebagai calon Diploma tiga Kebidanan untuk dapat digunakan sebagai informasi tentang ASI tidak lancar dalam masa nifas dan menambah referensi di perpustakaan dan memberikan sumbangan ilmiah serta referensi pada

penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kelancaran ASI pada ibu nifas.

### 3. Bagi Masyarakat

Daharapkan bagi masyarkat adalah dapat memberikan informasi mengenai metode memperlancar ASI serta dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anuhgera, Panjaitan, Pardede, Ritonga, & Damayanti 2019. *Pengeluaran Kolostrum dengan Pemberian Perawatan Payudara dan Endorphin Massage pada Ibu Post Seksio Sesarea*. *Jurnal Penelitian Kebidanan dan Kespro*.
- Astuti, Y. R. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Astuti, Dewi, Rahmiati & Indra. (2015). *Asuhan Kebidanan N & Menyusui*. Erlangga. Bandung.
- Delima, Gina, Ernalinda, 2016. Bukit Tinggi. *Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui*. *Jurnal Ipteks Terapan*.
- Dewi, Ayu devita. 2019. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI*. *Jurnal Aisyiyah Medika*.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2019, *pdofil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinas Kesehtana Kota Bengkulu.
- Fatmawati, Ari. 2018. Gambaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Nurani sleman. Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*.
- Hastuti, Puji, & Wijayanti, Irfana Tri. 2017. *Analisis Deskriptif yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang*. *The 6<sup>th</sup> University Research Colloquium 2017*. ISSN: 2407-9189.
- Hidayat, Tutik, & Hanifah, Iis. 2019. *Penerapan Metode Massage Endorphin dan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan di Desa Gading Kabupaten Probolinggo*. *Jurnal Health of Science*. 2(1, 30-38).
- Imasrani, Ngesti W Utami dan Susmini. (2016). *Kaitan Pola Makan Seimbang dengan Produksi ASI Ibu Menyusui*. *Jurnal Care*.
- Indiyani, Diyan, 2016. Jakarta. *Efektifitas maddage dan konsumsi Blustur terhadap optimalisasi produksi kolostrum pada ibu post partum*. *The insonian journal of Health Science*.
- Indriani, D., Asmuji., & Wahyuni, S. (2016). *Edukasi Postnatal*. Jakarta : Trans Medika.
- Kabir, N. Tasnim, S. 2009. *Oketeni lactation management :A new method to augment bleast milk jornal of Bangladesh College of Physicians and Surgeons*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusmaynati, T Sudargo. 2019. *Pemberian ASI Eksklusif sebagai makanan sempurna untuk bayi*, Yogyakarta. Universitas Gajah Mada.
- Magdalena, Auliya, 2020. *Jambi. Pengaruh pijat oksitosin terhadap ibu menyusui*. *Jurnal ilmiah universitas Batanghari Jambi*.
- Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

- Masning, Fibrila, F., Fairus, M. 2017. Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*.10(2), 35-40.
- Muliani, supiana, 2018. Mataram. Hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal ilmiah kesehatan dan Farmasi*.
- Nurfaizah, 2020. Makasar. *peningkatan produksi ibu postpartum*. Universitas megarezky.
- Pamuji, Supriyana., Rahayu. 2014. *Pengaruh Kombinasi Metode Pijat Woolwich dan Endorphin Terhadap Kadar Hormon Prolaktin dan Volume ASI (Studi Pada Ibu Post Partum di Griya Hamil Sehat Mejasem Kabupaten Tegal*
- Pratimi, Ernawati, Saudia, 2020. Pengaruh Massage Endorphin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Bagu. *Jurnal Widwifery Update*.
- Purwoastuti, Dan Walyani 2020. *Masa Nifas dan Menyusui*. Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Rahayuningsih, F. B. (2016). *Hubungan Pelatihan Persiapan Masa Nifas Dengan Efikasi Diri Ibu Nifas Di Kabupaten Sragen Jawa Tengah*.
- Rahayuningsih, T., Mudigdo, A., dan Murti, B. 2016. Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A Study in Sukoharjo Provincial Hospital. *Journal of Maternal and Child Health*. 1(2): 101-109.
- Rukiyah, Yulianti 2018. *Buku Saku Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Setianingsih, S. 2017. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Varney, 2014. *Asuhan Kebidanan: 7 Langkah SOAP*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Wahyuningsih, H, P. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Walyani, dan Purwoastuti, 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*, Yogyakarta: Pustaka Baru press.
- Walyani, dan Purwoastuti, 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*, Yogyakarta: Pustaka Baru press.
- Wijayanti, 2016. Surakarta, *Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu*. Univesitas Muhammadiyah Surakarta.
- World Health Organization, 2009. *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants*. In :WHO.
- World Health Organization, 2017. *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants*. In :WHO.
- World Health Organization, 2020. *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants*. In :WHO.
- Wulandari, 2011. Magelang. *Pengetahuan ibu nifas yang menyusui tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui*. Stikes Jenderal Achmad Yani. Yagyakarta.



**L**

**A**

**M**

**P**



**I**

**R**

**A**

**N**

Lampiran 1












**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
 Jalan Indragiri Nomor 63 Padang Harapan Bengkulu 38225  
 Telepon: (0736)341212 Faksimile: 38225  
 Website: [www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id), Email: [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)

---

**LEMBAR BIMBINGAN LTA**

**Nama Pembimbing** : Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb  
**NIDN** : 8921300030  
**Nama Mahasiswa** : Fine Levia  
**NIM** : P05140118022  
**Judul LTA** : Asuhan Kebidanan pada Ibu Post Partum Dengan Masalah ASI Tidak Lancar di Praktek Mandiri Bidan PMB "O"

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, 25 Februari 2021	Pengajuan Judul LTA	ACC Judul LTA	
2.	Senin, 22 Maret 2021	Bimbingan BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II, dan III	
3.	Jumat, 24 Maret 2021	Bimbingan BAB I, II, dan III	Perbaikan I, II, III	
4.	Kamis, 1 April 2021	Bimbingan BAB I, II, dan III	Cek kembali penulisan	
5.	Rabu, 14 April 2021	ACC BAB I, II, dan III	ACC ujian proposal	
6.	Jumat, 3 Juni 2021	Revisi Proposal	Perbaikan penulisan	
7.	Senin, 7 Juni 2021	Revisi Proposal	Perbaikan penulisan	
8.	Kamis, 16 Juni 2021	Revisi Proposal	ACC	

Lampiran 2

9.	Rabu, 30 Juni 2021	Bimbingan LTA	Perbaikan BAB IV dan V	d
10.	Kamis, 1 Juli 2021	Bimbingan LTA	Melengkapi lampiran	d
11.	Jumat, 2 Juli 2021	ACC BAB IV dan V	ACC LTA	d

Lampiran 3

## ORGANISASI PENELITIAN

### PEMBIMBING

Nama : Else Sri Rahayu, SST.M.Keb

NIDK 8921300020

Pekerjaan : Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

### PENELITI



Nama : Fine Levia

NIM : P05140118022

Pekerjaan : Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Kel. Surabaya, Kecamatan Sungai Serut, Kota  
Bengkulu

Lampiran 4

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU</b> Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
---	---	---

---

01 Maret 2021

Nomor : : DM. 01.04/6.03...../2021  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu**  
di  
**Tempat**


Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Fine Levia  
NIM : P05140118022  
No Handphone : 085369585866  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Metode Massage Endorphin Terhadap Produksi ASI  
Lokasi : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik,

  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes**  
NIP.196810071988031005



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 294 / D.Kes / 2021

Tentang  
**IZIN PRA PENELITIAN**

Dasar Surat dari Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/682/2/2021  
Tanggal 01 Maret 2021 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dalam bentuk Karya  
Tulis Ilmiah (KTI) / skripsi atas nama :

**Nama** : Fine Levia  
**N I M/NPM** : P05140118022  
**Program Studi** : D III Kebidanan  
**Judul / Data** : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Metode Massage Endorphin  
Terhadap Produksi ASI  
**Lokasi** : 1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu  
2. ....  
**Lama Kegiatan** : 03 Maret 2021 s/d. 10 Maret 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


**DIKELUARKAN DI: B E N G K U L U**  
**PADA TANGGAL : 03 MARET 2021**

An. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BENGKULU  
Sekretaris



Tembusan :  
1. Sdr. ....  
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 6

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b>	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU</b> Jalan Inoragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
---	---	---	---

---

01 Maret 2021

Nomor : : DM. 01.04/60.1.../2/2021  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**


Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Fine Levia  
NIM : P05140118022  
No Handphone : 085369585866  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Metode Massage Endorphin Terhadap Produksi ASI  
Lokasi : Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik,

  
No. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes  
NIP.196810071988031005

Lampiran 7



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA  
Jl. Telaga Dewa Baru RT.49 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu  
Email : [Pkm.basukirahmad@gmail.com](mailto:Pkm.basukirahmad@gmail.com)



**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 070 / 095 / PKM - TD / III / 2021

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Fine Levia  
NPM : PO5140118022  
Jurusan : D-III Kebidanan

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul :

“ Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Metode Massage Endorphin Terhadap Produksi ASI.”


Bahwa benar yang bersangkutan **DIIZINKAN** untuk melakukan pengambilan data di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 03 Maret 2021 s/d 10 Maret 2021.


Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 09 Maret 2021  
Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa  
Kota Bengkulu  
  
Purwanti, S. Kep  
NIP: 198602082010012011



Lampiran 8

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



01 Maret 2021

Nomor : : DM. 01.04/005/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Bidan Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**


Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Fine Levia  
NIM : P05140118022  
No Handphone : 085369585866  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Metode Massage Endorphin Terhadap Produksi ASI  
Lokasi : PMB Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik,

  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Lampiran 9

Firefox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karyawan/04\_cc...

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



---

07 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/238.M/2021  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Fine Levia  
NIM : P05140118022  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 085369585866  
Tempat Penelitian : PMB Ocik Lestari, SST  
Waktu Penelitian : Juni-Juli  
Judul : Asuhan kebidanan pada Ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak Lancar di PMB "O" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik

  
Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
-

1 dari 1

07/06/2021 09:58



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
BENGKULU

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/600 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2384/2/2021, tanggal 07 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : FINE LEVIA  
NIM : P05140118022  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah ASI Tidak Lancar di PMB "O" Kota Bengkulu  
Tempat Penelitian : PMB Ocik Lestari, SST  
Waktu Penelitian : 23 s.d 30 Juli 2021  
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
  2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
  3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
  4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
  5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU  
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik  
Kota Bengkulu  
a.b. Sekretaris



**BUDI ANTONI, SE, M.Si**  
Penata TK.I  
NIP. 197912192006041014

Lampiran 11

refox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karyawan/04\_ce...

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/2385.../2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

07 Juni 2021

Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Fine Levia  
NIM : P05140118022  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 085369585866  
Tempat Penelitian : PMB Ocik Lestari, SST  
Waktu Penelitian : Juni-Juli  
Judul : Asuhan kebidanan pada Ibu Post Partum dengan masalah ASI tidak Lancar di PMB "O" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik

  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
-

1 dari 1

07/06/2021 09:58



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 832 / D.Kes / 2021

Tentang  
**IZIN PENELITIAN**

**Dasar Surat** : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Nomor : DM.01.04/2385/2/2021 Tanggal 07 Juni 2021  
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :  
070/600/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 23 Juni 2021, Perihal : Izin  
Penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

**Nama** : Fine Levia  
**Npm / Nim** : P05140118122  
**Program Studi** : D III Kebidanan  
**Judul Penelitian** : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah ASI Tidak  
Lancar di PMB " O " Kota Bengkulu  
**Daerah Penelitian** : PMB. Ocik Lestari, SST, Kota Bengkulu  
**Lama Kegiatan** : 23 Juni 2021 s/d. 30 Juli 2021  
**No. HP / Email** : 085369585866 / levifine06 @ gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U

PADA TANGGAL : 23 Juni 2021


An. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BENGKULU  
Sekretaris  
  
ALZAN SUMARDI, S.Sos  
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :  
1. PMB. Bidan Ocik Lestari, SST, Bengkulu  
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 13

Firefox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



08 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2386/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**BIDAN OCIK LESTARI, SST Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Fine Levia  
NIM : P05140118022  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 085369585866  
Tempat Penelitian : PMB Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Juni-Juli  
Judul : Asuhan kebidanan pada Ibu Post Partum dengan Masalah ASI tidak Lancar di PMB "O" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

  
at: Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN OCIK LESTARI, S.ST**  
**JL. PANCUR MAS 1, KEL. SUKARAMI**  
**KEC. SELEBAR, KOTA BENGKULU**  
**NOMOR SIPB : 500/393/SIPB/DPMP/TSP/XI/2018**

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

No.

Berdasarkan surat permohonan izin penelitian atas nama dibawah ini :

Nama : **Fine Levia**  
Nim : **P05140118022**  
Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah ASI Tidak Lancar Di Praktik Mandiri Bidan PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021**

Diketahui benar telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Ocik Lestari, S.ST Mulai tanggal 24 Juni s/d 30 Juni 2021 dengan BAIK.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 30 Juni 2021

**Ocik Lestari, S.ST**  
**NIP. 197708282007012011**

Lampiran 15

**SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Suami/anak/orang tua/orang tua dari pasien Yang bernama:

Nama : Rahmat Kurniawan  
Umur : 29 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jl. Pancurmas RT. 09 RW. 02 Kel. Sukaromi kec. Selesai

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa :

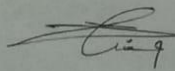
1. Memberikan informasi yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan
2. Bersedia melakukan pijatan Endorpin

Maka kami menyatakan Tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya tentang faedah dan juga akibatnya.

Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.


Bengkulu, Juni 2021

Pelaksana Tindakan



(Fine Levia)

Yang membuat pernyataan



(Rahmat Kurniawan)



Lampiran 16

**SURAT PERNYATAAN  
KETERSEDIAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Willy Mardhatilla

Umur : 26 Tahun

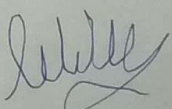
Alamat : Jl. Pancurmas RT.09 RW.02 Kel. Sukarami Kec. Selebar

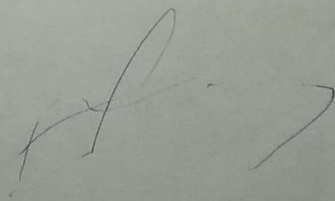
Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah ASI Tidak Lancar di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021" yang akan dilakukan oleh Fine Levia Mahasiswa Program Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat sebenar - benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi.

Bengkulu, Juni 2021

Responden

  
(Willy Mardhatilla)



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
MASALAH ASITIDAK LANCAR DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN

PMB "O"

KOTA BENGKULU

Hari/Tanggal pengkajian : Kamis, 24 Juni 2021  
Waktu Pengkajian : 08. 00 WIB  
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien  
Pengkaji : Fine Levia

1. PENGUMPULAN DATA DASAR

a. Subjektif

1) Identitas

Nama	: Ny. W	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 26 th	Umur	: 29 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl.Pancur Mas	Alamat	:Jl.Pancur Mas

## 2) Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 7 hari yang lalu secara normal. Saat ini ibu mengatakan pengeluaran ASI ibu tidak lancar, ASI yang keluar hanya sedikit dan ibu merasa cemas dengan keadaannya. Ibu mengatakan belum bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar.

## 3) Riwayat kesehatan

### a) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (Jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

### b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (Jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

### c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada riwayat menderita penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (Jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

## 4) Riwayat perkawinan

Usia menikah pertama kali : 26 Tahun

Pernikahan yang ke : 1

Status pernikahan : Sah

Lama pernikahan : 1 Tahun

5) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah persalinan pertamanya.

a. Riwayat persalinan sekarang

Anak ke 1

Jenis persalinan : Spontan

Penolong persalinan : Bidan

Tempat persalinan : PMB

Anak lahir : Selasa, 17 Juni 2021

BB/PB/JK : 3000gram/43cm/perempuan

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7) Kehidupan Sosial Budaya

Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang dilakukan dan juga mengatakan tidak ada pantangan selama masa nifas berlangsung.

8) Data Psikososial Spiritual

Ibu dan keluarga menerima kehadiran bayinya, ibu merasa tidak nyaman karena nyeri luka jahitan perineum, keluarga mendukung dan membantu ibu.

9) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Jenis : Nasi, lauk dan sayur

Frekuensi : 3x

Porsi : 1 piring

Pantangan : Tidak ada

(2) Minum

Jenis : Air putih

Frekuensi : 9x

Porsi : 1 gelas

b) Eliminasi

(1) Buang Air Kecil (BAK)

Frekuensi :  $\pm$  4x sehari

Warna : Kuning jernih

(2) Buang Air Besar (BAB)

Frekuensi : 1x sehari

c) Istirahat

(1) Tidur Siang :  $\pm$  2 jam

(2) Tidur malam :  $\pm$  7 jam

d) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga

e) Pola hygiene

Mandi : 2x sehari

Ganti pembalut : 3x sehari

Ganti pakaian : 2x sehari

b. Data Obyektif:

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmestis
- c) TTV
  - TD : 110/70 mmHg
  - N : 74x / menit
  - P : 21x / menit
  - S : 36,5 °C
- d) BB : 63 kg
- e) TB : 155 cm

## 2) Pemeriksaan fisik

### a) Kepala

Keadaan bersih, rambut tidak rontok, distribusi rambut merata, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

### b) Muka

Tidak pucat dan tidak ada oedema

### c) Mata

Simetris, konjungtiva anemik, sclera an ikterik.

### d) Hidung

Simetris, keadaan bersih tidak ada polip, tidak ada keluhan.

### e) Telinga

Simetris, keadaan bersih, pendengaran baik tidak ada keluhan.

### f) Mulut

Simetris, bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis dan *caries* pada gigi.

g) Leher

Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe.

h) Payudara

Simetris, puting sebelah kanan dan kiri menonjol tidak ada pembengkakan dan benjolan, areola hiperpigmentasi, payudara kanan dan kiri tidak mengeluarkan ASI saat di pencet dan teraba lembek.

i) Abdomen

Tidak ada bekas operasi, ada *linea nigra*, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dan simpisis , kandung kemih kosong, tidak ada nyeri tekan.

j) Genitalia

Tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, pengeluaran tidak ada laserasi, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, terdapat pengeluaran berwarna kecoklatan dan berlendir yaitu (*lochea serosa*).

k) Anus

Tidak terdapat hemoroid.

l) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

Simetris, pergerakan aktif, kuku kanan dan kiri tidak pucat dan tidak ada *oedema*.

(2) Ekstremitas bawah

Simetris, pergerakan aktif, kuku kanan dan kiri tidak pucat, tidak ada *oedema* dan *varises*.

## 2. INTREPRETASI DATA

### 1) Diagnosa Kebidanan

Ny "W" Umur 26 Tahun Post Partum Hari Ke 7

Data Subjektif : 1. Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya 7 hari yang lalu

2. Ibu mengatakan payudara terasa lembek, ASI keluar sedikit dan tidak lancar.
3. Ibu mengatakan merasa gelisah dan cemas karena tidak bisa menyusui bayinya yang baru lahir.

Data Objektif : 1. K/U : Baik

2. TD : 110/70 mmhg
3. Nadi : 80x/menit
4. Pernapasan : 24x/menit
5. Suhu : 36,7<sup>o</sup>c.
6. Payudara : tidak ada pembengkakan, puting menonjol, pengeluaran ASI kedua payudara tidak lancar, dan payudara lembek.

### 2) Masalah :

ASI tidak lancar.



### 3) Kebutuhan

Memberitahu ibu KIE tentang pemenuhan nutrisi, KIE tentang penyebab ASI tidak lancar, KIE tentang personal hygiene, kebutuhan istirahat, KIE tentang perawatan bayi baru lahir, KIE tentang cara menyusui baik dan benar, KIE tentang personal hygiene dan melakukan pijat endorphin.

## 3. DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung adanya diagnose potensial

## 4. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada data yang mendukung perlunya dilakukan tindakan segera

## 5. PERENCANAAN

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Menjelaskan asuhan yang akan diberikan, yaitu pijat endorphin untuk kelancaran ASI pada ibu
- 3) Beritahu ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan ajarkan ibu cara menyusui yang benar
- 4) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia
- 5) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan memenuhi kebutuhan cairan
- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk memulihkan tenaga
- 7) Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI sebelum dilakukan pijat endorphin.

## 6. IMPLEMENTASI

Hari/Tgl : Kamis, 24 Juni 2021

Pukul : 08.30 WIB

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal dan pengeluaran ASI sedikit dan tidak lancar.
- 2) Menjelaskan asuhan yang akan diberikan, yaitu pijat endorphan untuk kelancaran ASI pada ibu.
- 3) Menjelaskan ASI Eksklusif dan ajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Saat menyusui badan bayi dan perut ibu menempel, sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi, kepala tidak mengadah dan mengoleskan ASI pada puting sebelum dan sesudah menyusui agar puting tidak lecet.
- 4) Ajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air bersih dan menyarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 2 kali sehari.
- 5) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan memenuhi kebutuhan cairan selama masa pasca persalinan dan menyusui ini, makanan yang dikonsumsi ibu haruslah makanan yang memiliki gizi tinggi seperti karbohidrat pada nasi, jagung, dan kentang, protein pada tahu, tempe, telur, ikan, dan daging, vitamin pada buah dan sayur serta banyak minum air minimal 3 liter per hari, agar kondisi ibu cepat pulih dan memperbanyak ASI.
- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu tidur siang 2 jam tidur malam 8 jam dan ibu dapat istirahat mengikuti pola istirahat dan tidur bayinya.
- 7) Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI sebelum dilakukan pijat endorphan.

## 7. EVALUASI

Hari/Tgl : Kamis, 24 Juni 2021

Pukul : 09.00 WIB

- 1) Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini dan memahami bahwa pengeluaran ASI ibutidak lancar.
- 2) Ibu setuju dengan asuhan yang diberikan dan telah menandatangani informed consent.
- 3) Ibu telah mengetahui tentang ASI eksklusif dan akan menyusui bayinya dengan ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan.
- 4) Ibu sudah tahu cara membersihkan daerah kelamin dari depan ke belakang.
- 5) Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang di anjurkan.
- 6) Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup, dan menyesuaikan pola istirahat dan tidurbayinya
- 7) Ibu bersedia untuk mengisi lembar kuesioner kelancaran ASI

Tabel Catatan Perkembangan SOAP

No	Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
1.	Hari ke-2 25 Juni 2021 08.00 WIB – 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan payudara masih tidak mengeluarkan ASI dengan lancar</li> <li>2. Ibu mengatakan bayi masih rewel karena ASI belum banyak</li> <li>3. Bayi sudah menyusui tapi sehabis di susui masih menangis karena belum banyak ASI yang keluar</li> <li>4. Ibu mengatakan bayi sudah BAB warna masih kehitaman sebanyak 1 kali dan bayi sudah BAK sebanyak 3 kali sehari</li> <li>5. Ibu sudah makan telur, sayur dan banyak minum air</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>N : 79x/menit</li> <li>P : 21x/menit</li> <li>S : 36,6 °C</li> </ul> </li> <li>4. Payudara : payudara ibu masih terasa lembek, puting menonjol, pengeluaran ASI sedikit</li> <li>5. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi baik.</li> <li>6. Genitalia : Pengeluaran berwarna kecoklatan dan berlendir (<i>lochea serosa</i>), ada jahitan, warna kemerahan, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.</li> </ol> <p>A : Ny “W” umur 26 tahun masa post partum dan menyusui hari ke 8</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa</li> </ol>	

		<p>keadaan ibu baik Evaluasi: Ibu mengerti keadaannya saat ini</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk melatih pergerakannya perlahan-lahan dengan berjalan-jalan dan tidak berdiri terlalu lama serta jongkok. Evaluasi : ibu sudah bisa berjalan-jalan dan beraktifitas</p> <p>3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa pasca persalinan dan menyusui. KIE tanda bahaya seperti perdarahan banyak, sakit kepala yang hebat, demam tinggi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya anjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang jika mengalami salah satu tanda bahaya nifas.</p> <p>4. Memberikan pijat endorphin pada ibu Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan pijat endorphin dan ibu merasa nyaman.</p>	
2.	<p>Hari ke-3 26 Juni 2021 08.00 WIB – 09.00 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan bayi masih rewel</li> <li>2. Ibu mengatakan masih kesulitan mengeluarkan ASI</li> <li>3. Bayi sudah BAK 4kali, dan BAB 3 kali sehari</li> <li>4. Bayi tidur &gt;1 jam</li> <li>5. Ibu sudah makan nasi dan lauk pauk ,buah pisang dan banyak minum air.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV: <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/70 mmHg</li> <li>N : 78x/menit</li> <li>P : 22x/menit</li> <li>S : 36,7 °C</li> </ul> </li> <li>4. Payudara : payudara ibu masih terasa lembek, puting menonjol, pengeluaran ASI tidak lancar.</li> </ol>	

		<p>5. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis</p> <p>6. Genitalia : Pengeluaran darah kecoklatan dan berlendir (<i>lochea serosa</i> ), tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan dan <i>oedema</i>), tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.</p> <p>7. Abdomen : TFU 2 jari di atas simpisis</p> <p>A : Ny “W” umur 26 tahun masa pasca persalinan dan menyusui hari ke 9</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk istirahat walau sebentar di siang hari. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti yang dianjurkan</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan sesering mungkin Evaluasi: Ibu mengikuti anjuran untuk menyusui bayinya sesering mungkin</li> <li>4. Memberikan pijat endorphin pada ibu Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan pijat endorphin ibu merasa nyaman.</li> <li>5. Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin Evaluasi : ibu bersedia mengisi lembar kuesioner kelancaran ASI</li> </ol>	
3.	<p>Hari ke-4</p> <p>27 Juni 2021</p> <p>08.00 WIB – 09.00 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar ketika ibu sedang mandi</li> <li>2. Bayi menyusu pada ibu sudah 7 kali</li> <li>3. Ibu mengatakan BAB bayi 4 kali warna kuning , BAK sekitar 7 kali</li> <li>4. Ibu belum bisa tidur nyenyak kerana</li> </ol>	

		<p>bayi masih rewel dan ASI belum banyak</p> <p>5. Ibu sudah menyusui bayinya dengan baik, bayi menghisap kuat dan sering menyusu tapi belum puas, masih menangis ketika di susui dan sesudah menyusui</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV: <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>N : 80x/menit</li> <li>P : 22x/menit</li> <li>S : 36,7 °C</li> </ul> </li> <li>4. Payudara : tidak ada pembengkakan, payudara mulai terasa penuh</li> <li>5. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus baik</li> <li>6. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (<i>lochea serosa</i>), tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk</li> </ol> <p>A : Ny “W” umur 26 tahun masa pasca persalinan dan menyusui hari ke 10</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini</li> <li>2. Berikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari Evaluasi: Ibu sudah bisa mengantikan popok bayi, memasang bedong, menjaga tali pusat tetap kering.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, kejang, tali pusat infeksi seperti di sekeliling tali pusat kemerahan, keluar cairan busuk, agar segera datang ke</li> </ol>	
--	--	---	--

		<p>bidan.  Evaluasi: Ibu mengerti dan akan datang ke bidan bila ada tanda-tanda bahaya BBL.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara pijat endorphin dan minta bantuan suami untuk melakukannya  Evaluasi : ibu sudah mengerti cara pijat endorphin dibantu oleh suami</p> <p>5. Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin  Evaluasi: Ibu bersedia mengisi lembar kuesioner kelancaran ASI</p>	
4	<p>Hari ke-5  28 Juni 2021  08.00 WIB –  09.00 WIB</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah bisa tidur dengan nyenyak karena bayi tidak rewel,ASI sudah mulai banyak</li> <li>2. ASI sudah lancar, bayi meghisap kuat dan sering menyusu</li> <li>3. Bayi BAB 5 kali,dan BAK 7 kali</li> <li>4. Bayi tidur &gt; 1 jam</li> <li>5. Bayi menyusu sebanyak &gt; 8kali</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV:  TD : 120/70 mmHg  N : 82x/menit  P : 21x/menit  S : 36,5 °C</li> <li>4. Payudara : sudah mulai terasa kencang dan penuh, puting menonjol</li> <li>5. Abdomen : TFU 2 jari di atas simpisis</li> <li>6. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (<i>lochea serosa</i>) tidak ada pengeluaran berbau busuk.</li> </ol> <p>A : Ny “W” umur 26 tahun masa pasca persalinan dan menyusui hari ke 11</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</li> </ol>	



		<p>kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 3 liter</p> <p>Evaluasi: Ibu mengkonsumsi makanan bergizi dan minum 3 liter</p> <p>3. Mendampingi ibu untuk melakukan minta bantuan suami untuk melakukan pijat endorphin</p> <p>Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan sendiri dan pijat endorphin dibantu suami</p> <p>4. Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia mengisi lembar kuesioner kelancaran ASI</p>	
--	--	--	--

5	<p>Hari ke-6</p> <p>29 Juni 2021</p> <p>08.00 WIB – 09.00 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah istirahat dan tidur cukup, bayi tidak rewel</li> <li>2. ASI sudah lancar dan sering merembes ketika ibu sedang duduk atau beraktivitas lainnya</li> <li>3. Bayi sering menyusu &gt;9 kali, menghisap kuat, dan ASI lancar</li> <li>4. Ibu masih makan sayur, buah dan minum 3 liter</li> <li>5. Suami membantu dalam menjaga dan merawat bayi terutama pada malam hari</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV: <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80 mmHg</li> <li>N : 80x/menit</li> <li>P : 20x/menit</li> <li>S : 36,5 °C</li> </ul> </li> <li>4. Payudara: payudara ibu mulai terasa berisi dan penuh. ASI merembes melalui puting, Puting susu menonjol</li> <li>5. Abdomen : TFU tidak teraba</li> <li>6. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna kecoklatan dan berlendir (<i>lochea serosa</i>)</li> </ol> <p>A : Ny “W” umur 26 tahun masa pasca persalinan dan menyusui hari ke 12</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik, Evaluasi: Ibu mengerti keadaannya</li> <li>2. Memberikan support mental kepada ibu, yakinkan ibu dalam merawat bayi, serta anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi dan membantu ibu dalam merawat bayinya. Evaluasi : ibu merasa senang bisa merawat bayinya dan keluarga siap membantu</li> </ol>	
---	---	---	--

		<p>3. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara sendiri dan minta bantuan suami untuk melakukan pijat endorphin Evaluasi: suami turut membantu ibu</p> <p>4. Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorphin Evaluasi : ibu bersedia mengisi lembar kuesioner kelancaran ASI</p>	
--	--	--	--

6.	<p>Hari ke-7</p> <p>30 Juni 2021</p> <p>08.00 WIB – 09.00 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu masih makan sayur, protein buah dan minum cukup</li> <li>2. Ibu tidur ketika bayi sedang tidur, saat malam hari suami bergantian menjaga bayinya</li> <li>3. Ibu masih menyusui bayinya dengan baik,</li> <li>4. BAB bayi sudah 6 kali warnanya sudah kuning keemasan ,BAK 8kali warnanya kuning jernih.</li> <li>5. bayi mengisap dengan kuat,</li> <li>6. bayi sering menyusu &gt; 11 kali</li> <li>7. ASI keluar lancar,sering merembes pada pakaian ibu</li> <li>8. Ibu sudah mampu merawat bayinya dengan baik</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV: <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>N : 77x/menit</li> <li>P : 21x/menit</li> <li>S : 36,7 °C</li> </ul> </li> <li>4. Payudara : payudara tidak ada pembengkakan, ASI merembes melalui puting, terasa penuh sebelum menyusui dan terasa kosong setelah menyusui</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abdomen : TFU tidak teraba</li> <li>- Genitalia : Pengeluaran darah kecoklatan dan berlendir (<i>Serosa</i>), tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.</li> </ul> <p>A : Ny “W” umur 26 tahun masa pasca persalinan dan menyusui hari ke 13</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, Evaluasi: Ibu sudah mengerti keadaannya</li> <li>2. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri Evaluasi: Ibu bersedia menjaga</li> </ol>
----	---	--

		<p>kebersihan diri</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya serta pentingnya pemberian ASI eksklusif Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menyusui selama 6 bulan tanpa makanan tambahan</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk mengatur jadwal istirahat supaya tidak kelelahan Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat dan menyesuaikan dengan pola istirahat dan tidur bayinya</p> <p>5. Mengingatkan ibu kembali tentang pentingnya konsumsi makanan yang bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 3 liter Evaluasi: Ibu akan mengikuti anjuran bidan.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk melakukan minta bantuan suami untuk melakukan pijat endorfin Evaluasi: suami turut membantu ibu</p> <p>7. Meminta ibu untuk mengisi lembar kuesioner pengukuran kelancaran ASI setelah dilakukan pijat endorfin Evaluasi : ibu bersedia mengisi lembar kuesioner kelancaran ASI</p> <p>8. Memberi dukungan dan ucapan selamat kepada ibu atas keberhasilan dalam merawat bayi Evaluasi : ibu merasa senang atas kemampuannya merawat bayi</p> <p>9. Menyampaikan kepada ibu bahwa asuhan sudah selesai dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan rumah Evaluasi : ibu mengerti dan berterima kasih atas asuhan yang diberikan selama 7 hari</p>	
--	--	--	--

Lampiran 18

**Lembar Kuisisioner kelancaran ASI**

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda ( ✓ ) pada salah satu jawaban (YA/TIDAK) yang telah disediakan.


No	Pernyataan	24-06-2021		25-06-2021		26-06-2021		27-06-2021		28-06-2021		29-06-2021		30-06-2021	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting		✓		✓		✓		✓		✓	✓		✓	
2	Sebelum disusukan payudara merasa tegang		✓		✓		✓		✓	✓		✓		✓	
3	Jika ASI cukup, setelah bayi disusui bayi akan tertidur tenang selama 2-3 jam		✓		✓	✓		✓		✓		✓		✓	
4	Bayi BAK 6-8 kali sehari		✓		✓		✓		✓		✓	✓		✓	
5	BAB 3-4 kali sehari		✓		✓		✓	✓		✓		✓		✓	
6	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI		✓		✓		✓		✓		✓	✓		✓	
7	Warna urin bayi kuning jernih	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
8	Bayi paling sediki menyusui 8-10 kali dalam 24 jam selama 10-15 menit		✓		✓		✓		✓		✓	✓		✓	
Jumlah		1	7	1	7	2	6	3	4	4	4	8	0	8	0
Keterangan															

Evaluasi nilai :

Skor Lancar : 7-8

Skor Cukup Lancar : 4-6

✓Skor Tidak Lancar : 0-3

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>PIJAT ENDORPHIN</b>	
<b>Alat dan Bahan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Baby oil</i> secukupnya</li> <li>2. Handuk bersih</li> </ol>
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melepaskan baju ibu bagian atas</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring. Bidan untuk duduk dengan nyaman di samping atau dibelakang ibu.</li> </ol> <div style="text-align: center;">  </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 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 ujung-ujung jari.</li> </ol>



4. Setelah kira-kira lima menit, berpindah ke lengan yang lain. Walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengan ibu, ibu akan merasakan dampaknya sangat menenangkan di sekujur tubuh. Teknik ini juga bisa diterapkan dibagian tubuh lain, termasuk telapak tangan, leher, bahu dan paha.



5. Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif jika 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



6. Bidan dapat memperkuat efek menenangkan dengan mengucapkan kata-kata yang menenangkan saat dia memijat dengan lembut.
7. Merapikan pasien dan alat

Sumber : Moms Indonesia

## Lampiran 20

### Hari Pertama

Hari : Kamis, 24 Juni 2021

Pukul : 08.00 WIB



Melakukan informed consent dan Anamnesa pasien



Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien.

### Hari Kedua

Hari : Jumat, 25 Juni 2021

Pukul : 08.00 WIB



Melakukan pijat endorphin



Melakukan pijat endorphin

## Hari Ketiga

Hari : Sabtu, 26 Juni

2021Pukul : 08.00 WIB



Melakukan pijat endorphin



Melakukan pijat endorphin

## Hari Keempat

Hari : Minggu, 27 Juni

2021Pukul : 08.00 WIB



Melakukan pijat endorphin



Melakukan pijat endorphin

**Hari Kelima**

**Hari : Senin, 28 Juni**

**2021Pukul : 08.00 WIB**



Melakukan pijat endorphin



Melakukan pijat endorphin

**Hari Keenam**

**Hari : Selasa, 29 Juni**

**2021Pukul : 08.00 WIB**



Melakukan pijat endorphin



Melakukan pijat endorphin

**Hari Ketujuh**

**Hari : Rabu, 30 Juni**

**2021Pukul : 08.00 WIB**



Melakukan pijat endorphin



Melakukan pijat endorphin