

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN
KETIDAKLANCARAN PRODUKSI ASI
DI PMB “M” KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

LUSY ANGELIA AGUSAVIRA

NIM : P05140118097

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2020/2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN
KETIDAKLANCARAN PRODUKSI ASI
DI PMB “M” KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

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

DISUSUN OLEH :
LUSY ANGELIA AGUSAVIRA
P05140118097

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Lusy Angelia Agusavira

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 07 Agustus 2000

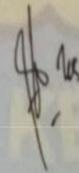
NIM : P05140118097

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan
Ketidaklancaran Produksi ASI Di PMB "M"
Kota Bengkulu Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
pada tanggal 08 Juli 2021

Bengkulu, 08 Juli 2021

Pembimbing



Wewet Savitri, SST, M,Keb
NIP. 197410032000122003

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN KETDAKLANCARAN
PRODUKSI ASI DI PMB "M" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

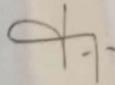
Disusun oleh :

LUSY ANGELIA AGUSAVIRA

NIM P05140118097

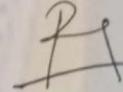
Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 08 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



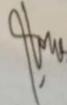
Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 197501122001122001

Penguji I



Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

Penguji II



Wewet Savitri, SST, M.Keb
NIP. 197410032000122003

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lusy Angelia Agusavira
N I M : P05140118097
Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan
Ketidaklancaran Produksi ASI Di PMB "M" Kota
Bengkulu Tahun 2021**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA 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 LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 08 JULI 2021

Yang menyatakan



Lusy Angelia Agusavira

BIODATA



Nama : Lusya Angelia Agusavira

Tempat, tanggal lahir : Bengkulu, 07 Agustus 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Riwayat pendidikan : 1. SDN 103 Kota Bengkulu
2. SMPN 11 Kota Bengkulu
3. SMAN 8 Kota Bengkulu

Alamat : Perum Pinang Mas Blok V Rt.03 Rw.01 No.122

Jumlah saudara : 1 (Satu)

Nama Orang Tua : Mulyadi dan Herlita

Nama saudara : 1. Syifa Aulia Sofha

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.

Dan hanya kepada tuhanmulah engkau berharap.

(QS. Al-Insyirah,6-8).

Berjuang, berusaha dan selalu berdoa, tidak apa-apa jika yang kamu harapkan hari ini belum terwujud, tetap percaya dan yakinlah ada hal yang lebih indah telah menanti.

Libatkan Allah dalam segala urusan, niscaya Allah akan sertakan pertolongannya, Insya Allah

PERSEMBAHAN

Sembah sujud serta puji syukur selalu kupanjatkan kehadirat Allah SWT dengan kasih sayang-Nya telah memberikan kekuatan dan membekaliku dengan ilmu. Atas karunia-Nya serta kemudahan-Nya akhirnya laporan tugas akhirku dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada junjungan alam Nabiyan wa Habibana Muhammad SAW. Dengan segala kerendahan hati yang ikhlas ku persembahkan laporan tugas akhir ini untuk :

- 1. Ibu (Herlita), Ayah (Mulyadi), terimakasih telah memberikan kasih sayang, dukungan, do'a dan cinta kasih yang tidak terhingga kepadaku. Disetiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan didiriku. Terimakasih selalu menjagaku didalam doa-doa kalian. Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan untuk Ibu dan Ayah.*
- 2. Adek (Syifa Aulia Sofha). Terimakasih selalu memberiku semangat, selalu mendoakanku dan selalu membuatku lebih bahagia dan terimakasih untuk cinta kasih yang tidak terhingga kepadaku.*
- 3. Kepada Keluarga Besar Ku*
Terimakasih banyak untuk seluruh keluarga besar. Terimakasih untuk selalu mendukung menyemangati dan memberikan support moril dan material untuk bisa sampai saat ini. Terimakasih banyak keluarga besar ku.

4. *Kepada Dosen Pembimbing*

Terimakasih yang sebesar-besarnya Lusy ucapkan atas segala ilmu dan kesabaran bunda dalam membimbing serta menguji Lusy selama ini, kepada pembimbing Bunda Wewet Savitri, SST,M.Keb terimakasih bunda atas segala ilmu dan bimbingannya yang telah diberikan. Terimakasih banyak bunda semoga Bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan dan kesehatan. Amiin

5. *Kepada Dosen Penguji*

Terimakasih yang sebesar-besarnya Lusy ucapkan atas segala masukan dan saran untuk LTA Lusy agar menjadi lebih indah, dan Lusy ucapkan mohon maaf jika selama ujian banyak merepotkan bunda sampai Lusy whatsapp berulang kali hanya untuk mengatur jadwal Lusy ujian bun hehe.

6. *Kepada Dosen PA dan seluruh dosen Jurusan Kebidanan*

Terkhusus untuk bunda Dra. Hj. Kosma Heryati, M.Kes terimakasih banyak bunda sudah membimbing Lusy sejauh ini, bunda sebagai orangtua kedua Lusy yang telah sabar menghadapi mahasiswa seperti Lusy, yang mau mendengar keluh kesah Lusy selama proses pembelajaran, mungkin terkadang bunda bosan melihat Lusy yang hobi keruangan bunda, percayalah bunda itu semua karena kami nyaman bunda. Dan untuk seluruh staff Jurusan Kebidanan bunda Yuniarti, bunda Lela, bunda Epti, bunda Lusi, bunda Desy, bunda Diah, bunda Rialike, bunda Kosma, bunda Rahma, bunda Afrina, bunda Else, bunda Wewet, bunda Juju, bunda Ade, pak Marwan, pak Yudha, dan seluruh staf yang lainnya Lusy mengucapkan

terimakasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan selama ini. Semoga Allah SWT. membalas lebih besar lagi. Amiin

- 7. Sahabat SMA ku (Cindy, Yeni, Rijul, Indah, Risma, Wida, Pirep, Arif dan Willi) terimakasih untuk kalian yang selalu memberikan support dan selalu ada disaat aku membutuhkan kalian, dan terimakasih sudah menjadi bagian dari keluargaku, semoga persahabatan kita selamanya dan sukses bersama-sama*
- 8. Sahabat kuliah ku sekaligus Teman Recehku (Ina, Atul, Nela, Jay, Niki) terimakasih kalian selalu membuatku bahagia, kalian teman yang yang selalu suka menggibah, semoga kita sama-sama sukses dalam mengejar cita-cita kita dan semoga persahabatan kita selamanya dan sukses bersama-sama*
- 9. Kepada teman-teman se-almamater jurusan kebidanan. Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti. I Wanna See You In Good Future! Keep calm, Bravo!*
- 10. Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama tiga tahun penulis menempuh pendidikan.*
- 11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat, hidayah dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidاكلancaran Produksi ASI". Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama kepada :

1. Bunda Eliana, SKM, MPH Direktur Poltekkes kemenkes Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, SST, M.Kes Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Bunda Wewet Savitri, SST, M. Keb selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi motivasi, serta masukan.
5. Bunda Sri Yanniarti, SST, M. Keb selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Bunda Rachmawati, M. Kes selaku anggota penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
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, 08 JULI 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
BIODATA	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	8
B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	35
C. Kerangka Konseptual	46
BAB III. METODE STUDI KASUS	
A. Desain	47
B. Tempat dan Waktu	47
C. Subyek	47
D. Instrumen Pengumpulan Data	47
E. Teknik Pengumpulan Data.....	47
F. Alat dan Bahan	48
G. Etika Penelitian	48
H. Jadwal Kegiatan	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	52
B. Hasil Penelitian	53
C. Pembahasan	66
BAB V	
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Tabel Intervensi.....	40
2.2 Tabel Perkembangan SOAP	45
3.1 Matriks Kegiatan	50
3.2 Jadwal Kegiatan	51

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Refleks Prolaktin.....	22
2.2 Posisi Pijat Oksitosin.....	34
2.3 Struktur Tulang Belakang	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 2 : Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 3 : Jobsheet Pijat Oksitosin
- Lampiran 4 : Kuesioner
- Lampiran 5 : Lembar Bimbingan LTA
- Lampiran 6 : Format Pengkajian Awal
- Lampiran 7 : Catatan Perkembangan
- Lampiran 8 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan selama 6 minggu atau 40 hari menurut hitungan awam. Masa ini penting sekali untuk terus dipantau, nifas merupakan masa pembersihan rahim, sama halnya seperti masa haid. Kesehatan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara ibu juga mempengaruhi proses laktasi merupakan hasil interaksi kompleks antara status nutrisi, keadaan kesehatan serta keadaan payudara ibu yang nantinya akan berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI (Ambarwati, 2010).

Kegagalan dalam proses menyusui di masa nifas sering disebabkan karena timbulnya beberapa hal. Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah : produksi ASI kurang (32%), masalah pada putting susu, payudara bengkak(25%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%), oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2015).

Ketidaklancaran produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perawatan payudara, frekuensi menyusui, paritas, stres, kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, alat kontrasepsi, asupan nutrisi. Jika produksi ASI kurang atau tidak lancar maka akan berdampak

pada kegagalan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi, serta dapat berdampak pada kesehatan bayi yaitu bayi mudah terkena penyakit seperti diare, pneumonia (Nasir,A,dkk,2018).

World Health Organization (WHO) dan United Nation Children Fund (UNICEF) telah merekomendasikan program ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Hal ini sejalan dengan keputusan menteri kesehatan RI No.450/Menkes/IV/2004 yang menetapkan bahwa ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal ASI perlu diberikan selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Promosi pelaksanaan program ASI eksklusif dilakukan secara terpadu pada masyarakat setelah adanya Peraturan Pemerintahan Nomor 33 tentang pemberian ASI (kemenkes 2015).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran 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 hormon prolaktin dan oksitosin, pijatan oksitosin dapat dilakukan 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari (Sulaeman,R. dkk, 2019).

Menurut hasil penelitian mera (2016) pemberian pijat oksitosin untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan

hilang, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

Hasil penelitian Albertina (2015), dari 48 responden sebagian besar dipijat sesuai prosedur sebanyak 35 responden (72,9%) dimana 24 responden (50%) produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9) produksi ASI tidak lancar. Sedangkan 13 responden (27,1%) yang dipijat tidak sesuai prosedur sebanyak 2 responden (4,2%) yang produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9%) produksi ASI tidak lancar. Menurut analisis peneliti, kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI.

Angka ibu nifas menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencapai 5 juta pada tahun 2019 dari 34 Provinsi di Indonesia. Berdasarkan profil kesehatan indonesia tahun 2018 target program ibu nifas dengan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan ibu nifas dengan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% belum mencapai target (Fitria & Retmiyanti, 2021).

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Bengkulu tahun 2019 jumlah ibu nifas yang ada di Provinsi Bengkulu sebanyak 38.958 orang. Dari jumlah tersebut presentasi ibu nifas di provinsi Bengkulu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 67,4% (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2019 jumlah ibu nifas yang ada di Kota Bengkulu sebanyak 7.182 orang. Jumlah ibu nifas yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 6.978 orang (93,5%). Di kota Bengkulu terdapat 20 Puskesmas dimana cakupan ibu nifas dengan cakupan pemberian ASI eksklusif terbanyak di Puskesmas Basuki Nusa Indah (77,5%), Puskesmas Jembatan Kecil (75,2%), dan Puskesmas Sidomulyo (75,0%) (Profil Kesehatan Kota Bengkulu, 2019).

Berdasarkan survei awal pada tanggal 19 maret 2021 terdapat 2 PMB yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil yaitu PMB “M” dan PMB “F”. PMB “M” memiliki jumlah ibu nifas terbanyak yaitu 23 ibu nifas ada 8 orang (35%) ibu nifas yang mengalami masalah menyusui, 3 orang (12,5%) mengalami masalah puting susu lecet, 2 (10%) orang mengalami masalah bendungan ASI, dan 3 lainnya (12,5%) mengalami masalah ketidaklancaran produksi ASI. Sedangkan di PMB “F” terdapat 8 orang ibu nifas yang mana ada 2 (25%) ibu nifas yang mengalami masalah menyusui yaitu masalah puting susu lecet .

Berdasarkan data yang diperoleh maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidaklancaran produksi ASI menggunakan metode pijat oksitosin di PMB “M” Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dirumuskanlah masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidaklancaran Produksi ASI di PMB “M” Kota Bengkulu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaklancaran produksi ASI di PMB “M” Kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.
- b. Mengetahui interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.
- c. Menegakan diagnosa dan masalah pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.
- d. Mengetahui kebutuhan segera pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.
- e. Mengetahui rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.

- f. Melakukan tindakan kebidanan pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.
- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus pada pada ibu nifas di PMB “M” Kota Bengkulu.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Berguna untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus bisa menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, serta bisa membedakan adanya kesenjangan antara lahan dan teori dalam penerapan proses asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk memperlancar produksi ASI dengan menggunakan manajemen implementasi pijat oksitosin.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Berguna untuk menambah ilmu pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk memperlancar produksi ASI dengan menggunakan implementasi pijat oksitosin.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam asuhan

kebidanan pada ibu nifas dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk memperlancar produksi ASI dengan menggunakan implementasi pijat oksitosin.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta informasi kepada klien dan masyarakat tentang perawatan masa nifas dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk memperlancar produksi ASI dengan menggunakan implementasi pijat oksitosin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Masa Nifas

a) Pengertian Masa Nifas

Menurut Astutik (2019), Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya plasenta dan selaput janin serta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kira-kira sampai 6 minggu. Waktu 6 minggu setelah persalinan tersebut dimungkinkan agar semua sistem tubuh ibu dapat pulih dari efek kehamilan dan kembali pada kondisi seperti saat sebelum hamil. Nama lain masa nifas adalah masa post partum, masa puerperium, masa pascanatal ataupun masa postnatal (Astutik, 2019).

Masa nifas merupakan masa penting bagi ibu maupun bayi baru lahir. Dalam masa nifas, perubahan besar terjadi dari sisi perubahan fisik dan psikis ibu. Penting sekali memahami perubahan apa yang secara umum dapat dikatakan normal, sehingga setiap penyimpangan dari kondisi normal ini dapat segera dikenali sebagai kondisi abnormal atau patologis (Astutik, 2019).

b) Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Sari dan Khotimah (2018), Asuhan masa nifas bertujuan untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologiknya.
- b. Melaksanakan screening yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, Keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi yang sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB.
- e. Mempercepat involusi alat kandung.
- f. Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
- g. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

c) Tahapan masa nifas

Menurut Sari dan Khotimah (2018), Nifas dapat dibagi ke dalam tiga periode:

- a. *Puerperium Dini* yaitu kepulihan dimana Ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan jalan. keuntungan dari puerperium Dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik ibu dapat segera belajar merawat bayinya.
- b. *Puerperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat alat genitalia yang lamanya 6-8 Minggu titik alat genitalia tersebut

meliputi uterus luka Jalan lahir serviks endometrium dan ligamen ligamen.

- c. *Remote puerperium* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu berbulan-bulan atau tahunan.

d) Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Menurut Astutik (2019), Kebutuhan dasar masa nifas meliputi :

1. Nutrisi dan cairan

Nutrisi merupakan makanan yang dikonsumsi dan mengandung zat gizi tertentu untuk pertumbuhan dan menghasilkan energi. Masa nifas memerlukan nutrisi untuk mengganti cairan yang hilang, keringat berlebihan selama proses persalinan, mengganti sel – sel yang keluar pada proses melahirkan, menjaga kesehatan ibu nifas atau memperbaiki kondisi fisik setelah melahirkan (pemulihan), membantu proses penyembuhan serta membantu produksi ASI.

2. Mobilisasi

Ambulasi Dini atau mobilisasi sangat penting dalam mencegah trombosis Vena selain itu juga melancarkan sirkulasi peredaran darah dan pengeluaran lochea. Mobilisasi Dini tidak dianjurkan dilakukan pada ibu nifas dengan penyulit seperti anemia, demam tinggi, penyakit jantung, penyakit paru-paru ataupun ibu yang mengalami perdarahan.

3. Eliminasi
4. Kebersihan Diri
5. Istirahat/tidur

Melahirkan merupakan Rangkaian peristiwa yang yang memerlukan tenaga sehingga setelah melahirkan ibu merasa lelah sehingga memerlukan istirahat yang cukup lama yaitu sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari titik namun, jika ibu nifas kurang istirahat maka akan menyebabkan :

1. jumlah ASI yang diproduksi berkurang
 2. Proses involusi uterus akan berlangsung dengan lambat
 3. Kelelahan yang berkepanjangan bisa menyebabkan depresi serta ketidakmampuan dalam merawat bayi
6. Senam nifas

Organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu. Oleh karena itu, ibu akan berusaha memulihkan dan mengencangkan bentuk tubuhnya. hal tersebut dapat dilakukan dengan cara latihan senam nifas. Namun kenyataannya kebanyakan ibu nifas enggan untuk melakukan pergerakan, dikarenakan khawatir gerakan yang dilakukan justru menimbulkan dampak seperti nyeri dan perdarahan tetapi justru pada ibu nifas yang tidak melakukan senam nifaslah akan berdampak kurang baik seperti timbul perdarahan atau infeksi.

2. Pengeluaran Lochea

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), Pengeluaran lochea terdiri dari:

- a. *lochea rubra*: hari ke-1 - 2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix caseosa, lanugo, dan meconium.
- b. *lochea sanguinolenta* : hari ke-3 - 7, terdiri dari darah bercampur, lendir warna kecoklatan.
- c. *lochea serosa*: hari ke-7 - 14, berwarna kekuningan.
- d. *lochea Alba* : hari ke-14 sampai selesai nifas, hanya merupakan cairan putih. *Lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulenta*.

3. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.

- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Kunjungan 1 :

6-8 jam setelah persalinan :

- a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujuk jika perdarahan berlanjut.
- c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
- e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

Kunjungan II :

6 hari setelah persalinan :

- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan.
- c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat.

Kunjungan III :

2 minggu setelah persalinan, asuhan pada 2 minggu setelah persalinan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari setelah persalinan.

Kunjungan IV :

6 minggu setelah persalinan :

- a) menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.
- b) memberikan konseling untuk KB secara dini.

2. Produksi ASI

a) Pengertian ASI

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018), ASI (air susu ibu) adalah makanan terbaik bayi. Proses laktasi adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin memacu sel kelenjar untuk sekresi ASI. Makin sering bayi menghisap makin banyak prolaktin dilepaskan oleh hipofisis, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar. . Hormon oksitosin yang dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis yang dirangsang oleh hisapan bayi yang membuat kontraksi otot (Rahayu dan Wijayanti, 2018).

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (air susu ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit postnatal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Walyani dan Purwoastuti, 2018).

b) Fisiologi Laktasi

Secara fisiologis volume air susu ibu tidak terpengaruh dari besar kecilnya payudara, banyaknya volume ASI dipengaruhi dari konsumsi makanan dan psikis ibunya dalam periode menyusui bayinya. Ibu nifas diharapkan kondisinya tidak stres dan gelisah karena dapat mempengaruhi produksi ASI. Sekitar 500 - 700 ml setiap hari produksi ASI selama 6 bulan pertama pada ibu dengan kekurangan gizi. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI.

Proses produksinya ASI dimulai saat dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting. Isapan tersebut merangsang kelenjar pituitary anterior untuk sejumlah prolactin yaitu hormon yang membuat keluarnya air susu. Pada proses pengeluaran ASI susu dapat merangsang kelenjar pituitary posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin yang dapat merangsang

serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir lancar.

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah faktor bayi dan faktor ibu. Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu, dengan pijatan pada tulang belakang menyebabkan ibu rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Rahayu dan Wijayanti,2018).

c) Komposisi ASI

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018), komposisi ASI dibedakan menjadi tiga macam:

- a. Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara pada 2 sampai 4 hari setelah melahirkan dengan volume 150 sampai 300 mili perhari. Kolostrum mempunyai protein tinggi vitamin yang larut dalam lemak mineral dan imunoglobulin. imunoglobulin dari ibu sebagai imunitas pasif untuk bayi. Kolostrum merupakan pembersih mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.
- a. ASI peralihan dihasilkan setelah kolostrum pada 8 sampai 20 hari dimana kadar lemak laktosa dan vitamin larut air lebih tinggi dan

kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada colostrum.

- b. ASI Matur ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300 sampai 850 ml per hari tergantung besarnya stimulasi saat laktasi 90% adalah air karbohidrat protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi.

d) Manfaat ASI

Menurut Astutik (2019), Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan negara.

a) Manfaat ASI bagi bayi

1. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
2. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
3. ASI mengandung zat pelindung/antibodi yang melindungi bayi terhadap penyakit.

“Menurut WHO (2000), bayi yang diberi susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih tinggi mengalami diare dan 3-4 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas atau ISPA tutup kurung dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI (Depkes RI, 2005)”.

4. Dengan diberikannya ASI saja minimal sampai 6 bulan menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
 5. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
 6. Dengan diberikannya ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
 7. Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
 8. Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.
- b) Manfaat ASI bagi ibu

1. Mencegah perdarahan masa nifas

Hormon oksitosin merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.

2. Mempercepat involusi uteri

Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.

3. Mengurangi resiko terjadinya anemia

Hal ini disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko anemia.

4. Mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara

Beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat membantu mencegah kanker payudara karena menyusui menekan siklus menstruasi, selain itu menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara.

5. Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan.

Dengan menyusui ikatan batin ibu dan anak akan terjalin kuat sehingga jika Ibu berjauhan dengan baik maka akan terus terbayang saat-saat dimana dia menyusui bayinya dan ibu merasa dibutuhkan oleh bayinya.

6. Mempercepat kembali ke berat badan seperti semula

Dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan berkurang kembali ke bentuk sebelum hamil.

7. Sebagai salah satu metode KB sederhana

Metode amenorhea laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun Sampai ibu belum mendapatkan menstruasi.

c) Manfaat ASI bagi keluarga

1. Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

2. Menghemat biaya

Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

3. Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

d) Manfaat ASI untuk negara

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

Seperti yang diketahui ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun.

2. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan.

3. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula

Artinya keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain

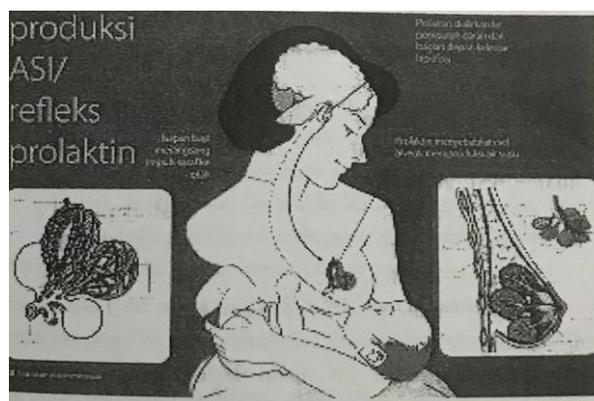
4. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

ASI mengandung *Docosahexaenoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal dan bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

e) Pengeluaran ASI

Persiapan payudara untuk menyusui dimulai sejak kehamilan yang ditandai dengan payudara menjadi lebih besar seiring dengan meningkatnya jumlah dan ukuran kelenjar *alveoli* sebagai hasil dari peningkatan kadar hormon *estrogen*. Hal ini terjadi sampai seorang bayi telah disusui untuk beberapa hari di mana produksi susu yang sebenarnya dimulai. Dalam beberapa hari pertama payudara mengeluarkan kolostrum yang sangat penting bagi kesehatan bayi. Payudara menghasilkan ASI dimulai ketika bayi mulai menyusu pada puting susu ibu dan hasil rangsangan fisik ini menyebabkan *impuls* pada ujung saraf yang selanjutnya dikirim ke *hypothalamus* di otak yang secara bergantian memberitahu kelenjar *pituitary* dari otak untuk menghasilkan hormon oksitosin dan prolaktin.

Prolaktin menyebabkan susu diproduksi dan oksitosin menyebabkan serat otot yang mengelilingi kelenjar alveoli mengerut seperti pada otot rahim. Saat serat otot di sekeliling kelenjar alveoli berkerut menyebabkan air susu keluar yang disebut aliran, kejadian ini dapat menimbulkan sensasi dalam payudara dan menyempatkan susu dari puting semakin sering bayi menghisap, semakin banyak susu yang dihasilkan pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan yaitu refleks prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat rangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi.



Gambar 2.1 Refleks Prolaktin

f) Dukungan Bidan dalam Pemberian ASI

Bidan mempunyai peranan yang sangat penting dalam menunjang pemberian ASI dan keberhasilan dalam menyusui. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah :

1. Membiarkan bayi bersama ibunya segera setelah lahir selama beberapa jam pertama
2. Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui

3. Membantu ibu pada waktu pertama kali memberi ASI
4. Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung)
5. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin
6. Memberikan kolostrum dan ASI saja
7. Menghindari susu botol dan “dot empeng” (Sari dan Khotimah, 2018).

g) Tanda-Tanda Kelancaran produksi ASI

Menurut Budiarta (2011) untuk mengetahui banyaknya produksi ASI terdapat beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak adalah:

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
- b. Payudara terasa tegang dan penuh sebelum menyusui.
- c. Bayi paling sedikit menyusui 9-10 kali dalam 24 jam.
- d. Setelah disusui bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang misalnya dengan menyentuh pipi bayi.
- e. Bayi akan tertidur 10-12 jam dalam 24 jam.
- f. Bayi BAK kurang lebih 9-10 dalam 24 jam.
- g. Bayi BAB 5-6 kali dalam 24 jam dan feses berwarna kuning
- h. Berat badan bayi naik (pada umur 5 bulan tercapai $2 \times$ BB lahir dan pada umur 1 tahun $3 \times$ BB lahir).

h) Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Sari dan Khotimah (2018), tanda bayi cukup ASI yaitu :

- a. Berat badan lahir telah pulih kembali setelah bayi berusia 2 minggu.
- b. Bayi sering buang air kecil, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari.
- c. Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan “berbiji”.
- d. Setiap menyusui, bayi menyusu dengan rakus, lalu melemah dan tidur.
- e. Payudara ibu terasa lunak setiap kali selesai menyusu.

i) Upaya memperbanyak produksi ASI

Menurut Astutik (2019),produksi ASI yang rendah bisa diakibatkan dari kurang seringnya ibu menyusui atau memerah payudara dan memijat payudara. Upaya untuk memperbanyak produksi ASI adalah dengan menyusui bayi segera setelah lahir, teknik menyusui yang benar, memberikan ASI pada bayi sesering mungkin, hindari pemberian susu formula (Astutik, 2019).

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut:

a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan maka akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang

cukup. Selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak yaitu 8-12 gelas / hari.

Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui :

- 1) Yang merangsang, seperti : cabe, merica, jahe, kopi, alcohol.
- 2) Yang membuat kembung seperti : ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang.
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

b. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

c. Perawatan Payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi *hypopise* untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oxytosin.

d. Anatomis Buah Dada

Bila jumlah *lobus* dalam buah dada berkurang, *lobulus* pun berkurang karena sel-sel acini yang menghisap zat-zat makanan dari pembuluh darah akan berkurang.

e. Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama prolactin ini merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

f. Faktor Istirahat

Bila ibu kurang istirahat maka akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya. Dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

g. Faktor Hisapan Bayi

Bila ibu yang sebentar menyusui bayinya maka hisapan anak akan berkurang, semakin sering bayi menghisap puting susu ibu maka pengeluaran ASI semakin lancar karena dihisap bayi akan merangsang kelenjar hypofisis anterior yang akan mengeluarkan sehingga ASI keluar dengan lancar. Faktor hisapan bayi dapat membangun reflek hisapan pada bayi yang merangsang ujung syaraf sekitar payudara ke kelenjar hipofise bagian depan didasarkan otak sehingga menghasilkan hormone prolaktik untuk memproduksi ASI dan meningkatkan produksi ASI sehingga ASI semakin lancar.

h. Faktor obat-obatan

Diperkirakan obat-obatan yang mengandung hormon mempengaruhi hormon prolactin dan oxytosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon-hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI.

j) Langkah – langkah Menyusui Yang Benar

Menurut Astutik (2019), langkah-langkah menyusui yang benar sebagai berikut :

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir.
- b. *Massase* payudara dimulai dari korpus menuju areola sampai teraba lemas atau lunak.
- c. ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola.
- d. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
 - 1) Ibu duduk atau berbaring santai.. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu berstandar pada sandaran kursi.
 - 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkuk siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.
 - 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.
 - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- e. Payudara di pegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah jangan menekan puting susu dan areola saja.

- f. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu.
- g. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
- h. Melepas isapan bayi, setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain.
Cara melepas hisapan bayi :
 - 1) Jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut
 - 2) Dagu bayi ditekan kebawah
- i. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
- j. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan untuk menghindari puting lecet ataupun pecah - pecah.
- k. Menyendawakan bayi, tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui.

Cara menyendawakan bayi :

Menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan – lahan atau bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibukemudian punggung bayi ditepuk perlahan – lahan.

k) Macam –Macam Metode Yang Dapat Meningkatkan kelancaran ASI

a. Jantung pisang

Menurut suharman,dkk (2021), Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum. Laktagogum memiliki potensi dalam menstimulus hormon oksitosin dan prolaktin seperti *alkaloid*, *polifenol*, *steroid*, *palfonoid* dan substansi lainnya yang paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

b. Daun Katuk

Menurut Nova Aulia Tara & rahmanisa Soraya (2016) metode daun katuk yaitu Pemberian ekstrak daun katuk (*Sauropus androgynus*) pada ibu menyusui dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI. Dimana adanya kandungan *alkoloid* dan *sterol* yang terdapat didalam ekstrak daun katuk itulah yang dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI. Pemberian daun katuk ini juga lebih efektif dalam bentuk ekstrak dibandingkan dengan pemberian lainnya yaitu dalam bentuk lalapan rebus, campuran sayur dan campuran nasi tim.

c. Pijat Oksitosin

Menurut Elis Nurainun & Endang Susilowati (2021), metode Pijat oksitosin adalah pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima hingga keenam, pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin (pengeluaran) dan oksitosin (produksi) setelah melahirkan.

Menurut hasil penelitian Evy Tri susanti & Lutfi Triningsih (2021) pijat oksitosin oleh suami terhadap produksi ASI merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pijatan oksitosin berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dilakukan setelah ibu melahirkan untuk membantu kerja hormone oksitosin dalam produksi ASI.

Menurut hasil penelitian Nurainun & Susilowati (2021), menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu post partum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Ketika dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan memicu sel-sel myopitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli (pabrik susu) ke duktus menuju sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat. Secara fisiologis pijat oksitosin melalui neurotransmitter

akan merangsang medulla oblongata dengan mengirim pesan ke hipotalamus di hipofise posterior hal tersebut merangsang refleksi oksitosin atau refleksi let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui.

3. Pijat Oksitosin

a) Pengertian Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018), Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain merangsang produksi ASI pada ibu post partum pijat oksitosin juga dapat mengembalikan uterus pada waktu proses involusi uteri menjadi cepat dan kemungkinan tidak terjadi perdarahan.

Dukungan emosional, lingkungan fisik dengan pemberian pijat oksitosin dan juga pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan membuat tubuh ibu menjadi rileks dan nyaman. Penerapan pijat oksitosin dapat mempengaruhi faktor psikologis sehingga meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI dan membantu involusi uteri (Rahayu dan Wijayanti, 2018).

b) Tujuan pijat oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang *refleks oksitosin* atau *reflek let Down*. Pijat oksitosin ini akan menjadikan ibu rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang (Rahayu dan Wijayanti, 2018).

c) Mekanisme kerja oksitosin

Efek fisiologi dari oksitosin adalah merangsang kontraksi otot polos sehingga mempercepat proses involusi uteri titik Selain itu oksitosin juga akan mempunyai otot pada payudara yaitu akan meningkatkan pemancaran ASI dan kelenjar Mamae. Oksitosin merupakan Hormon yang menyebabkan kontraksi otot polos uterus. sehingga dapat memperlancar proses persalinan dan mempercepat proses involusi uteri. Selain itu oksitosin merupakan kompleks dan terjadi karena adanya pertemuan antara aktin dan myosin.

Dengan demikian aktin dan myosin merupakan komponen kontraksi. pertemuan antara aktin dan myosin disebabkan karena adanya *miosin light chine kinase (MLCK)* dan *dependent myosin ATP ase*, proses ini dapat dipercepat oleh banyaknya ion kalsium yang masuk kedalam intra sel. Sedangkan oksitosin merupakan suatu hormon yang dapat memperbanyak masuknya ion kalsium ke dalam intra sel. Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin akan memperkuat ikatan aktin dan miosin sehingga kontraksi uterus akan semakin kuat (Rahayu dan Wijayanti, 2018).

d) Cara kerja pijat oksitosin

Sebelum melakukan pijat sebaiknya tangan harus bersih dan hangat dalam ruangan yang nyaman dan Dalam posisi duduk yang nyaman dan tenang, bayi sudah dalam posisi tidur dilakukan dalam 15 menit.

A. Persiapan alat

- 1) Handuk kecil
- 2) Kom kecil
- 3) Kursi
- 4) Meja atau tempat tidur
- 5) Baju ganti ibu

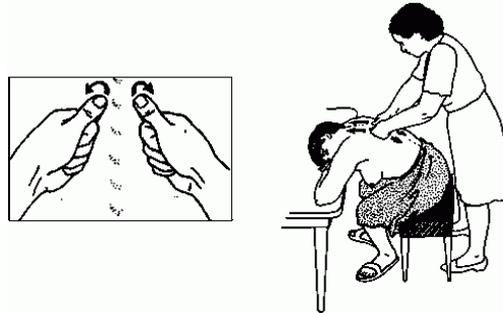
B. Persiapan lingkungan

- 1) Menutup gorden atau pintu
- 2) Pastikan privasi pasien

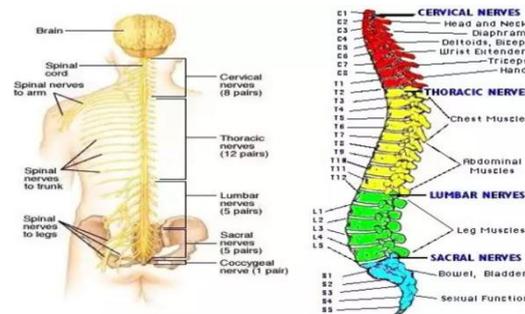
C. Pelaksanaan

- 1) Petugas mencuci tangan
- 2) Melepas baju bagian atas Ibu
- 3) Pasien atau Ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien atau Ibu sambil memeluk bantal
- 4) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan pasien atau Ibu
- 5) Lakukan pemijatan dengan kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan. Menekan kuat-kuat kedua Sisi tulang

belakang gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari.



Gambar 2.2 Posisi Pijat Oksitosin



Gambar 2.3 Struktur Tulang Belakang

- 6) Pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang yang berada di Costa ke 5 - 6 sampai dari leher ke arah tulang belikat selama 3-5 menit dengan kedua ibu jari
- 7) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali
- 8) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian agar ibu menjadi rileks dan nyaman (Rahayu dan Wijayanti, 2018).

e) Waktu pemijatan oksitosin

Waktu yang tepat untuk melakukan pijat oksitosin menurut Susanti dan TriningsihI (2021) adalah:

- a. Sebelum menyusui atau memerah ASI
- b. Durasi pijat oksitosin dapat dilakukan selama 3-5 menit dengan frekuensi pemberian pijatan 2 kali dalam sehari

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan ketidاكلancaran produksi ASI di PMB “M” Kota Bengkulu Tahun 2021

- a. standar 7 langkah Varney

Menurut konsep dasar manajemen asuhan kebidannya pada ibu nifas, yaitu sebagai berikut :

Tanggal :

Jam :

Tempat :

Langkah 1 : Pengkajian

Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny”...”

Nama Suami : Tn “...”

Umur : “...” tahun

Umur : “...” tahun

Agama : Islam/dll

Agama : Islam/dll

Pendidikan : SMA/dll

Pendidikan : SMA/dll

Pekerjaan : Swasta/dll

Pekerjaan : Swasta/dll

Alamat :

Alamat :

2. Anamnesa

- a) Keluhan Utama

Seorang perempuan mengatakan telah melahirkan anaknya 3 hari yang lalu dan merasa cemas karena ASI nya keluar sedikit.

b) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui riwayat yang pernah diderita pasien/klien. Informasi ini penting untuk melihat kemungkinan yang dapat mengganggu produksi ASI.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui gambaran mengenai riwayat penyakit pasien/klien, misal penyakit tersebut parah/tidak, sudah dilakukan tindakan pada penyakit tersebut, dll. Informasi ini penting untuk melihat kemungkinan yang dapat mengganggu produksi dan pengeluaran ASI dengan mengupayakan pencegahan dan penanggulangannya.

3) Riwayat penyakit keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan ibu yang dapat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Penyakit yang perlu ditanyakan mencakup penyakit menurun dan menular seperti hipertensi, hepatitis, asma, jantung, DM, TBC, dan PMS serta HIV/AIDS.

c) Riwayat Perkawinan

Ini perkawinan yang ke ... status perkawinan sah/tidak sah, usia perkawinan ... tahun, usia menikah ... tahun.

d) Riwayat Obstetri

1) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ke 1, HPHT, TP, keluhan TM 1 mual muntah dipagi hari, TM II dan TM III tidak ada keluhan, usia kehamilan 36-40 minggu, penyuluan yang sudah didapatkan selama kehamilan tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan, manfaat ASI eksklusif.

2) Riwayat persalinan sekarang

Seorang perempuan mengatakan telah melahirkan anak pertamanya, usia kehamilan 36-40 minggu, bersalin di PMB ditolong oleh bidan.

3) Riwayat nifas sekarang

Seorang perempuan mengatakan 3 hari yang lalu melahirkan anak pertamanya, lochea rubra, warna merah segar, ibu mengeluh pengeluaran ASI tidak lancar.

e) Riwayat Kontrasepsi

Seorang perempuan mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun karena ibu tidak menunda kehamilan pertamanya.

f) Pola Kebutuhan Sehari-hari

1) Nutrisi : Menggambarkan pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan selama masa nifas dan menyusui.

- 2) Eliminasi : Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan BAK meliputi frekuensi, warna dan jumlah serta BAB meliputi frekuensi, konsistensi dan bau selama masa nifas dan menyusui.
- 3) Istirahat : Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur selamamasa nifas dan menyusui.
- 4) Personal Hygiene : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah payudara dan genitalia, selama masa nifas dan menyusui.

g) Data Psikologis

Ibu merasa cemas dan takut bayinya tidak bisa menyusu lantaran pengeluaran ASI tidak lancar.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV :

TD : 100/70 – 120/80 mmHg

N : 60-80 x/menit

S : 36,5-37,5 °C

RR : 18-24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Payudara normal dengan bentuk simetris, puting menonjol pada payudara kiri dan kanan, payudara terasa lembek.

Ab : Uterus normal (kontraksi baik), TFU 2-3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

domen

Genetalia : Keadaan bersih, tidak ada oedema dan varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, *lochea rubra* berwarna merah.

Ekstremitas Atas : Fungsi pergerakan kaki baik, tidak ada oedema, tidak ada varises, simetris kiri dan kanan, keadaan baik, kuku tidak pucat.

Ekstremitas Bawah : Fungsi pergerakan baik, tidak ada varises, keadaan baik.

Langkah II : Interpretasi Data

1. Diagnosa kebidanan

Seorang perempuan umur ... tahun P1A0 nifas 3 hari post partum normal.

Data Dasar :

DS : 1) Seorang perempuan mengatakan telah melahirkan anak pertama 3 hari yang lalu secara normal.

2) Seorang perempuan mengatakan ASI nya keluar sedikit atau tidak lancar.

DO : Payudara normal dengan bentuk simetris, aerola hiperpigmentasi, payudara teraba lembek, tidak ada nyeri tekan dan ASI yang keluar sedikit.

2. Masalah

ASI tidak lancar

3. Kebutuhan

- a. Pemantauan keadaan uterus
- b. Konseling makanan dan minuman yang harus dikonsumsi serta pola istirahat
- c. Teknik menyusui yang benar
- d. Konseling penyebab dan cara memperlancar ASI
- e. Pijat oksitosin
- f. Support

Langkah III : Antisipasi Diagnosa Potensial

Langkah IV : Kebutuhan Segera

Langkah V : Intervensi

Tabel 2.1 Intervensi

Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Asuhan	Rasional
Seorang perempuan umur ... tahun P1A0 nifas 3	Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas <i>post partum</i> normal	1. Observasi TTV dan keadaan umum ibu	1. Observasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan ibu. Dengan

<p>hari post partum normal.</p> <p>DS :</p> <p>1) Seorang perempuan mengatakan telah melahirkan anak pertama 3 hari yang lalu secara normal.</p> <p>2) Seorang perempuan mengatakan ASI nya keluar sedikit atau tidak lancar.</p> <p>DO :</p> <p>Payudara normal dengan bentuk simetris, aerola hiperpigmentasi, payudara teraba lembek, tidak ada nyeri tekan dan ASI yang keluar sedikit.</p>	<p>selama ± 7 hari masa nifas dapat berjalan normal dengan kriteria hasil :</p> <p>1. KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/70 – 120/80 mmHg</p> <p>N : 60-80 x/m</p> <p>P : 18-24 x/m</p> <p>S : 36,5-37,5°C</p>	<p>2. Pantau involusi uterus ibu.</p> <p>3. Pantau perdarahan lochea ibu.</p> <p>4. Ajarkan ibu mobilisasi 1 atau 2 jam pertama setelah persalinan yaitu miring ke kiri-kanan, menggerakkan kaki, duduk, berdiri atau turun dari tempat tidur, kamar mandi dengan berjalan.</p>	<p>mengetahui keadaannya ibu akan lebih tenang.</p> <p>2. Pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, jika TFU tidak sesuai dengan hari maka akan menyebabkan terjadinya perdarahan.</p> <p>3. Pemantauan lochea dilakukan untuk mengetahui pengeluaran cairan pasca persalinan sehingga dapat diketahui masa nifas berjalan normal.</p> <p>4. Mobilisasi dilakukan sedini mungkin akan mempercepat perut dan panggul kembali normal, memperlancar lochea.</p>
---	---	---	--

		<p>5. Memberitahu ibu istirahat yang cukup, siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam.</p> <p>6. Anjurkan ibu istirahat yang cukup, siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam.</p> <p>7. Ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian <i>genetalia</i> dan</p>	<p>5. Kebutuhan gizi pada masa nifas dan menyusui akan meningkat 25% atau tiga kali lipat dari kebutuhan biasa sebelum hamil, sehingga ibu membutuhkan tambahan kalori sebanyak 500 kkal. Nutrisi ini berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh dan proses memproduksi ASI. Mengonsumsi makanan yang bergizi sangatlah berpengaruh terhadap produksi ASI, jika gizi ibu cukup maka produksi ASI akan lancar.</p> <p>6. Istirahat yang cukup pada siang dan malam hari menghindari ibu dari kelelahan dan membuat ibu lebih rileks sehingga produksi ASI menjadi lancar.</p> <p>7. <i>Vagina</i> merupakan daerah yang dekat dengan tempat BAK dan BAB sehingga kuman bisa masuk dengan mudah dan dapat</p>
--	--	---	---

		payudara	menyebabkan infeksi. Payudara jika tidak dibersihkan maka dapat menyebabkan bakteri akan mudah masuk kedalam mulut bayi
Masalah ASI tidak lancar	<p>Setelah dilakukan pijat oksitosin 2x 24 jam kriteria hasil :</p> <p>1. KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 100/70-120/80 mmHg N: 60-80 x/m P : 18-24 x/m S : 36,5–37,5°C</p> <p>2. Asi akan keluar dengan lancar</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab dan cara memperlancar ASI.</p> <p>2. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai pijat oksitosin, keuntungan dan kerugiannya.</p> <p>3. Ajarkan pijat oksitosin pada suami dan keluarga.</p>	<p>1. Terhambatnya pengeluaran ASI disebabkan karena terganggu psikologi ibu/cemas, kurangnya pengetahuan ibu cara perlekatan menyusui yang benar. Dengan dilakukan pijat oksitosin dapat memperlancar produksi ASI.</p> <p>2. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek <i>let down</i>, dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang sehingga hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar.</p> <p>3. Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang memengaruhi <i>neurotransmitter</i></p>

		<p>4. Berikan support pada ibu dan keluarga.</p> <p>5. Ajarkan teknik menyusui yang benar pada ibu.</p>	<p>dan merangsang <i>medulla oblongata</i> kemudian langsung mengirim pesan ke <i>hypothalamus</i> di <i>hipofise posterior</i> untuk mengeluarkan hormon oksitosin, selanjutnya akan merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara untuk mengeluarkan air susu. Pijatan ini juga akan memberikan efek relaksasi, menghilangkan ketegangan dan stress sehingga hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran ASI.</p> <p>4. Dengan adanya support membuat ibu lebih tenang dan nyaman dalam mengatasi masalahnya.</p> <p>5. Teknik menyusui yang benar dapat meningkatkan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI, meningkatkan rasa nyaman dan menggunakan bantal sebagai penyokong sehingga meningkatkan</p>
--	--	---	--

		6. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara	kenyamanan menyusui. 6. Melakukan perawatan payudara dapat memperlancar sirkulasi darah, mencegah tersumbatnya aliran susu, memperlancar ASI, menghindari terjadinya kesulitan dalam menyusui.
--	--	--	---

Langkah VI : Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi/rencana tindakan yang telah dibuat. Implementasi yang digunakan adalah pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

Langkah VII : Evaluasi

Setelah implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang dilakukan secara terus menerus dengan melakukan kunjungan ulang secara kontinue di dokumentasikan dengan metode SOAP.

Tabel 2.2 Pendokumentasian SOAP

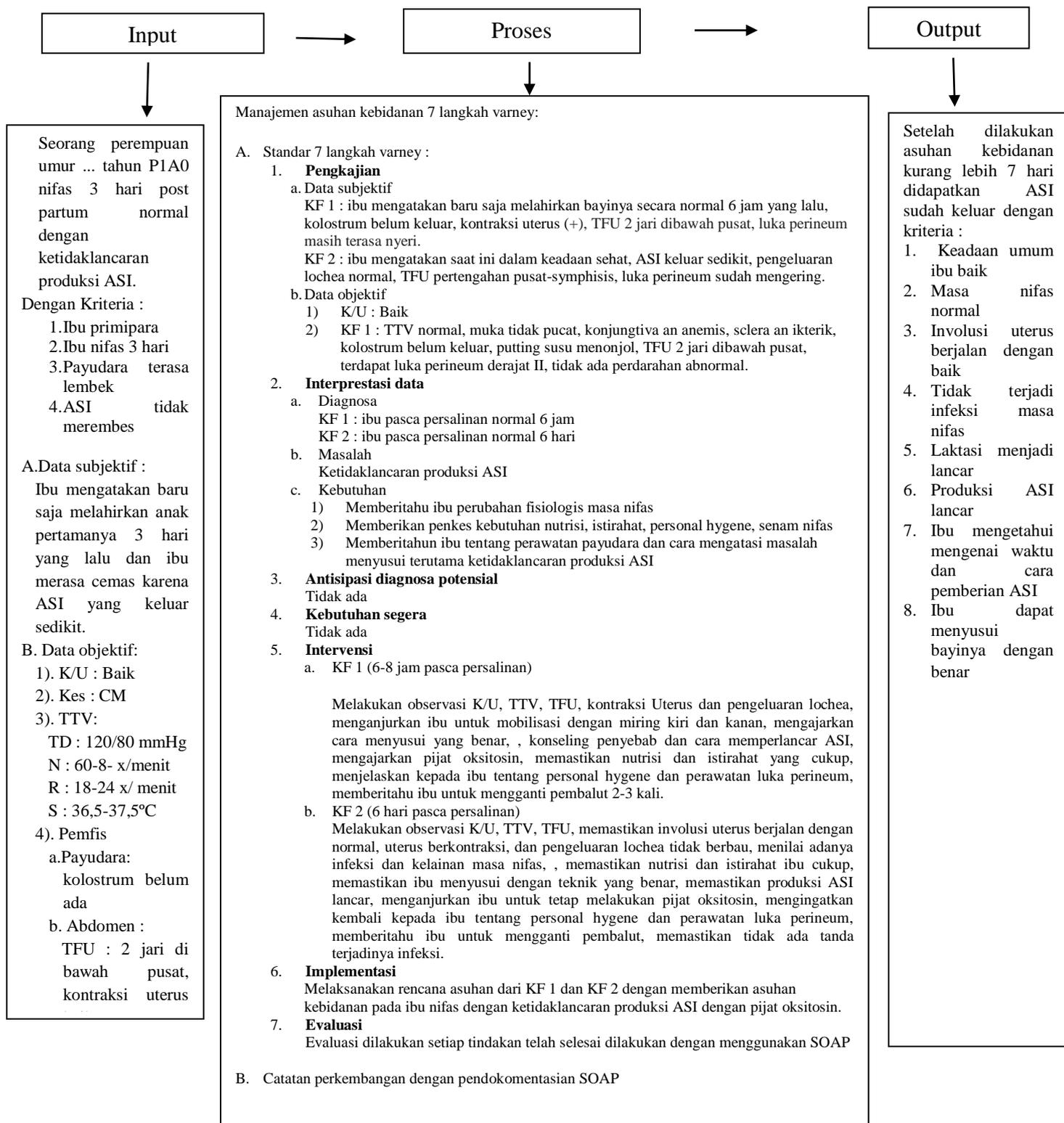
No	Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1	Hari Pertama	S O A P	
2	Hari Kedua	S O A P	

C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidاكلancaran Produksi ASI

Di PMB “M” Kota Bengkulu Tahun 2021



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain

Metode yang digunakan dalam studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidاكلancaran Produksi ASI menggunakan teknik pijat oksitosin adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa studi penelaahan kasus.

B. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Penelitian kasus ini bertempat di PMB “M” Kota Bengkulu dan pengambilan kasus ini dimulai pada bulan April - Juni Tahun 2021.

C. Subjek Penelitian

Kriteria subjek dalam studi kasus ini adalah seorang wanita nifas 3 hari yang bermasalah dalam pengeluaran produksi ASI yang kurang lancar, riwayat persalihan ibu normal, ibu melahirkan anak pertama (primipara), Payudara terasa lembek, ASI tidak merembes dan tidak ada kelainan anatomi payudara.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, *informed consent* untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format SOAP, SOP pijat oksitosin dan kuesioner.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang dilakukan

dengan management Asuhan Kebidanan Varney. Pengumpulan data dilakukan dengan cara : pemeriksaan Fisik, wawancara dan observasi (kuesioner).

F. Alat dan Bahan

Secara umum bahan penelitian ini adalah zat, obat, alat dan suplai yang dibutuhkan dalam penelitian.

1. Alat dan Bahan yang digunakan untuk pijat oksitosin : handuk kecil, kursi , meja atau tempat tidur, kom kecil, waslap, baju ganti ibu.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : foto perkembangan produksi ASI dengan pijat oksitosin, catatan SOAP, buku KIA.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoatmodjo (2012), meliputi :

1. *Informend concent* (lembar persetujuan menjadi responden)
Infomend concent pada ibu tentang manfaat pijat oksitosin, tujuan dan efek samping dari pijat oksitosin, sehingga pengeluaran ASI lancar.
2. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari subjek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

H. Jadwal Kegiatan (matriks kegiatan)

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai gambaran metode pijat oksitosin dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI di PMB “M” Kota Bengkulu tahun 2021.

Jadwal kegiatan perhari selama studi kasus :

Tabel 3.2 jadwal kegiatan

No	Jadwal kegiatan	Rencana asuhan
1.	Hari ke pertama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informend consent 2. Mengkaji data subjektif seperti menanyakan bagaimana pengeluaran ASI ibu dan menanyakan tentang psikologis ibu 3. Mengkaji data objektif seperti pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 4. Menurunkan diagnosa 5. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI
2.	Hari ke 2 – 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa dan keadaan dan keluhan ibu 2. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, serta pemeriksaan tanda-tanda vital 3. Memberikan konsling pada ibu agar memakan-makanan yang bergizi 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 5. Melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan pengeluaran ASI 6. Mengevaluasi hasil tindakan
3.	Hari ke 6 - 7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kembali apakah ibu mengalami keluhan 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memeriksa bagian payudara dan abdomen 3. Mengamati ibu saat dilakukan pijat oksitosin, apabila pengeluaran ASI sudah cukup meningkat, bayi terlihat puas, bayi tidur dengan nyenyak, dan bayi bertambah berat badannya 4. Evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, diliht dari nilai kuesioner

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mulai dilakukan pada tanggal 06 Juni 2021 di PMB “M” yang merupakan salah satu Praktik Mandiri Bidan di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil, yang beralamat di Jl.Merapi 5 Panorama, Kecamatan Singaran Pati, Kota Bengkulu. Dengan nomor Surat Tanda Registrasi (STR) 09 02 5 2 2 17-1480413 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut di PMB tersebut., sedangkan Surat Izin Praktek Mandiri Bidan (SIPB) Nomor : 500/200/SIPB/DPMPTSP/VII/2018. PMB “M” merupakan PMB yang mudah dijangkau oleh masyarakat khususnya daerah Panorama dan sekitarnya. PMB “M” ini memiliki 5 orang tenaga kerja yang terdiri dari 1 orang bidan dan 4 orang asisten bidan. Praktik Mandiri Bidan ini menyediakan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan 24 jam, Imunisasi, Keluarga Berencana (KB), pelayanan nifas, pemeriksaan kesehatan dan konsultasi.

Berdasarkan saat pengkajian penelitian melakukan pengkajian di Rumah Ny “D” untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas 3 hari dengan ketidاكلancaran produksi ASI menggunakan Pijat Oksitosin sebagai upaya untuk memperlancar produksi ASI yang dilakukan pada tanggal 06 Juni s.d 12 Juni 2021, selanjutnya peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan

di rumah responden selama 7 hari berturut-turut yaitu dari nifas hari ke-3 sampai dengan nifas hari ke-9. Rumah Ny “D” berada di Jl. Zainul Arifin RT. 2 No. 11, Kecamatan Singaran Pati, Kota Bengkulu, dengan keadaan rumah baik, memiliki 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur, keadaan lantai menggunakan keramik, ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup masuk kedalam rumah melalui jendela, total jendela rumah ada 5 jendela.

Pada bulan Mei – Juni (4 Juni 2021) terdapat 13 orang ibu nifas dan salah satunya adalah Ny “D” umur 26 tahun P1A0 yang bersalin pada tanggal 04 Juni 2021 dengan kehamilan cukup bulan dan tidak ada komplikasi.

Penelitian ini dilakukan pada Ny “D” umur 26 tahun P1A0 yang dimulai pada tanggal 06 Juni s.d 12 Juni 2021 pada penelitian ini peneliti tidak menemukan kendala selama melakukan penelitian mulai dari PMB sampai dengan memberikan asuhan selama 7 hari dirumah pasien.

B. Hasil Penelitian

1. Data Subjektif dan Objektif Pada Ibu Nifas di PMB “M” Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan data subjektif pada Ny. D umur 26 tahun agama islam pendidikan terakhir S1 akuntansi, pekerjaan swasta, alamat Jalan Zainal Arifin RT 02 nomor 11 Kota Bengkulu. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu dan pengeluaran ASI nya sedikit atau kurang lancar dan ibu merasa cemas.

Pada Data Objektif yang ditemukan pada Ny. D ialah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 22 x/menit, di 36,8 °C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, payudara simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan, pengeluaran ASI sedikit atau kurang lancar pada hari ketiga post partum, kolostrum sudah keluar tetapi sedikit, puting susu menonjol, areola kehitaman, tidak ada nyeri tekan, pada abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan, genitalia tidak ada laserasi dan tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, lochea sanguinolenta.

2. Interpretasi Data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu nifas di PMB “M” kota Bengkulu tahun 2021

Berdasarkan Interpretasi Data dapat ditegakkan diagnosa Ny. D umur 26 tahun post partum 3 hari dengan masalah ASI kurang lancar. adapun yang dibutuhkan pada Nyonya D di 3 hari post partum normal yaitu dengan diberikannya asuhan kunjungan nifas 3 hari (KF2).

Kebutuhan asuhan pada ibu nifas 3 hari setelah persalinan atau saat kunjungan nifas kedua (KF2) diantaranya memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling

pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

3. Diagnosa atau masalah potensial pada ibu nifas di PMB “M” kota Bengkulu tahun 2021

Pada kasus Ny. D post partum 3 hari dengan ketidaklancaran produksi ASI, tidak ditemukan adanya masalah potensial yang mungkin terjadi.

4. Kebutuhan segera pada ibu nifas di PMB “M” kota Bengkulu tahun 2021

Pada kasus Ny. D post partum 3 hari dengan ketidaklancaran produksi ASI, tidak ditemukan adanya data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera, hanya perlu diberikan asuhan kebidanan kunjungan nifas KF2 dan KF3 serta pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

5. Rencana Tindakan kebidanan pada ibu nifas di PMB “M” kota Bengkulu tahun 2021

Berdasarkan diagnosa masalah dan kebutuhan dari kasus Ny.D maka rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

6. Tindakan kebidanan pada ibu nifas di PMB “M” kota Bengkulu tahun 2021

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. D dilakukan pada Asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ke-3 atau pada kunjungan nifas kedua (KF2), yaitu didapatkan data objektif pada Ny. D ialah keadaan umum ibu

baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 22 x/menit, di 36,8 °C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, payudara simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan, pengeluaran ASI sedikit atau kurang lancar pada hari ketiga post partum, puting susu menonjol, areola kehitaman, tidak ada nyeri tekan, pada abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan, genetalia tidak ada laserasi dan tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, lochea sanguinolenta. Memberikan konseling pada ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang dan banyak makan makanan yang dapat memperlancar produksi ASI seperti sayur katuk dan jantung pisang. Memberikan support untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam dilakukan, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan dan memberitahu ibu untuk terus mencukupi kebutuhan minum air putih 7-8 gelas perhari dan makan 2-3 kali sehari, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam sehari, mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar yaitu puting susu ibu harus dibersihkan terlebih dahulu menggunakan kain bersih yang sudah dibasahi dengan air matang, kemudian keluarkan ASI sedikit dan oleskan disekitar puting hingga areola, pastikan semua puting dan

areola masukan kedalam mulut bayi, kemudian susukan bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindah pada payudara sebelahnya. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah pada saat menyusui seperti puting susu lecet, bendungan ASI, ASI tidak lancar dan lain-lain. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara merawat tali pusat harus kering dan bersih, menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak kontak langsung dengan permukaan yang dingin, memakaikan baju yang sesuai dengan cuaca sekitar, melakukan pijat oksitosin selama 3 - 5 menit untuk melancarkan produksi ASI, pijat oksitosin dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari, memberitahu keluarga bahwa pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami atau anggota keluarga lainnya kepada keluarga, mengajarkan pijat oksitosin kepada suami atau anggota keluarga lainnya dan mengevaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

7. Evaluasi asuhan pada ibu nifas di PMB “M” kota Bengkulu tahun 2021

Berdasarkan hasil dari asuhan yang diberikan pada ibu nifas 3 hari evaluasi meliputi : Setelah diberitahu tentang hasil pemeriksaan ibu merasa senang bahwa dirinya dalam keadaan baik, ibu mengerti dan mengetahui diagnosa masalahnya yaitu ASI kurang lancar, setelah diajarkan tentang masase uterus ibu dan keluarga mengerti dan mencoba masase 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 ditindaklanjuti, ibu mengerti dan bersedia belajar cara menyusui dengan baik dan benar, setelah diberikan konseling tentang kebutuhan istirahat dan makanan ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan makanannya, ibu mengetahui tentang macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam, ibu mengetahui tentang tanda- tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, ibu mengetahui teknik atau cara menyusui yang baik dan benar serta ibu mengetahui tentang macam-macam masalah menyusui, ibu mengerti dan mengetahui mengenai asuhan pada bayi, ibu bersedia dilakukannya pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, pijat oksitosin dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari ibu dan keluarga mengerti tentang manfaat dan cara pijat oksitosin, ibu merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan ibu mengetahui tentang evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas 3 hari (KF2) dan pijat oksitosin, didapatkan pengeluaran ASI lancar, keadaan payudara terasa tegang/penuh, ASI merembes dan menetes saat dipencet dengan tangan, pada hari kelima postpartum atau pada hari ketiga setelah dilakukannya pijat oksitosin. Pengeluaran ASI lancar ditandai dengan bayi

paling sedikit menyusui 9 - 10 kali dalam 24 jam, setelah disusui bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang misal disentuh pipinya, bayi akan tertidur 10 -12 jam dalam 24 jam, bayi BAK kurang lebih 9-10 kali dalam 24 jam, urin bayi jernih, bayi BAB 5-6 kali dalam 24 jam dan feses berwarna kuning.

Catatan perkembangan SOAP

Selasa, 07 juni 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar sudah lumayan banyak, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea sanguinolenta, jumlah pengeluaran ± 10 cc, tidak terdapat luka perineum, berwarna kecoklatan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.D umur 26 tahun nifas 4 hari dengan ketidاكلancaran produksi ASI.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI salah satunya adalah

pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Rabu, 08 Juni 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan merembes. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar sudah banyak dan merembes, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.D umur 26 tahun nifas 5 hari dengan ASI lancar.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar

makan makanan yang bergizi, melakukan pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Kamis, 09 Juni 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan merembes. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar banyak dan merembes, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.D umur 26 tahun nifas 6 hari dengan ASI lancar.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar

makan makanan yang bergizi, melakukan pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Jumat, 10 Juni 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan merembes. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang banyak dan merembes, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU pertengahan pusat simpisis, genitalia pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.D umur 26 tahun nifas 7 hari dengan ASI lancar.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar

makan makanan yang bergizi, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Sabtu, 11 Juni 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan merembes. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar banyak dan merembes, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU pertengahan pusat simpisis, genetalia pengeluaran lochea serosa, berwarna kekuningan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.D umur 26 tahun nifas 8 hari dengan ASI lancar.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Minggu, 12 Juni 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan banyak. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar banyak dan merembes, abdomen

uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU pertengahan pusat simpisis, genitalia pengeluaran lochea serosa, berwarna kekuningan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.D umur 26 tahun nifas 9 hari dengan ASI lancar.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas 3 hari (KF2) dan pijat oksitosin, didapatkan pengeluaran ASI lancar, keadaan payudara terasa tegang/penuh, ASI merembes dan menetes saat dipencet dengan tangan, pada hari kelima postpartum atau pada hari ketiga setelah dilakukannya pijat oksitosin. Pengeluaran ASI lancar ditandai dengan bayi paling sedikit menyusui 9 - 10 kali dalam 24 jam, setelah disusui bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang misal disentuh pipinya, bayi akan tertidur 10 -12 jam dalam 24 jam, bayi BAK kurang lebih 9-10 kali dalam 24 jam, urin bayi jernih, bayi BAB 5-6 kali dalam 24 jam dan feses berwarna kuning.

8. Kesenjangan Antara Teori dan Kasus

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Ny "D" ditemukan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 x/menit, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, dan suhu 36,5 °C, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu. Pijat Oksitosin merupakan metode pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan yakni dalam waktu 3 hari pengeluaran ASI menjadi lancar. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Herlinadiyaningsih dan Ruttata. P, (2021) yang mengatakan bahwa pengeluaran ASI menjadi lancar setelah pemijatan <7 hari.

Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen 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, baik itu pada kunjungan nifas kedua (KF2) dan kunjungan nifas ketiga (KF3).

C. Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. "D" dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 1 minggu dimulai pada tanggal 06 Juni 2021 sampai 12 Juni 2021 dengan melakukan 7 kali kunjungan ulang selama satu minggu dengan kunjungan ke rumah. Data subjektif ibu mengatakan telah

melahirkan anan pertamanya 3 hari yang lalu secara normal pada tanggal 4 Juni 2021 pada pukul 15.10 WIB mengeluh pengeluaran ASI kurang lancar, ASI yang keluar hanya sedikit, ibu merasa cemas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumawati, dkk (2020) pada awal pasca persalinan ibu nifas yang memiliki rasa cemas akan menyebabkan blocking terhadap mekanisme let down reflex. maka akan memicu pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai targetnya yaitu sel sel mioepitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus menjadi tidak terlaksana, sehingga dapat menghambat pengeluaran produksi ASI.

Data subjektif ini pun sesuai dengan teori Astutik (2019) bahwa terdapat masalah yang kemungkinan dapat terjadi pada masa nifas salah satunya pada bagian payudara yang meliputi ASI tidak keluar, ASI sedikit atau tidak lancar, ASI yang terlalu banyak dan berkepanjan.

Hasil pengkajian data objektif yang didapatkan pada Ny. D setelah 3 hari post partum normal ialah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, di 36,5 °C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, payudara simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan patologis, kolostrum yang keluar sedikit, pengeluaran ASI sedikit atau kurang lancar, puting susu menonjol, areola kehitaman, tidak ada nyeri tekan, pada

abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan, genetalia tidak ada laserasi, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, lochea rubra, pada pemeriksaan penunjang golongan darah AB, hemoglobin 11,5 gr%, protein urine (-), glukosa urine (-).

Hal ini sesuai dengan teori Astutik (2019) yaitu tekanan darah pada ibu nifas normal nya kurang dari 140 mmHg, nadi 60 - 80 x/menit, pernafasan 16 - 24 x/menit, suhu tidak lebih dari 38 °C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal yang mana diantaranya TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lochea pada hari pertama rubra yang berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium.

Berdasarkan Interpretasi Data dapat ditegakkan diagnosa Ny. D umur 26 tahun post partum 3 hari dengan masalah ASI kurang lancar. adapun yang dibutuhkan pada Nyonya D di 3 hari post partum normal yaitu dengan diberikannya asuhan kunjungan nifas 3 hari (KF2).

Kebutuhan asuhan pada ibu nifas 3 hari setelah persalinan atau saat kunjungan nifas kedua (KF2) diantaranya memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memberitahu ibu macam-

macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Pada kasus Ny. D post partum 3 hari dengan ketidaklancaran produksi ASI, tidak ditemukan adanya masalah potensial yang mungkin terjadi. Pada kasus Ny. D post partum 3 hari dengan ketidaklancaran produksi ASI, tidak ditemukan adanya data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera, hanya perlu diberikan asuhan kebidanan kunjungan nifas KF2 dan KF3 serta pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan diagnosa masalah dan kebutuhan dari kasus Ny.D maka rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus 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 support kepada ibu, memberikan

konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Hal ini juga selaras dengan teori Astutik (2019) yang mengatakan bahwa asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik Ibu dan bayinya, pada kunjungan nifas kedua (KF2) dan ketiga (KF3) asuhan yang diberikan sesuai juga dengan kebijakan program nasional masa nifas yaitu : memastikan involusi uterus ibu baik, 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, memberikan konseling kepada Ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, bagi bagaimana menjaga agar tetap hangat.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. D dilakukan pada Asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ke-3 atau pada kunjungan nifas kedua (KF2), yaitu Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu dan pengeluaran ASI nya sedikit atau kurang lancar dan ibu merasa cemas. Pada Data Objektif yang ditemukan pada Ny. D ialah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 22 x/menit, di 36,8 °C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, payudara simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan, pengeluaran ASI sedikit atau kurang lancar pada hari ketiga post partum, puting susu menonjol, areola kehitaman, tidak ada nyeri tekan, pada abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan, genetalia tidak ada laserasi dan tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, lochea sanguinolenta. Memberikan konseling pada ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang dan banyak makan makanan yang dapat memperlancar produksi ASI seperti sayur katuk dan jantung pisang. Memberikan support untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan, memberitahu ibu macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam dilakukan, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan dan memberitahu ibu untuk terus mencukupi kebutuhan minum air putih 7-8 gelas perhari dan makan 2-

3 kali sehari, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam sehari, mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar yaitu puting susu ibu harus dibersihkan terlebih dahulu menggunakan kain bersih yang sudah dibasahi dengan air matang, kemudian keluarkan ASI sedikit dan oleskan disekitar puting hingga areola, pastikan semua puting dan areola masukan kedalam mulut bayi, kemudian susukan bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindah pada payudara sebelahnya. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah pada saat menyusui seperti puting susu lecet, bendungan ASI, ASI tidak lancar dan lain-lain. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara merawat tali pusat harus kering dan bersih, menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak kontak langsung dengan permukaan yang dingin, memakaikan baju yang sesuai dengan cuaca sekitar, melakukan pijat oksitosin selama 3 - 5 menit untuk melancarkan produksi ASI, pijat oksitosin dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari, memberitahu keluarga bahwa pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami atau anggota keluarga lainnya kepada keluarga, mengajarkan pijat oksitosin kepada suami atau anggota keluarga lainnya dan mengevaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas 3 hari (KF2) dan pijat oksitosin, didapatkan pengeluaran ASI lancar, keadaan payudara terasa tegang/penuh, ASI merembes dan menetes saat dipencet dengan tangan, pada hari kelima postpartum atau pada hari ketiga setelah

dilakukannya pijat oksitosin. Pengeluaran ASI lancar ditandai dengan bayi paling sedikit menyusui 9 - 10 kali dalam 24 jam, setelah disusui bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang misal disentuh pipinya, bayi akan tertidur 10 -12 jam dalam 24 jam, bayi BAK kurang lebih 9-10 kali dalam 24 jam, urin bayi jernih, bayi BAB 5-6 kali dalam 24 jam dan feses berwarna kuning.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Delima, Gina.Z, dan Ernalinda (2016) mendukung bahwa adanya tindakan pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu nifas karena sangat berpengaruh dalam memperlancar produksi ASI di mana pijat oksitosin tersebut dapat memberikan rasa rileks, tenang dan nyaman sehingga akan meningkatkan hormon oksitosin serta akan meningkatkan pengeluaran ASI.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah diberikan asuhan selama 1 minggu, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu ibu mengatakan pengeluaran ASI nya menjadi lancar. Adapun data objektif meliputi keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, di 36,7 °C. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya pembengkakan pada payudara, puting susu menonjol, payudara terasa tegang dan ASI menetes dan merembes setelah menyusui bayinya.
2. Berdasarkan data subjektif dan data objektif dapat ditegakan diagnosa Ny "D" umur 26 tahun nifas 3 hari normal dengan masalah ASI sedikit atau kurang lancar, keadaan umum baik. Tidak ditemukan masalah pada ibu, semua normal dan tidak terdapat kelainan. Kebutuhan ibu disesuaikan pada kebutuhan ibu nifas 3 hari (KF2), KF3 dan asuhan pijat oksitosin.
3. Berdasarkan Interpretasi data tidak ditemukan masalah potensial pada kasus Ny. D post partum 3 hari dengan ketidaklancaran produksi ASI.
4. Kebutuhan segera pada kasus Ny. D post partum 3 hari dengan ketidaklancaran produksi ASI, tidak ditemukan adanya data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera,

hanya perlu diberikan asuhan kebidanan kunjungan nifas KF2 dan KF3 serta pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

5. Berdasarkan diagnosa masalah dan kebutuhan dari kasus Ny.D postpartum 3 hari dengan ketidaklancaran produksi ASI. Intervensi asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny “D” merupakan asuhan yang sesuai dengan petunjuk Kementerian Kesehatan republik Indonesia tahun 2020, yakni asuhan pada ibu nifas 3 hari atau kunjungan nifas kedua (KF2) dan dilanjutkan unjungan nifas ketiga (KF3) dengan diberikan asuhan pijat oksitosin yang diharapkan dapat memperlancar produksi ASI dengan pijat oksitosin. Asuhan diberikan mulai dari tanggal 06 Juni – 12 Juni 2021 dengan manajemen varney dan dalam bentuk perkembangan catatan pendokumentasian SOAP dengan 7 kali kunjungan rumah.
6. 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 produksi ASI, ibu bersedia memenuhi kebutuhan makan dan minum, ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahatnya, ibu sudah bias menyusui bayinya dengan benar, ibu sudah merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya, setelah diberikan pijat oksitosin ibu merasa nyaman dan rileks.

Pengeluaran ASI lancar, keadaan payudara terasa tegang/penuh, ASI merembes dan menetes saat dipencet dengan tangan, pada hari ke ketiga dan keempat setelah dilakukannya pijat oksitosin. Pengeluaran ASI lancar ditandai dengan ibu sudah menyusui bayinya 9-10 kali sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 5 – 6 kali sehari, BAK lebih dari 9-10 kali sehari.

7. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktek yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai masukan atau referensi bagi tenaga kesehatan tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas untuk memperlancar produksi ASI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah sumber referensi buku mengenai manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan ketidاكلancaran produksi ASI menggunakan metode Pijat Oksitosin.

3. Bagi Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan penyuluhan informasi atau masukan dalam meningkatkan pelayanan tentang

asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Ketidaklancaran produksi ASI sesuai dengan standar kebidanan.

4. Bagi Pasien

Diharapkan ibu dapat melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan pengeluaran ASI.

5. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan peneliti lain dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaklancaran produksi ASI menggunakan metode Pijat Oksitosin.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, M., Melly & Soufiah, R. (2015). Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea Hari Ke 2-3. *Jurnal Husada Mahakam*.
- Ambarwati, R. E. & Diahwulandari. (2010). Asuhan Kebidanan Nifas. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Apriza. (2017). Pengaruh Konsumsi Rebusan Jantung Pisang terhadap Ekskresi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*.
- Asih, Y. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di BPM Sukarame Bandar Lampung. *Jurnal keperawatan*.
- Astutik, R. Y. (2019). Buku Ajar Asuhan Masa Nifas Dan Menyusui. Jakarta : Trans Info Media.
- Delima, M.,Gina & Ernalinda. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan*.
- Fitriani, H., Apriliyani, D., & Murtiningsih. (2021). Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *Jurnal Kesehatan Kartika*.
- Herlinadiyaningsih & Rutatta, P. (2021). Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Di PMB E Kota Palangka Raya. *Jurnal Kebidanan Malakbi*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Nova, A. T., & Soraya. (2016). Efektifitas Ekstraksi Alkaloid Dan Steroi Daun Katuk (*sauropus androgynous*) Terhadap ASI. *Jurnal Obsgin*.
- Rahayu, S. & Wijayanti, D. (2018). Panduan Pijat Oksitosin Untuk Bidan Dalam Kelangsungan Kesehatan Ibu Dan Anak. Kendal.

- Ridawati, S., Putu, L., Masadah & Dew, P. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima*.
- Sari, E. N. & Khotimah, S. (2018). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Bogor : In Medika.
- Seri, U., Sudarto & Arif, N. A. (2019). Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Primipara Di Kota Singkawang. *Jurnal Vokasi Kesehatan*.
- Suharman, Rostina, Sary, L. & Susilawati. (2021). Pengaruh Konsumsi Sayur Jantung Pisang terhadap Kecukupan ASI Ibu. *Jurnal Kebidanan*.
- Susanti, E. T. & Triningsih, L. (2021). Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*.
- Walyani, E. S. & Purwoastuti, T. E. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

SURAT PENYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dela putri

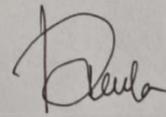
Umur : 26 th

Alamat : Jln. Zainal arifin RT 2 No 11

Menyatakan Bersedia dan tidak berkeberatan menjadi naracoba dalam penelitian yang dilakukan oleh Lusy Angelia Agusavira, P05140118097 yang bertempat di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Bengkulu, 6 Juni 2021



.....
Dela Putri

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PIJAT OKSITOSIN

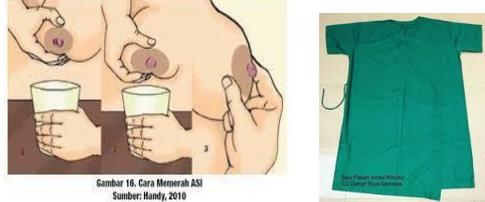
NO KEGIATAN	
A	SIKAP DAN PERILAKU
1	Menyambut pasien, memberi salam dan memperkenalkan diri
2	Menjelaskan maksud dan tujuan
3	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
4	Menanyakan kesiapan pasien
5	Menjaga privasi pasien
B	PROSEDUR
1	Mencuci tangan
2	Membantu melepaskan pakaian atas dan BH pasien
3	Mengatur posisi pasien
4	Memastikan puting susu menonjol dan mengeluarkan ASI/Kolostrum
5	Mengurut atau mengusap payudara pasien
6	Membasahi tangan dengan baby oil atau minyak kelapa
7	Melakukan pijatan dengan ibu jari dari leher sampai costa 5-6 dengan cara melingkar selama 3-5 menit
8	Ulangi sampai 3 kali
9	Bersihkan punggung pasien dengan waslap air hangat dan air dingin bergantian

10	Mencuci tangan
11	Membantu pasien memakai BH dan baju atasan kembali
12	Beritahu ibu bahwa pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau, tetapi lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Pijat oksitosin bisa juga dilakukan oleh keluarga terutama suami.

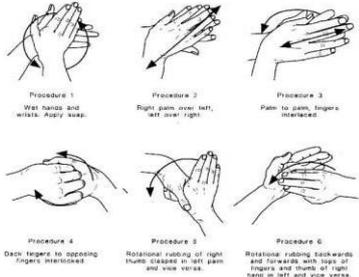
Lampiran 3

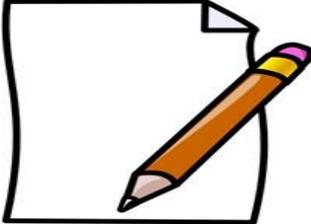
JOBSHEET PIJAT OKSITOSIN

No	Langkah Kerja	Key Point
1	<p>Persiapan alat:</p> <p>Meja</p> <p>Kursi</p> <p>Komkecil</p> <p>Waslap</p> <p>Baju ganti ibu</p> <p>Handuk kecil</p>	
2	<p>Persiapan pasien :</p> <p>Menyapa pasien dengan sopan dan ramah, memperkenalkan diri</p>	
3	<p>Memperkenalkan diri</p>	
4	<p>Informasikan kepada pasien tentang prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan, menginformasikan tujuan dilakukannya tindakan pijat oksitosin dan menyampaikan</p>	

	manfaat tindakan tersebut.	
5	Meminta persetujuan dari pasien disertai dengan penandatanganan inform consent dan jaga privasi Pasien	
6	Mencuci tangan	
7	Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu serta membersihkan kedua payudara dan melepaskan pakaian bagian atas	 <p>Gambar 16. Cara Memerah ASI Sumber: Mandy, 2010</p>
8	Beritahu bahwa ibu harus dalam keadaan rileks.	
9	Stimulasi Putting Susu ibu untuk mengetahui pengeluaran ASI	

10	<p>Mengurut atau mengusap payudara secara perlahan</p>	
11	<p>Atur posisi ibu</p> <p>Ibu duduk, bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja di depannya dan meletakkan kepalanya diatas lenganya. Payudara tergantung lepas, tanpa baju, handuk dibentangkan diatas pangkuan pasien.</p>	
12	<p>Pijat leher dan punggung belakang (sejajar daerah payudara) menggunakan ibu jari dengan teknik gerakan memutar searah jarum jam. Bidan menggosok kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan ulangi sebanyak 3 kali atau dilakukan selama 3 – 5 menit. Sambil melakukan pijat oksitosin</p>	

	<p>ajarkan juga kepada keluarga terutama suami bagaimana cara melakukan pijat oksitosin.</p>	
13	<p>Tampung ASI pada wadah apabila selama pemijatan ASI keluar/anjuran ibu untuk menyusui.</p>	
14	<p>Merapihkan klien dan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan klien memakai baju b. Merapihkan alat 	
15	<p>Biasakan mencuci alat setelah melakukan tindakan</p>	 <p>NOTE: Repeat procedures 1-6 until the hands are clean. Rinse hands and pat dry.</p>

16	<ul style="list-style-type: none">• Menginformasikan semua hasil tindakan pada ibu.• Memberitahu ibu bahwa pijat oksitosin juga bisa dilakukan oleh suami atau keluarga.• Memberitahu ibu bahwa pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3 – 5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah susu.	
17	Mendokumentasikan hasil tindakan	

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

PRODUKSI ASI

Tanggal wawancara :

Nama : Dela Putri

Umur : 26 thn

Alamat : Jln. Zainal Arifin RT 2 No 11

Pendidikan : S1 Akuntansi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Payudara ibu tegang sebelum disusukan. Hal ini dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar-kelenjar susu yang penuh berisi ASI ya maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0
 - b. Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila ya aka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0
 - c. Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 6 x dalam sehari. Hal ini dapat ditanyakan kepada ibu bila ya (6x/hari) maka nilainya =1 dan bila tidak(6x/hari) maka nilainya = 0

- d. Bayi buang air kecil lebih sering. Hal ini dapat ditanyakan langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok dalam sehari. Bila ya (6x/hari) maka nilainya = 1 dan bila tidak (6x/hari) maka nilainya = 0
- e. Kondisi bayi setelah disusui, maka akan tidur tenang 2-3 jam kondisi tentang respon tersebut bila ya (2-3 jam) maka nilainya = 1 dan bila tidak (<2-3 jam) maka nilainya = 0
- f. Keluarnya meconium berwarna hijau pekat, kental dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila ya maka nilainya = 1 dan bila tidak maka nilainya = 0

B. Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

Tanggal Wawancara: 06 Juni 2021

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK	NILAI
1.	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui		✓	0
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan		✓	0
3.	Frekuensi bayi menyusui dalam sehari 6-8 kali sehari	✓		1
4.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	✓		1
5.	Bayi tidur tenang 2-3 jam	✓		1
6.	Keluar meconium dalam 24 jam pertama	✓		1

Evaluasi Nilai :

Skor Lancar : 6

Skor Kurang Lancar : 4-5

Skor Tidak Lancar : 3-1

B. Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

Tanggal Wawancara: 07 Juni 2021

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK	NILAI
1.	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui		✓	0
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan	✓		1
3.	Frekuensi bayi menyusui dalam sehari 6-8 kali sehari	✓		1
4.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	✓		1
5.	Bayi tidur tenang 2-3 jam	✓		1
6.	Keluar meconium dalam 24 jam pertama	✓		1

Evaluasi Nilai :

Skor Lancar : 6
Skor Kurang Lancar : 4-5
Skor Tidak Lancar : 3-1

B. Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

Tanggal Wawancara: 08 Juni 2021

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK	NILAI
1.	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui	✓		1
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan	✓		1
3.	Frekuensi bayi menyusui dalam sehari 6-8 kali sehari	✓		1
4.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	✓		1
5.	Bayi tidur tenang 2-3 jam	✓		1
6.	Keluar meconium dalam 24 jam pertama	✓		1

Evaluasi Nilai :

Skor Lancar : 6

Skor Kurang Lancar : 4-5

Skor Tidak Lancar : 3-1

B. Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

Tanggal Wawancara: 09 Juni 2021

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK	NILAI
1.	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui	✓		1
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan	✓		1
3.	Frekuensi bayi menyusui dalam sehari 6-8 kali sehari	✓		1
4.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	✓		1
5.	Bayi tidur tenang 2-3 jam	✓		1
6.	Keluar meconium dalam 24 jam pertama	✓		1

Evaluasi Nilai :

Skor Lancar : 6

Skor Kurang Lancar : 4-5

Skor Tidak Lancar : 3-1

B. Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

Tanggal Wawancara: 10 Juni 2021

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK	NILAI
1.	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui	✓		1
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan	✓		1
3.	Frekuensi bayi menyusui dalam sehari 6-8 kali sehari	✓		1
4.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	✓		1
5.	Bayi tidur tenang 2-3 jam	✓		1
6.	Keluar meconium dalam 24 jam pertama	✓		1

Evaluasi Nilai :

Skor Lancar : 6
Skor Kurang Lancar : 4-5
Skor Tidak Lancar : 3-1

B. Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

Tanggal Wawancara: 11 Juni 2021

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK	NILAI
1.	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui	✓		1
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan	✓		1
3.	Frekuensi bayi menyusui dalam sehari 6-8 kali sehari	✓		1
4.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	✓		1
5.	Bayi tidur tenang 2-3 jam	✓		1
6.	Keluar meconium dalam 24 jam pertama	✓		1

Evaluasi Nilai :

Skor Lancar : 6

Skor Kurang Lancar : 4-5

Skor Tidak Lancar : 3-1

B. Lembar observasi dan kuesioner produksi ASI

Tanggal Wawancara: 12 Juni 2021

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK	NILAI
1.	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui	✓		1
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan	✓		1
3.	Frekuensi bayi menyusui dalam sehari 6-8 kali sehari	✓		1
4.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	✓		1
5.	Bayi tidur tenang 2-3 jam	✓		1
6.	Keluar meconium dalam 24 jam pertama	✓		1

Evaluasi Nilai :

Skor Lancar : 6

Skor Kurang Lancar : 4-5

Skor Tidak Lancar : 3-1

Lampiran 6

Format Pengkajian Awal

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidاكلancaran Produksi ASI

Hari / Tanggal : Minggu, 06 Juni 2021
Waktu pengkajian : 08.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB “M” Kota Bengkulu
Nama pengkaji : Lusy Angelia Agusavira

A. Pengkajian

Data Subjektif

3. Identitas

Nama Ibu	: Ny “D”	Nama Suami	: Tn “R”
Umur	: 26 tahun	Umur	: 25 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1 Akuntansi	Pendidikan	: S1 Teknik Sipil
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Zainal Arifin RT. 02 No. 11	Alamat	: Jl. Zainal Arifin RT. 02 No. 11
No. HP	: 082175352186		

4. Anamnesa

h) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 3 hari yang lalu dan merasa cemas karena ASI nya keluar sedikit dan anak tampak kuning.

5. Riwayat kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti (hepatitis,HIV//AIDS), menurun seperti (asma,diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung,ginjal).

b) Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti (hepatitis,HIV//AIDS), menurun seperti (asma,diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung,ginjal).

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV//AIDS), menurun seperti (asma,diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung,ginjal).

6. Riwayat perkawinan

Status pernikahan : Sah
Tahun menikah : 2019
Pernikahan ke : 1 (satu)
Lama pernikahan : 2 tahun

7. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun
Siklus : 28 hari
Lamanya : 5-6 hari

Keluhan : Tidak ada

8. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

9. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, dan belum pernah melalui proses persalinan dan nifas

10. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang

Kunjungan	Jumlah kunjungan	Diperiksa oleh	Keluhan	penatalaksanaan
TM 1	1x	Bidan	Mual muntah	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal
TM 2	1x	Bidan	T.A.K	-
TM 3	3x	Bidan	Sering BAK, Pegal pada pinggang	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal, menganjurkan ibu untuk tidak minum 2 jam sebelum tidur untuk mengurangi keluhan BAK di malam hari yang dapat mengganggu tidur ibu, menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan santai untuk mengurangi rasa pegal.

- a. Kehamilan ke : 1
- b. Umur kehamilan : 40 minggu
- c. HPHT : 25-8-2020
- d. TP : 2-6-2021
- e. Imunisasi TT : 2x

f. Pemeriksaan ANC

1) Riwayat persalinan

- a) Tempat melahirkan : PMB
- b) Ditolong oleh : Bidan
- c) Jenis persalinan : Spontan
- d) Partus

Tahapan persalinan	Lama persalinan	Perdarahan	Penyulit
Kala I	14 jam	-	Tidak ada
Kala II	45 jam	50 cc	Tidak ada
Kala III	10 menit	30 cc	Tidak ada
Kala IV	2 jam	150 cc	Tidak ada

- e) Pemberian oksitosin : 1 kali
- f) Plasenta kotiledon : Lengkap
- g) Perineum
Laserasi : Tidak ada
- h) Tindakan lain : Tidak ada
- i) Bayi
Tanggal lahir : 04 juni 2021
Pukul : 15.10 WIB
Jenis kelamin : Laki-laki
BB : 2800 gram
PB : 50 cm
Cacat bawaan : Tidak ada
Kelainan : Tidak ada

Apgar score

Tanda	Nilai
Appearance (warna kulit)	2 (seluruh tubuh kemerahan)
Pulse rate (frekuensi nadi)	2 (148 x/menit)
Grimace (reaksi rangsangan)	2 (menangis/bersin)
Activity (tonus otot)	2 (gerakan aktif)
Respiration (pernapasan)	2 (menangis kuat)
Total	10

11. Riwayat Nifas Sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, menyusui 2-3 jam sekali tetapi bayi tampak tidak puas dan masih rewel sesudah disusui, uterus teraba keras, tidak ada luka perineum, lochea berwarna kuning berisi darah dan lendir.

12. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

1. Makan

Frekuensi : 3 kali/hari
Jenis : Nasi, sayur, lauk dan pauk
Porsi : 1 piring

2. Minum

Frekuensi : 7-8 gelas/hari
Jenis : Air putih

b) Eliminasi

BAB	BAK
Frekuensi : 1x/hari	Frekuensi : 4-6x/hari
Konsistensi : Lunak	Konsistensi : Kuning jernih
Keluhan : Tidak ada	Keluhan : Tidak ada

c) Laktasi

Kolostrum : sudah keluar di hari pertama tetapi sedikit

Frekuensi menyusui : 2-3 jam sekali

d) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga

e) Istirahat dan tidur

Siang : 1 jam

Malam : 7 jam

f) Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari

Keramas : 3x seminggu

Gosok gigi : 2x sehari

Ganti pakaian : 2x sehari

g) Seksual

Keluhan : Tidak ada

h) Data psikologis, sosial dan spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarganya senang dengan kelahiran bayinya.

Data Objektif

3. Pemeriksaan Umum

c. Keadaan Umum : Baik

d. Kesadaran : Composmentis

c. TTV :

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

RR : 22 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

- Payudara : Payudara normal dengan bentuk simetris, puting menonjol pada payudara kiri dan kanan, areola kehitaman, kolostrum sedikit, payudara terasa lembek.
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras, ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan
- Genetalia : Tidak ada laserasi, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, lochea rubra
- Ekstremitas Atas : Fungsi pergerakan kaki baik, tidak ada oedema, tidak ada varises, simetris kiri dan kanan, keadaan baik, kuku tidak pucat.
- Ekstremitas Bawah : Fungsi pergerakan baik, tidak ada varises, keadaan baik.

5. Pemeriksaan penunjang

- Golongan darah : AB
- HB : 11,5 gr%
- Protein Urine : Negatif (-)
- Glukosa urine : Negatif (-)

B. Interpretasi Data

1. Diagnosa kebidanan

NY "D" umur 26 tahun P1A0 nifas 3 hari post partum normal.

Data Dasar :

DS : 1) ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 3 hari yang lalu secara normal.

2) Ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit atau tidak lancar.

DO : Payudara normal dengan bentuk simetris, areola hiperpigmentasi, payudara teraba lembek, tidak ada nyeri tekan dan ASI yang keluar sedikit.

2. Masalah

ASI sedikit atau tidak lancar

3. Kebutuhan

Informed consent, mengkaji data subjektif, mengkaji data objektif, melakukan diagnosa, mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, melakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, 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, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi, memberitahu manfaat dan cara pijat oksitosin, melakukan pijat oksitosin.

C. Antisipasi Diagnosa Potensial

Tidak ditemukan masalah potensial

D. Kebutuhan Segera

Pada kasus ini tidak diperlukan tindakan segera

E. Intervensi

Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Asuhan	Rasional
<p>Ny "D" umur 26 tahun P1A0 nifas 3 hari post partum normal.</p> <p>DS :</p> <p>1)ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 3 hari yang lalu secara normal.</p> <p>2) ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit atau tidak lancar.</p> <p>DO :</p> <p>Payudara normal dengan bentuk simetris, aerola hiperpigmentasi, payudara teraba lembek, tidak ada nyeri tekan dan ASI yang keluar sedikit.</p>	<p>1.Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 7 hari pada ibu post partum 3 hari. Masa nifas dapat berjalan normal dengan kriteria hasil :</p> <p>2. KU : Baik</p> <p>Kesadaran :</p> <p>Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/70 – 120/80 mmHg</p> <p>N : 60-80 x/m</p> <p>P : 18-24 x/m</p> <p>S : 36,5-37,5°C</p> <p>• Payudara : Payudara normal dengan bentuk simetris, puting menonjol pada payudara kiri dan kanan, areola kehitaman, payudara terasa tegang dan ASI merembes.</p> <p>3. ASI lancar (payudara terasa tegang, ASI</p>	<p>1. Observasi TTV dan keadaan umum ibu</p> <p>1. Pantau involusi uterus ibu.</p> <p>2. Pantau perdarahan lochea ibu.</p> <p>3. Ajarkan ibu mobilisasi 1 atau 2 jam pertama</p>	<p>1. Observasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan ibu. Dengan mengetahui keadaannya ibu akan lebih tenang.</p> <p>2. Pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, jika TFU tidak sesuai dengan hari maka akan menyebabkan terjadinya perdarahan.</p> <p>3. Pemantauan lochea dilakukan untuk mengetahui pengeluaran cairan pasca persalinan sehingga dapat diketahui masa nifas berjalan normal.</p> <p>4. Mobilisasi dilakukan sedini mungkin akan</p>

	<p>merembes dan menetews sebelum dan sesudah menyusui).</p>	<p>setelah persalinan yaitu miring ke kiri-kanan, menggerakkan kaki, duduk, berdiri atau turun dari tempat tidur, ke kamar mandi dengan berjalan.</p> <p>4. Memberitahu ibu istirahat yang cukup, siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam.</p> <p>5. Anjurkan ibu istirahat yang cukup, siang 1-2 jam dan</p>	<p>mempercepat perut dan panggul kembali normal, memperlancar lochea.</p> <p>5. Kebutuhan gizi pada masa nifas dan menyusui akan meningkat 25% atau tiga kali lipat dari kebutuhan biasa sebelum hamil, sehingga ibu membutuhkan tambahan kalori sebanyak 500 kkal. Nutrisi ini berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh dan proses memproduksi ASI. Mengonsumsi makanan yang bergizi sangatlah berpengaruh terhadap produksi ASI, jika gizi ibu cukup maka produksi ASI akan lancar.</p> <p>6. Istirahat yang cukup pada siang dan malam hari menghindari ibu</p>
--	---	---	--

		<p>malam 7-8 jam.</p> <p>6. Ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian <i>genetalia</i> dan payudara</p>	<p>dari kelelahan dan membuat ibu lebih rileks sehingga produksi ASI menjadi lancar.</p> <p>7. <i>Vagina</i> merupakan daerah yang dekat dengan tempat BAK dan BAB sehingga kuman bisa masuk dengan mudah dan dapat menyebabkan infeksi. Payudara jika tidak dibersihkan maka dapat menyebabkan bakteri akan mudah masuk kedalam mulut bayi</p>
<p>Masalah ASI tidak lancar</p>	<p>Setelah dilakukan pijat oksitosin 2x 24 jam kriteria hasil :</p> <p>1. KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/70-120/80 mmHg</p> <p>N: 60-80 x/m</p> <p>P : 18-24 x/m</p> <p>S : 36,5–37,5°C</p> <p>• Payudara :</p> <p>Payudara normal dengan bentuk simetris, puting menonjol pada payudara kiri dan kanan, areola</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab dan cara memperlancar ASI.</p> <p>2. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai pijat oksitosin, keuntungan dan kerugiannya.</p>	<p>1. Terhambatnya pengeluaran ASI disebabkan karena terganggu psikologi ibu/cemas, kurangnya pengetahuan ibu cara perlekatan menyusui yang benar. Dengan dilakukan pijat oksitosin dapat memperlancar produksi ASI.</p> <p>2. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek <i>let down</i>, dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan</p>

	<p>kehitaman, payudara terasa tegang dan ASI merembes.</p> <p>2. Asi lancar (payudara terasa tegang, ASI merembes dan menetes sebelum dan sesudah menyusui)</p>	<p>3. Ajarkan pijat oksitosin pada suami dan keluarga.</p> <p>4. Berikan support pada ibu dan keluarga.</p> <p>5. Ajarkan teknik menyusui yang benar</p>	<p>setelah melahirkan akan hilang sehingga hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar.</p> <p>3. Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang memengaruhi <i>neurotransmitter</i> dan merangsang <i>medulla oblongata</i> kemudian langsung mengirim pesan ke <i>hypothalamus</i> di <i>hipofise posterior</i> untuk mengeluarkan hormon oksitosin, selanjutnya akan merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara untuk mengeluarkan air susu. Pijatan ini juga akan memberikan efek relaksasi, menghilangkan ketegangan dan stress sehingga hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran ASI.</p> <p>4. Dengan adanya support membuat ibu lebih tenang dan nyaman dalam mengatasi masalahnya.</p> <p>5. Teknik menyusui yang benar dapat meningkatkan</p>
--	---	--	--

		pada ibu.	keberhasilan ibu dalam pemberian ASI, meningkatkan rasa nyaman dan menggunakan bantal sebagai penyangkang sehingga meningkatkan kenyamanan menyusui.
		6. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara	6. Melakukan perawatan payudara dapat memperlancar sirkulasi darah, mencegah tersumbatnya aliran susu, memperlancar ASI, menghindari terjadinya kesulitan dalam menyusui.

F. Implementasi

Tindakan	Respon
Informed consent, menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan asuhan ibu masa nifas selama 7 hari dirumah dan pemijatan oksitosin untuk memperlancar produksi ASI ibu	Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang akan dilakukan asuhan selama 7 hari dirumah dan ibu bersedia
Mengkaji data subjektif seperti menanyakan bagaimana pengeluaran ASI ibu dan menanyakan tentang psikologis ibu	Ibu mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit dan ibu khawatir tidak bisa menyusui bayinya

<p>Mengkaji data objektif seperti melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu</p> <p>TTV dalam batas normal</p> <p>Tekanan Darah : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>Pernapasan : 22 x/menit</p> <p>Suhu : 36,6 C</p> <p>Payudara : Simetris, tidak ada benjolan patologis, ASI ada sedikit, areola kehitaman, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras, ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri</p>	<p>Ibu merasa senang bahwa dirinya dalam keadaan baik</p>
<p>Melakukan diagnosa masalah ibu mengatakan pengeluaran ASI nya kurang lancar dan ASI nya keluar hanya sedikit</p>	<p>Ibu mengerti dan mengetahui diagnosa masalah nya ASI kurang lancar</p>
<p>Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas salah satunya karena atonia uteri dengan cara menganjarkan masase uterus kepada ibu dan keluarga</p>	<p>Ibu dan keluarga mengerti dan mencoba masase uterus ibu sendiri</p>
<p>Melakukan pemeriksaan tfu dan kontraksi uterus ibu</p> <p>TFU dan kontraksi uterus dalam batas normal</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat</p> <p>Uterus : Keras</p>	<p>Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang</p>
<p>Melakukan deteksi memberitahu tanda bahaya masa nifas salah satunya perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut</p>	<p>Ibu dan keluarga mengerti dari penjelasan tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan dan bersedia dirujuk apabila ada perdarahan berlanjut</p>
<p>Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar</p>	<p>Ibu mengerti dan bersedia belajar menyusui yang baik dan benar</p>
<p>Membantu ibu dalam pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu</p>	<p>Ibu bersedia untuk memberikan ASI awal pada bayinya</p>
<p>Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup (8 jam sehari) dan makan-makanan yang bergizi</p>	<p>Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan makan-makanannya</p>
<p>Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dengan cara skin to skin dan mendekatkan bayi pada ibu</p>	<p>Ibu bersedia dan merasa senang bayinya berada didekatnya</p>
<p>Memberitahu ibu untuk menjaga bayi tetap sehat, mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian bayi sesuai dengan suhu bayi</p>	<p>Ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi nya</p>
<p>Memberikan konseling mengenai manfaat dan cara pijat oksitosin pada ibu dan keluarga</p>	<p>Ibu dan keluarga mengerti manfaat dan cara kerja pijat oksitosim</p>

Melakukan pijat oksitosin	Ibu rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin
---------------------------	--

G. Evaluasi

Berdasarkan hasil dari asuhan yang diberikan pada ibu nifas 3 hari evaluasi meliputi : Setelah diberitahu tentang hasil pemeriksaan ibu merasa senang bahwa dirinya dalam keadaan baik, ibu mengerti dan mengetahui diagnosa masalahnya yaitu ASI kurang lancar, setelah diajarkan tentang masase uterus ibu dan keluarga mengerti dan mencoba masase uterus ibu sendiri, setelah dilakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus ibu baik, ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya nya, 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 ditindaklanjuti, ibu mengerti dan bersedia belajar cara menyusui dengan baik dan benar, setelah diberikan konseling tentang kebutuhan istirahat dan makanan ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan makanannya, ibu mengetahui tentang macam-macam metode yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam, ibu mengetahui tentang tanda- tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, ibu mengetahui teknik atau cara menyusui yang baik dan benar serta ibu mengetahui tentang macam-macam masalah menyusui, ibu mengerti dan mengetahui mengenai asuhan pada bayi, ibu bersedia dilakukannya pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, pijat

oksitosin dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari ibu dan keluarga mengerti tentang manfaat dan cara pijat oksitosin, ibu merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan ibu mengetahui tentang evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum dilihat dari nilai kuesioner.

Lampiran 7

Catatan Perkembangan 1

DATA PERKEMBANGAN HARI KE-1		
Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
<p>Senin, 07 Juni 2021 08.00 wib Rumah Pasien</p>	<p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36,7 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, keadaan payudara ibu tidak tegang, payudara ibu terasa penuh, ASI belum merembes. dan tinggi fundus pasien 3 jari dibawah pusat</p> <p>A : NY "D" P1 A0 umur 26 tahun nifas 4 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P: 1. Memeberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36,7 °C</p>	

<p>Senin, 07 Juni 2021 16.00 wib. Rumah Pasien</p>	<p>Tingkat kelancaran ASI ibu dari kuesioner dengan skor 5 dalam kategori skor nilai kurang lancar.</p> <p>2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin,</p> <p>3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan</p> <p>5. Memberikan support mental kepada pasien untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan Evaluasi : Pasien mengerti dan tanpa lebih nyaman</p> <p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36,6 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu</p>	
--	--	--

	<p>menonjol, payudara ibu tegang, ASI tidak merembes, dan tinggi fundus pasien 3 jari dibawah pusat</p> <p>A : Ny."D" P1 A0 umur 26 tahun nifas 4 hari dengan pengeluaran ASI lancar..</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36,6° C Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai kurang lancar. 2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 manit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin 3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan 4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan 5. Memberikan support mental kepada pasien untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan Evaluasi : Pasien mengerti dan tanpa lebih nyaman 	
--	--	--

Catatan Perkembangan 2

DATA PERKEMBANGAN HARI KE-2		
Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
Selasa, 08 Juni 2021 08.00 wib. Rumah Pasien	<p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36,7°C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara ibu tegang, ASI merembes.</p> <p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 5 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P: 1. Memeberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,7 °C</p> <p>Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar.</p>	

<p>Selasa, 08 Juni 2021 16.00 wib. Rumah Pasien</p>	<p>2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara sedikit terasa tegang, saat puting susu dipencet dengan tangan ada sedikit ASI yang keluar</p> <p>3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan</p> <p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,6 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara ibu tegang, ASI merembes, abdomen tinggi fundus ibu 3 jari dibawah pusat</p> <p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 5 hari dengan</p>	
---	--	--

	<p>pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah :120/80 mmHg Nadi :80 x/menit Pernafasan :20 x/menit Suhu :36,6 °C <p>Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan pijat oksitosin, pijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara sedikit terasa tegang, saat puting susu dipencet dengan tangan ada sedikit ASI yang keluar 3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan 4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan 	
--	--	--

Catatan Perkembangan 3

DATA PERKEMBANGAN HARI KE-3		
Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
Rabu , 09 Juni 2021 08.30 wib. Rumah Pasien	<p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 79 x/menit Pernafasan : 19 x/menit Suhu : 36,6 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara ibu tegang, ASI merembes.</p> <p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 6 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan : 24x/menit Suhu : 36,6 C</p> <p>Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar.</p>	

<p>Rabu, 09 Juni 2021 16.00 wib. Rumah Pasien</p>	<p>2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara ibu sudah terasa tegang, saat puting susu dipencet dengan tangan ada ASI yang keluar</p> <p>3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan</p> <p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan : 24x/menit Suhu : 36,8 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara ibu tegang, ASI merembes.</p> <p>A : Ny.D P1 A0 umur 26 tahun nifas 6 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p>	
---	--	--

	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah :120/80 mmHg Nadi :82x/menit Pernafasan :24x/menit Suhu :36,8 °C Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar. 5. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara sedikit terasa tegang, saat puting susu dipencet dengan tangan ada sedikit ASI yang keluar 6. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan 7. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan 	
--	---	--

Catatan Perkembangan 4

DATA PERKEMBANGAN HARI KE-4		
Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
Kamis, 10 Juni 2021 08.00 wib. Rumah Pasien	<p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,7 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara terasa tegang dan ASI menetes setelah menyusui bayinya,</p> <p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 7 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,7 °C Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar.</p> <p>2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit</p>	

<p>Kamis, 10 Juni 2021 16.00 wib. Rumah Pasien</p>	<p>Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara ibu sudah terasa tegang, saat puting susu dipencet dengan tangan ada ASI yang keluar</p> <p>3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya.</p> <p>Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan</p> <p>Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan</p> <p>S: Ny. "D" mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi nya tidak rewel lagi, frekuensi menyusui bayi dalam sehari sudah 6 kali, frekuensi BAK bayi 4-5 kali dalam sehari.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36,6 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara terasa tegang dan ASI menetes setelah menyusui bayinya,</p> <p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas hari 7 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p>	
--	--	--

	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah :120/80 mmHg Nadi :80x/menit Pernafasan :20x/menit Suhu :36,6 °C <p>Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara sudah terasa tegang, saat puting susu dipencet dengan tangan ada sedikit ASI yang keluar 3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan 4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan 	
--	--	--

Catatan Perkembangan 5

DATA PERKEMBANGAN HARI KE-5		
Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
Jum'at, 11 Juni 2021 08.00 wib Rumah Pasien	<p>S: Ny. A mengatakan bahwa kelancaran pengeluaran ASI ibu mulai bertambah, ibu sering menyusui bayinya 10 kali sehari, bayi tertidur tenang setelah disusui, BAB nya 3 kali sehari, BAK kurang dari 6-8 kali. Dari hasil pemeriksaan fisik ditemukan payudara terasa tegang dan ASI menetes setelah menyusui bayinya.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,7 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara terasa tegang dan ASI menetes setelah menyusui bayinya</p> <p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 8 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan : 23x/menit Suhu : 36,6 C Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6</p>	

<p>Jum'at, 11 Juni 2021 16.00 wib. Rumah Pasien</p>	<p>dalam kategori skor nilai lancar.</p> <p>2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara ibu sudah tegang sebelum bayi menyusui, terlihat ASI sedikit merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan</p> <p>3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan</p> <p>S: Ny. A mengatakan bahwa Ny. A mengatakan bahwa kelancaran pengeluaran ASI ibu mulai bertambah, ibu sering menyusui bayinya 10 kali sehari, bayi tertidur tenang setelah disusui, BAB nya 3 kali sehari, BAK kurang dari 6-8 kali.</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran :Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan :22x/menit Suhu :36,6 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara terasa tegang dan ASI menetes setelah menyusui bayinya</p>	
---	--	--

	<p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 8 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah :110/80 mmHg Nadi :82 x/menit Pernafasan :22x/menit Suhu :36,6 °C <p>Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara sudah terasa tegang, saat puting susu dipencet dengan tangan ASI keluar 3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa memperbanyak produksi ASI seperti sayuran bayam, daun katuk dan papaya. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan 4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan 	
--	--	--

Catatan Perkembangan 6

DATA PERKEMBANGAN HARI KE-6		
Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
Sabtu, 12 Juni 2021 08.00 wib. Rumah Pasien	<p>S: Ny. A mengatakan bahwa kelancaran pengeluaran ASI ditemukan sudah banyak keluar dan tidak kurang, ibu sudah sering menyusui bayinya 10 kali sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 3 kali sehari, BAK kurang dari 6-8 kali</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran : Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,6 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan puting susu menonjol, payudara terasa tegang dan ASI menetes dan merembes setelah menyusui bayinya</p> <p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 9 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P: 1. Memeberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,6 °C Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6</p>	

<p>Sabtu, 12 Juni 2021 16.00 wib. Rumah Pasien</p>	<p>dalam kategori skor nilai lancar.</p> <p>2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara ibu sudah tegang sebelum bayi menyusui, terlihat ASI merembes dari putting susu ibu saat dipencet dengan tangan</p> <p>3. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan</p> <p>S: Ny. A mengatakan bahwa kelancaran pengeluaran ASI ditemukan sudah banyak keluar dan tidak kurang, ibu sudah sering menyusui bayinya 10 kali sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 3 kali sehari, BAK kurang dari 6-8 kali</p> <p>O: -Keadaan umum : Baik -Kesadaran :Composmentis -Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi :82x/menit Pernafasan :22x/menit Suhu :36,6 °C</p> <p>Payudara bentuk simetris, warna payudara normal, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan pada kulit, tidak ada benjolan dan putting susu menonjol, payudara terasa tegang dan ASI menetes dan merembes setelah menyusui bayinya</p>	
--	---	--

	<p>A : Ny. D P1 A0 umur 26 tahun nifas 9 hari dengan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: Pasien mengetahui hasil pemeriksaan TTV yaitu : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV dalam batas normal yaitu : Tekanan darah :120/70 mmHg Nadi :82x/menit Pernafasan :22x/menit Suhu :36,6 °C <p>Tingkat kelancaran ASI ibu dengan skor 6 dalam kategori skor nilai lancar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan pijat oksitosin, pemijatan ini dilakukan selama 3-5 menit Evaluasi : 3. Pasien merasa rileks dan nyaman saat dilakukan pijat oksitosin dan payudara terasa tegang dan ASI menetes dan merembes setelah menyusui bayinya 4. Memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang. Evaluasi: Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ingin mengikuti anjuran bidan 5. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan melakukan aktifitas yang ringan Evaluasi ; Pasien mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan 6. Menjelaskan pada ibu bahwa pengeluaran ASI ibu sudah banyak/ lancar Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu merasa senang dan lebih percaya diri, dan tidak cemas lagi. 	
--	--	--

Lampiran 8

DOKUMENTASI

Hari Ke-1

Minggu, 06 Juni 2021 (07.30 WIB)



Minggu, 06 Juni 2021 (16.00 WIB)



Hari Ke-2

Senin, 07 Juni 2021 (07.30 WIB)





Senin, 07 Juni 2021 (16.00 WIB)



Hari Ke-3

Selasa, 08 Juni 2021 (07.30 WIB)



Selasa, 08 Juni 2021 (16.00 WIB)



Hari Ke-4

Rabu, 09 Juli 2021 (07.30 WIB)



Rabu , 09 Juni 2021 (16.00 WIB)



Hari Ke-5

Kamis, 10 Juni 2021 (07.30 WIB)



Kamis, 10 Juni 2021 (16.00 WIB)



Hari Ke-6

Jum'at, 11 Juni 2021 (07.30 WIB)



Jum'at, 11 Juni 2021 (16.00 WIB)



Hari Ke-7

Sabtu, 12 Juni 2021 (07.30 WIB)



Sabtu, 12 Juni 2021 (16.00 WIB)



Lampira 9

 **PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**
DINAS KESEHATAN
JL. INDRAGIRI NO. 2 PADANG HARAPAN BENGKULU 38225
TELP. (0736) 22428, 343549, 25236, 21335, 21920, 22019, FAX. (0736) 22428, 20138



SURAT KETERANGAN
Nomor : 48 / 440.II.1.Kes/VI/2021

Dasar : Surat Direktur Poltekkes Kemenkes RI Bengkulu Nomor: DM.01.04/1507/2/2021 tanggal 28 April 2021 perihal Izin Pra Penelitian dengan ini :

MENERANGKAN

Bahwa : Nama : Lusy Angelia Agusavira
NIM : P05140118097

Telah melaksanakan pengambilan data Pra Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dalam rangka Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah (KTI) Bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma DIII Poltekkes Kemenkes RI Bengkulu yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidاكلancaran Produksi ASI Di PMB "M" Kota Bengkulu Tahun 2021 Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 11 Juni 2021
An. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
Kepala Sub Bagian Perencanaan,
Evaluasi dan Pelaporan


DESVEN AMRIL, S.Sos, M.Si
NIP. 19731203 199403 1 006



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.poltek.kes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



27 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/1505...../2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

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 : Lusy Angelia Agusavira
NIM : P05140118097
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089530012717
Tempat Penelitian : PMB Mariani, SST, SKM kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April - Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidaksihinggaan Produksi ASI Di PMB "M" Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
a. Subbag Akademik,



Yayuk Nursuswanto, S.Sos, M.Si
IP 197003011997032001

Tembusan disampaikan kepada:



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

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

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 070 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1504/2/2021 Tanggal 28 April 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :070/310/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 08 Juni 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyelesaian tugas akhir (Skripsi) atas nama :

Nama : Lusy Angelia Agusavira
Npm : P05140118097
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidak Lancaran Produksi ASI di PMB "M" Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian : PMB Mariani, SST, SKM Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 08 Juni 2021 s/d. 30 Juli 2021

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 : 08 JUNI 2021**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris**

**ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003**

Tembusan :

- Sdr. PMB Mariani, SST, SKM Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



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



28 April 2021

Notaor : : DM. 01.04/1506/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
PMB Mariani, SST, SKM 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 : Lusy Angelia Agusavira
NIM : P05140118097
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089530012717
Tempat Penelitian : PMB Mariani, SST, SKM Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April - Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidاكلancaran Produksi ASI Di PMB "M" Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an Poltekkes Kemenkes Bengkulu
ka. Subang Akademik,



Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
ID 19700701997032001

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 10

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 4 / VII / BPM / 2021 /

Yang bertanda tangan dibawah ini, Bidan Praktek mandiri :

Nama : Mariani, SST, SKM

Alamat PMB : Jl. Merapi 5 No. 43 RT.09 RW.03 Panorama

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Lusy Angelia Agusavira

Nim : P05140118097

Tempat Penelitian : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktek Mandiri Bidan "M" yang dimulai sejak tanggal 06 Juni sampai dengan 12 Juni 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul : **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN KETIDAKLANCARAN PRODUKSI ASI DI PMB "M" KOTA BENGKULU TAHUN 2021.**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar – benarnya untuk dapat mempergunakan seperlunya.

Bengkulu, Juli 2021

Mengetahui



Mariani, SST, SKM