

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
AROMATERAPI JAHE

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
Pengertian	Aromaterapi jahe adalah metode pemberian aroma jahe menggunakan minyak esensial (ginger oil) yang ditetaskan pada tisu atau kasa, kemudian dihirup oleh ibu. Jahe mengandung senyawa bioaktif seperti (6)-gingerol, (6)-shogaol, seskuiterpen, zingiberal, dan felandren yang memiliki efek relaksasi. Aromaterapi bekerja melalui reseptor penciuman di epitel nasal, diteruskan ke sistem limbik dan hipotalamus, sehingga menurunkan kecemasan ibu dan berpotensi meningkatkan pelepasan oksitosin yang mendukung aliran ASI (Rakhimah, 2024).
Indikasi	1. Ibu Nifas/pasca persalinan 2. ASI sedikit/tidak lancar
Kontraindikasi	1. Penderita gangguan pendarahan/hemofilia 2. Penderita Diabetes Melitus 3. Masalah Pencernaan
Petugas	1. Mahasiswa
Persiapan Alat dan Bahan	Alat: 1. Tisu atau kasa steril 2. Wadah kecil (untuk menampung tisu/kasa) 3. Timer/jam Bahan: 1. Ginger oil/minyak esensial jahe, 2–3 tetes.
Persiapan Pasien	1. Pemberian penjelasan dan persetujuan tindakan (<i>informed</i>

	<i>consent</i>) 2. Menjaga kerahasiaan serta privasi klien selama proses intervensi
Prosedur Tindakan	1. Sapa pasien dengan ramah dan sopan 2. Jelaskan tujuan aromaterapi dan tahapan tindakan 3. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya 4. Cuci tangan sesuai prosedur sebelum memulai 5. Teteskan 2–3 tetes minyak jahe pada tisu atau kasa 6. Letakkan tisu/kasa dengan jarak 3–5 cm dari hidung ibu 7. Biarkan ibu menghirup aroma selama 5 menit sambil bernapas perlahan 8. Observasi respon ibu: tanda relaksasi, kenyamanan, atau efek samping 9. Aromaterapi dapat dilakukan 1 kali sehari atau disesuaikan kondisi ibu Catatan: 1. Jangan menempelkan tisu langsung ke kulit atau hidung ibu 2. Hentikan aromaterapi jika timbul iritasi, pusing, atau mual 3. Dapat dikombinasikan dengan teknik relaksasi lain untuk mendukung produksi ASI

BIODATA



Nama : Nanda Adelia

Tempat, Tanggal Lahir : Pagar Alam, 22 Juni 2004

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Sumberejo Transad

Riwayat Pendidikan : 1. SMA Negeri 6 Rejang Lebong
2. SMP Negeri 33 Rejang Lebong
3. SD Negeri 47 Rejang Lebong

NOTA DINAS

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ /2026

Yth. : Bdn. Tri Wilaida, SST
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Persetujuan Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 06 Mei 2026

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Nanda Adelia
NIM : P01740223036
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI Sedikit di PMB "T"
Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong
Tahun 2026.

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu kelola, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian Laporan Tugas Akhir tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.



WENNY INDAH PURNAMA EKA SARI, SST,M.Keb

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn.Tri wilaid, SST
No. SIPB : 503/16/IPBM/DPMPTSP/2023
Alamat : sukarajo

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di praktik mandiri bidan (PMB) Bdn. Tri wilaida SST, menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Nanda adelia
NIM : P01740223036
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu nifas Dengan ASI sedikit
pada Ny "S" Di Pmb "TW" Di Kabupaten Rejang
Lebong 2026

Demikian Surat Persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup, Mei 2026

saya

(Bdn. Tri wilaida SST)
NIP:197705182006042013

Jadwal Penyusunan Laporan Tugas Akhir

No	Kegiatan	Januari			Februari			Maret			April			Mei			Juni		
1.	pengajuan judul																		
2.	konsul BAB I																		
3.	konsul BAB II & Revisi BAB I																		
4.	konsul BAB III & revisi BAB II, III																		
5.	isian Proposal																		
6.	revisi Proposal																		
7.	pengambilan Kasus																		
8.	konsul BAB IV																		
9.	konsul BAB V & Revisi BAB IV																		
10.	revisi BAB V																		
11.	isian Hasil																		
12.	perbaikan																		
13.	penyerahan LTA																		

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Sri purwanti
Umur : 30 Tahun
Usia Kehamilan : 39 minggu
Alamat : Cawang baru

Menerangkan bahwa

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan informasi mengenai:

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu nifas Ny "S" Dengan ASI sedikit Di Pmb "TW" Di Kabupaten Rejang Lebong 2026"
2. Prosedur asuhan kebidanan menyiapkan diffuser dengan menuangkan ± 200 ml air dan menambahkan 6 tetes minyak esensial jahe menyalakan diffuser dan menempatkannya pada jarak sekitar 1 meter dari klien

mengarahkan ibu untuk duduk dengan posisi tegap dengan tangan kiri didada sedangkan tangan kanan memegang perut.

Menganjurkan klien untuk menghirup aromaterapi mawar selama ± 15 menit menggunakan teknik relaksasi nafas dalam

Teknik nafas dalam:

- a. Tahap persiapan posisi tubuh: Duduk atau berbaring miring ke kiri dengan posisi tubuh rileks dan mata terpejam.
- b. Tahap konsentrasi dan visualisasi: Fokuskan pikiran, kemudian tarik napas menggunakan teknik pernapasan diafragma melalui hidung selama empat hitungan (sekitar 4 detik)
- c. Tahap penahanan napas: Tahan napas sejenak setelah hitungan keempat, antara hitungan ke-5 hingga ke-10 lalu keluarkan udara secara perlahan melalui mulut yang sedikit terbuka
- d. Tahap jeda dan pengulangan: Beri jeda sesaat setelah menghembuskan napas sebelum memulai tarikan napas berikutnya.
- e. Latihan ini dilakukan secara berulang selama 15 menit, dengan frekuensi dua kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari, selama tujuh hari berturut-turut. . (Resmaniasih dkk., 2021)
melakukan evaluasi tingkat kecemasan menggunakan kuesioner yang telah ditentukan

menganjurkan klien untuk melakukan intervensi secara rutin sehari sekali selama 7hari

3. Manfaat dari intervensi, dari asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu Aromaterapi merupakan praktik yang menggunakan minyak esensial yang diekstrak dari berbagai bagian tanaman, seperti bunga, daun, batang, dan akar (Umami dkk., 2023). *Rose essential oil* diketahui memiliki manfaat dalam membantu meredakan depresi, ketegangan saraf, sakit kepala, dan insomnia. Kandungan aktif seperti linalool berperan dalam menstabilkan sistem saraf sehingga menimbulkan efek relaksasi dan ketenangan. Secara fisiologis, aromaterapi bekerja melalui sistem penciuman dan sirkulasi tubuh, di mana rangsangan aroma dapat memengaruhi kondisi psikologis, emosi, serta daya ingat individu (Juliyawati dkk., 2024) maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Siti Sundari mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Curup, Mei 2026

Responden



SURAT PERMOHONAN MEJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di PMB "TW" Wilayah kerja Puskesmas Curup timur

Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

Dengan Hormat,

Saya Nanda Adelia, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu nifas Ny "S" Dengan ASI sedikit Di Pmb "TW" Di Kabupaten Rejang Lebong 2026", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu nifas untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas serta pemberian intervensi pemberian aromaterapi jaher dan dengan dikombinasikan dengan pijat oksitosin

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



(Nanda Adelia)
NIM: P01740223036

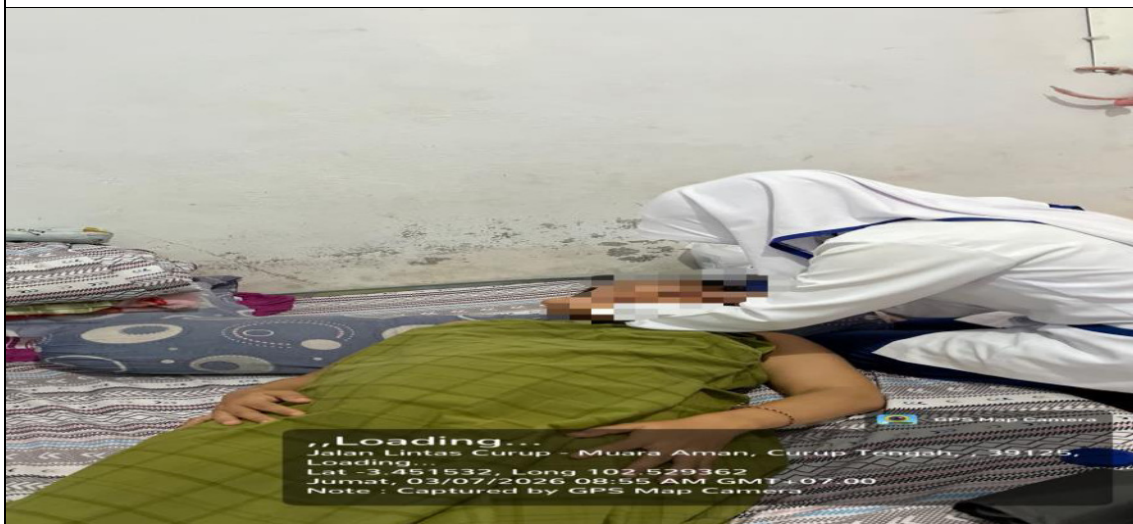
LOGBOOK

LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

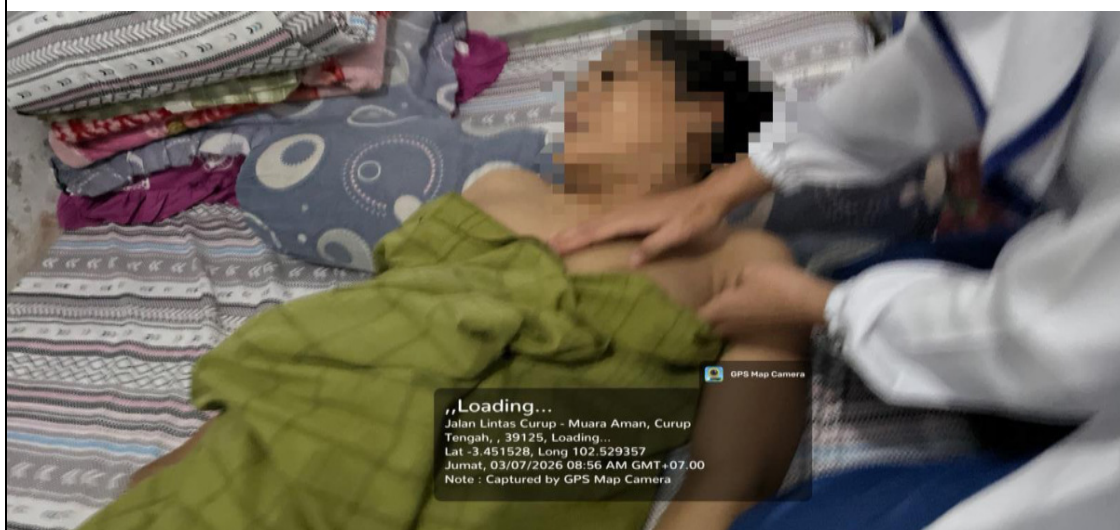
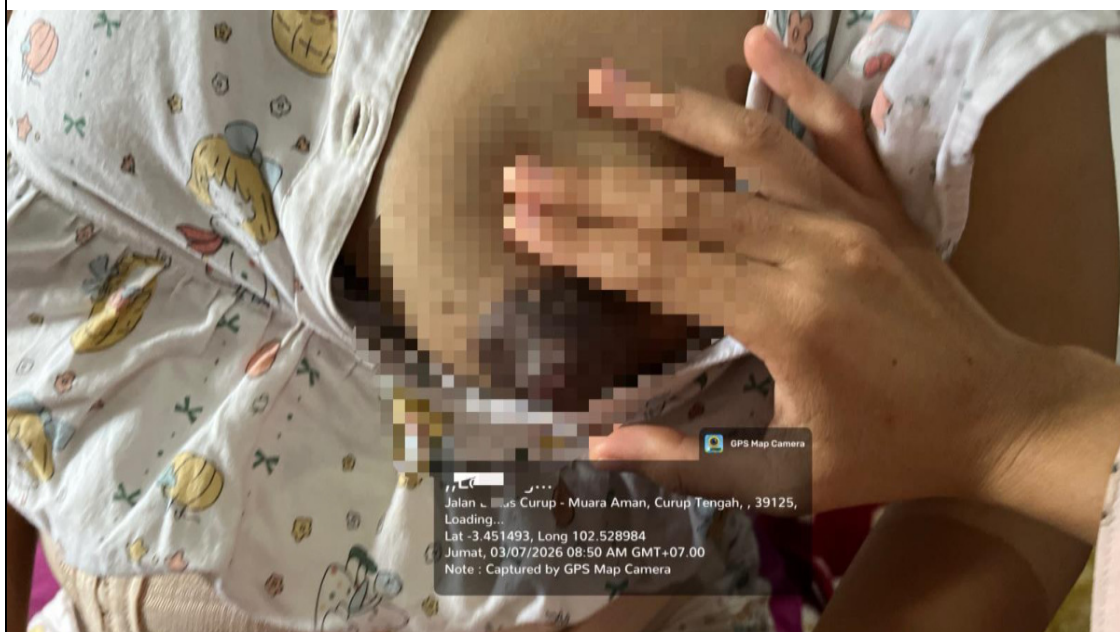
INTERVENSI HARI PERTAMA Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik



Pemeriksaan Tekanan Darah



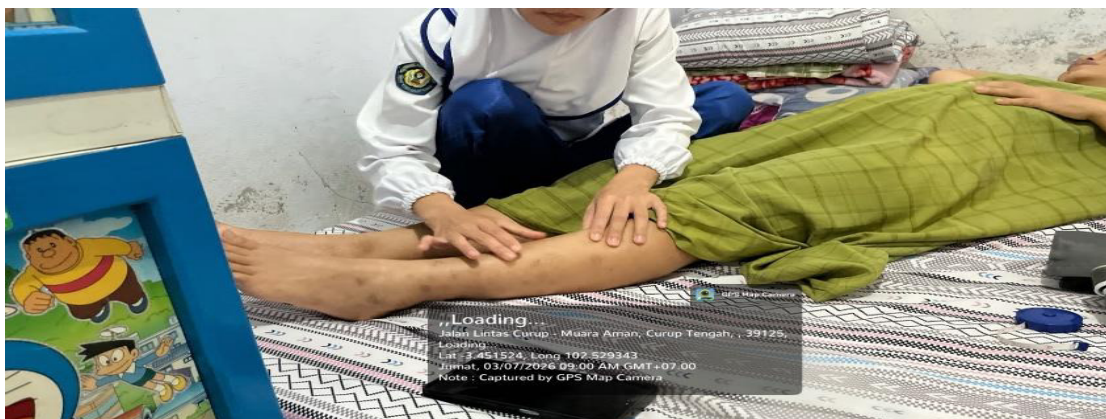
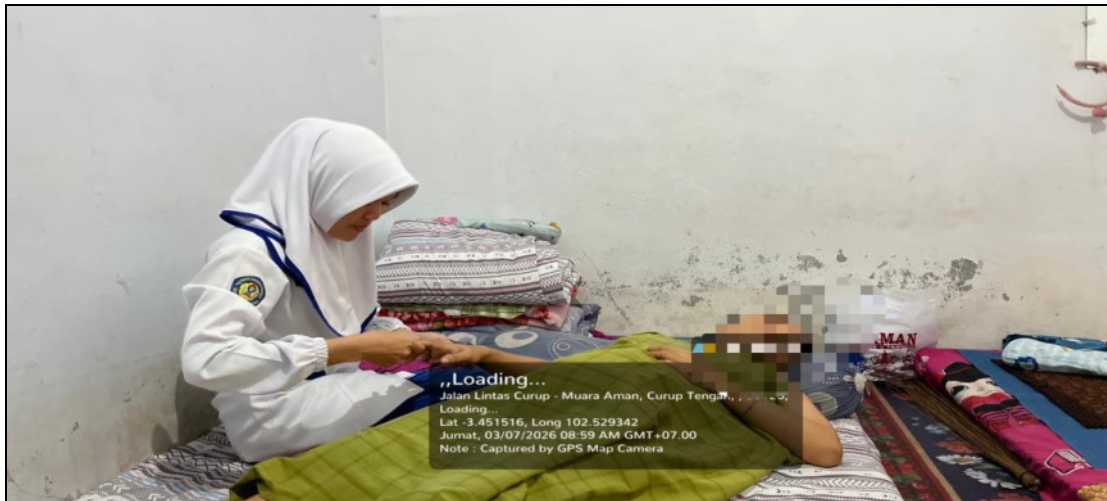
Pemeriksaan Wajah



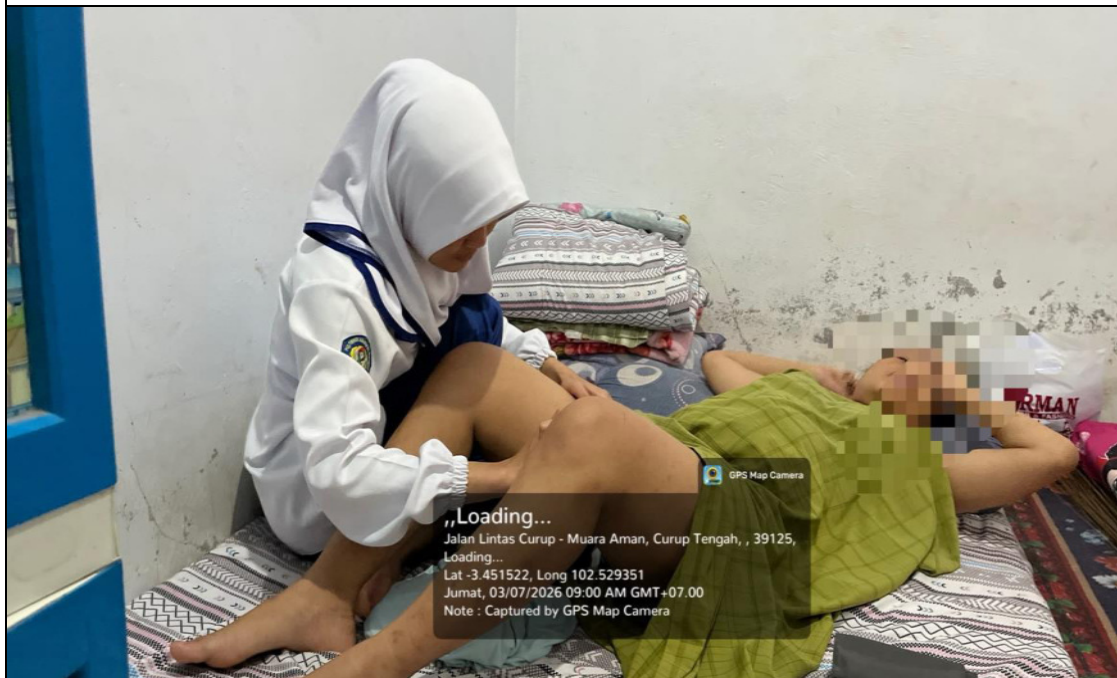
Pemeriksaan Payudara



Pemeriksaan Abdomen



Pemeriksaan Ekstermitas



Pemeriksaan Genitalia



Melakukan Pijat Oksitosin

INTERVENSI HARI KEDUA



Pemeriksaan Tekanan Darah



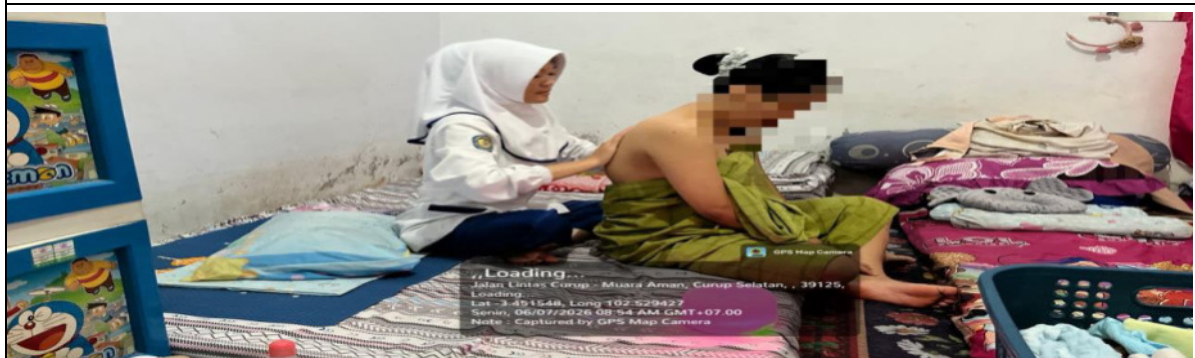
M



Melakukan Pemijatan Oksitosin
INTERVENSI HARI KETIGA

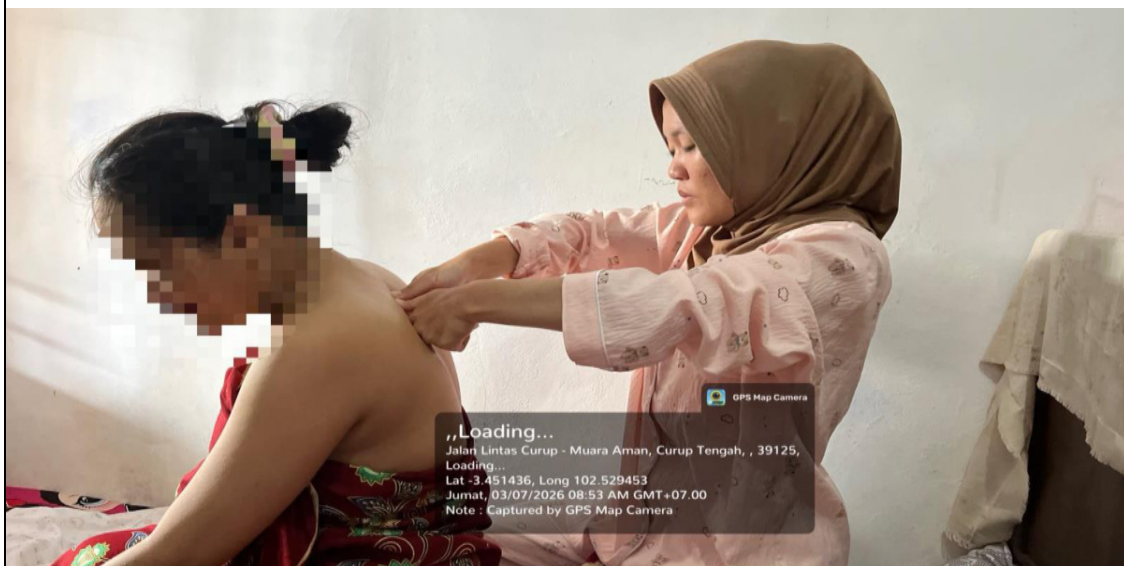
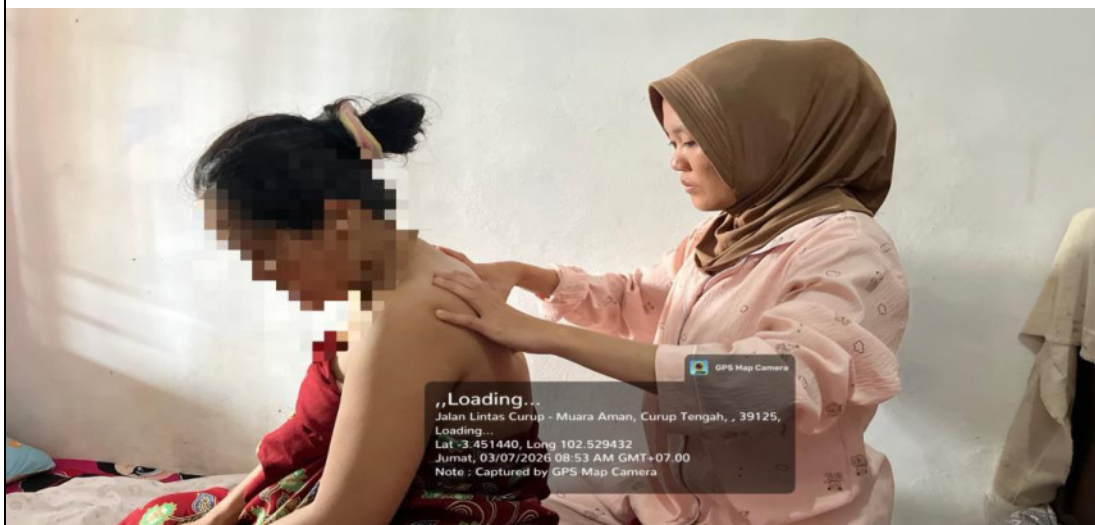


Pemeriksaan Tekanan Darah



Melakukan Pemijatan Oksitosin

INTERVENSI HARI KEEMPAT



Pemijatan Oksitosin

INTERVENSI HARI KELIMA



Pemeriksaan Tekanan Darah



Melakukan Pemijatan Oksitosin

	PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA KAMPUS CURUP			
	FORMULIR			
	LEMBAR BIMBINGAN LTA			
No. Dok: BA/BIMBLTA/AKADEMIK/18		No. Rev : 0	Tanggal Berlaku:	Hal: 1/2

Lampiran 24 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Nanda Adelia
 NIM : P01740223036
 Pembimbing : Eva Susanti, SST,M.Keb
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI Sedikit Di PMB "T"
 Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Senin 05 Januari 2026	Konsul Judul	Acc judul	 Eva Susanti, SST,M.Keb
2	kamis 15 Januari 2026	Konsul LTA BAB I, II dan III	1. Menambahkan data kecemasan di Internasional, Nasional, Provinsi, kabupaten dan PMB 2. Mengecek typo. 3. Urutkan materi kecemasan dari / definisi,perubahan fisiologis,dampak, upaya yang mengatasi dengan metode esensial Aromaterao. 4. Menamnahkan lta Menyesuaikan dengan kasus. 5. Sesuaikan dengan kasus Sertakan sumber setiap paragraf. Berapa jam dan brp lama, pisahkan antara istirahat dan aktivitas 6. Benari mendeley di word	 Eva Susanti, SST,M.Keb
3	Rabu 28 Januari 2026	Konsul perbaikan LTA BAB I, II dan III	1. Sesuaikan judul dengan buku pedoman 2. membenari bab I Pendahuluan, masalah kecemasan,penyebabny, dampak, data angka kejadian, solusi yg digunakan mtode aromaterapi mawar, mekanisme kerjanya,	

			urgensi wewenang bidang dalam masalah yang diangkat - Memperbaiki pengertian kehamilan, kecemasan, metode aromaterapi mawar, urutkan sub bab dengan buku pedoman - Menambahkan keluhan utama pada sesuai dengan kasus - Menambahkan cara pemeriksaan kecemasan pada ibu hamil - Merapikan intervensi dan rasionalisasi	Eva Susanti, SST, MKeb
4	rabu 4 Februari 2026	Konsul perbaikan LTA BAB I, II DAN III	- Perbaiki hasil penelitian kecemasan di provinsi Bengkulu - menyesuaikan dengan teori, dari jurnal yang hubungan dengan ASI sedikit, - Menambahkan mekanisme kerja Aromaterapi Jahe - Memperbaiki riwayat kesehatan yang lalu, aktifitas tambahan tentang obat-obatan tertentu yang pernah dikonsumsi kebutuhan dan cek typo, serta kriteria/ tujuan pada intervensi	Eva Susanti, SST, MKeb
5	Senin 09 Februari 2026	Konsul perbaikan LTA BAB II	- Menambahkan tabel IMT pada ibu hamil, Merapikan dan memperbaiki dapus - Menambahkan materi di bab 2 Tentang teknik nafas dalam	Eva Susanti, SST, MKeb
6	Selasa 10 februari 2026	Konsul BAB II	Tambahan program terbaru pemberian tablet Fe Multiple Micronutrient Supplements (MMS)	Eva Susanti, SST, MKeb
7	Rabu 11 februari 2026	Konsul BAB II	- Masih memperbaiki materi tentang aromaterapi Jahe - Dan memperbaiki teori pijat oksitosin	Eva Susanti, SST, MKeb

8	Kamis 12 febuari 2026	Konsul BAB 11	1. Masih perbaiki bagian intervensi masih belum sesuai dengan kebutuhan 2. Menambahkan teori tentang aromaterapi jahe dan pijat oksitosin	 Eva Susanti, SST,M.Keb
9.	Senin 25 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Tambahkan materi di bab 2 tentang tabel imt 2. Dan benarkan data yang belum sesuai dengan buku kia 3. Menambahkan riwayat kehamilan yang lalu 4. Memperbaiki data sesuai dengan buku Kia 5. Memperbaiki IMT	 Eva Susanti, SST,M.Keb
10	Senin 1 juni 2026	Konsul BAB IV dan V	1. membenarkan materi yang ada dibagian intervensi disesuaikan dengan asuhan yang diberikan 2. Menambahkan bagaimana hubungan ibu dengan keluarga	 Eva Susanti, SST,M.Keb
11	Senin 22 juni 2026	Konsul BAB IV dan V	1. Menambahkan,obat apa yg di minum pada ibu untuk mengatasi demam 2. Menambahkan kebutuhan cairan yg cukup untuk ibu	 Eva Susanti, SST,M.Keb
12	Selasa 23 juni 2026	Konsul BAB IV dan V	1. Masih perbaiki di bagian catatan perkembangan	 Eva Susanti, SST,M.Keb

Curup, 2026
Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP. 19870801908042

P01740223036_NANDA_ADELIA_D3_Kebidanan_Curup_2026...

 Boğaziçi Üniversitesi

Document Details

Submission ID

trn:old::3117:615367922

69 Pages

Submission Date

Aug 19, 2026, 10:01 AM GMT+7

12,539 Words

78,992 Characters

Download Date

Aug 19, 2026, 10:02 AM GMT+7

File Name

P01740223036_NANDA_ADELIA_D3_Kebidanan_Curup_2026-08-19.pdf

File Size

1.2 MB

Tgl 26 Agustus 2026
Telah diperiksa di perpustakaan
kampus 5 curup


(ERSA JULIA ERLANDO, S.SI)

Turnitin LLC

ITA NANDA BAB I, 4, 5_260813_094503.docx

-  Tugas 2026
-  Capital_Force_04
-  Universitas Sains Alquran

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3629397584****Submission Date****Aug 18, 2026, 9:57 PM GMT+7****Download Date****Aug 18, 2026, 10:02 PM GMT+7****File Name****ITA_NANDA_BAB_I_4_5_260813_094503.docx****File Size****395.6 KB****69 Pages****12,463 Words****78,409 Characters**

18% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 17%  Internet sources
 - 5%  Publications
 - 7%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 17% Internet sources
- 5% Publications
- 7% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	8%
2	Internet	www.pbijournal.org	1%
3	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah	<1%
4	Internet	repository.um-surabaya.ac.id	<1%
5	Internet	ojsstikesbanyuwangi.com	<1%
6	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%
7	Internet	bemj.akbidbunda.ac.id	<1%
8	Internet	repository.stikessaptabakti.ac.id	<1%
9	Internet	www.slideshare.net	<1%
10	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1%
11	Internet	data.tanjabarkab.go.id	<1%

12	Internet	repository.poltekeskupang.ac.id	<1%
13	Internet	citrakebidanan.blogspot.com	<1%
14	Student papers	St. Ursula Academy High School	<1%
15	Internet	repository.stikesmukla.ac.id	<1%
16	Internet	woyova.blogspot.com	<1%
17	Internet	pt.scribd.com	<1%
18	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
19	Internet	mustariai.wordpress.com	<1%
20	Internet	repository.anugerahbintan.ac.id	<1%
21	Internet	nuansafajarcemerlang.github.io	<1%
22	Publication	Nove Lestari. "Pijat Oksitosin pada Ibu Postpartum Primipara terhadap Produksi ...	<1%
23	Internet	core.ac.uk	<1%
24	Publication	Fungki Tri wulandari, Rizkiana Putri, Rita Ayu Yolandia. "PENGARUH PEMBERIAN J...	<1%
25	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang	<1%

26	Internet	yasminwardani.blogspot.com	<1%
27	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	<1%
28	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Mamuju	<1%
29	Internet	ners-blog.blogspot.com	<1%
30	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III	<1%
31	Internet	es.scribd.com	<1%
32	Student papers	Universitas Jember	<1%
33	Internet	journal2.stikeskendal.ac.id	<1%
34	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
35	Internet	rizkydeje.blogspot.com	<1%
36	Internet	mail.jurnalpoltekkesmaluku.com	<1%
37	Internet	digilib.uns.ac.id	<1%
38	Internet	giethedoctor.blogspot.com	<1%
39	Internet	izi.or.id	<1%

40	Internet	repositori.ubs-ppni.ac.id	<1%
41	Internet	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id	<1%
42	Publication	Rahayu Khairiah, Delima Samosir. "Hubungan Program Persiapan Asi Prenatal Di ...	<1%
43	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
44	Internet	lisyam90.wordpress.com	<1%
45	Internet	m.tribunnews.com	<1%
46	Internet	norasitinjak.blogspot.com	<1%
47	Internet	phpmajournal.org	<1%
48	Internet	regional.kompas.com	<1%
49	Internet	text-id.123dok.com	<1%
50	Internet	www.coursehero.com	<1%
51	Publication	Ni Kadek Dwi Puspayanti, Ananta Fittonia Benvenuto, Dany Karmila, I Wayan Sur...	<1%
52	Publication	Herianti Herianti, Vevi Gusnidarsih, Musdalipa Musdalipa, Ade Elvina, Resya Aprill...	<1%
53	Internet	idoc.pub	<1%

54

Internet

ktikebidanancom.wordpress.com

<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) merupakan periode setelah lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari), di mana organ reproduksi secara perlahan mengalami pemulihan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini mencakup adaptasi fisiologis dan psikologis tubuh, termasuk terjadi adaptasi fisiologis pada payudara yaitu menyusui, pada proses menyusui terjadi pengeluaran Air susu ibu (ASI). (Sulfianti et al., 2021).

ASI merupakan makanan alami pertama untuk bayi, mengandung semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI itu sendiri merupakan salah satu pondasi kesehatan, perkembangan dan terutama untuk kelangsungan hidup anak, serta menghindari anak dari penyakit seperti diare, pneumonia dan gizi buruk yang merupakan penyebab umum kematian anak di bawah 5 tahun (WHO, 2025).

Di Indonesia cakupan bayi berusia 6 bulan mendapat ASI eksklusif tahun 2024 adalah 69,26%. Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (83,42%), presentase cakupan pemberian ASI eksklusif Provinsi Bengkulu (80,81%) sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat (10,4%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Data pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Bengkulu tahun 2024 sebanyak 8.158 (79%) dari 10.377 bayi < 6 bulan. Sedangkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia < 6 bulan di Kabupaten

Rejang Lebong sebanyak 1.219 (75%) dari 1.618 bayi < 6 bulan (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2024). Data pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023 sebanyak 820 (64,0%).

Pencapaian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor demografi ibu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas yang memengaruhi motivasi serta kemampuan menyusui; pengetahuan dan sikap positif ibu terhadap manfaat serta teknik menyusui yang krusial untuk mencegah persepsi salah seperti "ASI tidak cukup"; dukungan sosial dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan yang meningkatkan kepatuhan secara signifikan; pelayanan kesehatan seperti antenatal care lengkap, Inisiasi Menyusu Dini (Kasmiati 2023)

Faktor-faktor penyebab produksi ASI sedikit ini mencakup aspek fisiologis seperti nutrisi ibu, usia, frekuensi menyusui, serta faktor psikologis seperti kecemasan dan motivasi ibu dalam menyusui. Kondisi ini kemudian berdampak pada rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena ibu yang mengalami produksi ASI sedikit sering menghentikan ASI eksklusif lebih dini daripada yang direkomendasikan WHO dan UNICEF (Khusniyati, 2024).

Tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif akibat produksi ASI sedikit atau ASI kurang antara lain meningkatkan risiko komplikasi kesehatan pada bayi seperti pertumbuhan kurang optimal dan stunting, karena ASI eksklusif terbukti berperan penting dalam pemenuhan gizi anak di usia 0–6

bulan serta pencegahan gizi buruk yang dapat berdampak jangka panjang pada perkembangan fisik dan kognitifnya (Batubara et al., 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ASI sedikit atau kurang yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi obat yang sering digunakan adalah metoklopramid dan domperidon, tetapi domperidon lebih sering digunakan dari pada obat-obatan yang lain karena dapat meningkatkan produksi ASI yang kurang dan domperidon tidak larut air dan tidak melewati sawar darah otak sehingga menurunkan efek samping sistem saraf pusat (Evitasari et al., 2025). Salah satu upaya non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu dengan mengkonsumsi galaktogog herbal seperti Jahe. (Yuniartis, 2023) Jahe (*zingiber officinale roscoe*) adalah tanaman rimpang yang banyak memiliki khasiat pengobatan (Arviyanti et al., 2024)

Rimpang jahe merah mengandung atsiri dan oleoresin yakni senyawa yang memberikan rasa pahit dan pedas, selain mengandung senyawa tersebut, jahe juga mengandung *gingerol*, *1,8- cineole*, *10-dehydro-gingerdione*, *6-gingerdione*, *arginine*, *α -linolenic acid*, *aspartic*, *β - sitoserol*, *caprylic acid*, *capsaidin*, *chlorogenis acid*, *farnersal*, *farnesene*, *farnesol* dan unsur pati seperti tepung kanji, serta serat serat resin. Senyawa aktif yang meningkatkan produksi ASI adalah *10-dehydroginger-dione*, *10 ginger-dione*, *6-gingerdion* dan *6-gingerol*. Kandungan senyawa aktif pada jahe tersebut yang di percaya dalam meningkatkan produksi ASI, jahe adalah *galaktogue* alami untuk meningkatkan volume ASI pada ibu menyusui dan tidak memiliki efek samping (Ariyanti et al., 2023b)

Menurut Arviyanti (2024), mengonsumsi minuman jahe dapat meningkatkan produksi ASI dengan pemberian minuman jahe dilakukan selama 7 hari dan sehari diberikan 2 kali sebanyak 200 ml. Konsumsi jahe dapat meningkatkan laktasi dan mencegah kekurangan ASI tanpa efek samping. Jahe mampu merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui karena mengandung antioksidan yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Konsumsi jahe pada ibu menyusui dapat membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama masa menyusui sehingga mendukung kelancaran pengeluaran ASI (Arviyanti et al., 2024).

Penelitian lainnya oleh Widianari (2025) tentang hubungan jenis tanaman *lactagogue* dan cara pengolahan tanaman *galactagogue* terhadap kelancaran ASI, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis tanaman laktagogum dengan kelancaran ASI. Pemanfaatan tanaman laktagogum lokal dengan cara pengolahan yang tepat dapat menjadi strategi alami, aman, dan ekonomis untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Widianari et al., 2025)

Survey awal yang dilakukan di PMB “T” di wilayah kerja Puskesmas Curup Timur dari bulan Januari – Desember 2025 terdapat ibu nifas sebanyak 49 orang dari 66 ibu hamil. Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB “T”, peneliti melakukan wawancara kepada ibu nifas mengenai produksi ASI, diketahui dari 10 ibu nifas terdapat 7 ibu nifas yang ASI Sedikit. Hal ini disebabkan kurangnya nutrisi yang diterima oleh ibu selama masa menyusui dan karena kurangnya perawatan payudara pada masa kehamilan.

1 Bidan memiliki wewenang dalam pemberian Asuhan pada masa nifas diantaranya melakukan kunjungan nifas terjadwal, mengkaji kondisi umum ibu (tanda vital, involusi uterus, lokia, luka perineum/SC, payudara, kandung kemih dan usus), konseling menyusui dan ASI eksklusif, vitamin A dosis, pendidikan kesehatan nutrisi, personal hygiene, istirahat, hubungan seksual, KB pasca salin, dan tanda bahaya masa nifas maupun bayi baru lahir. Bidan juga bertugas membantu proses adaptasi psikologis ibu (baby blues, kecemasan, rasa takut), memberi dukungan emosional, dan melibatkan suami/keluarga dalam perawatan ibu dan bayi. (Undang-undang republik indonesia nomor 4 tahun 2019)

43 53

1 Berdasarkan permasalahan dan wewenang bidan diatas maka saya tertarik memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit menggunakan komplementer minuman jahe untuk produksi ASI ibu nifas di PMB “T”. Berdasarkan uraian latar belakang dan data diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026”

1 B. Rumusan Masalah

1 Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masih banyak nifas yang mengeluhkan ASI sedikit yaitu ada 7 orang (70%) dari 10 orang ibu nifas di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong maka rumusan masalahnya dalam karya tulis ini adalah Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

dengan ASI sedikit di Praktik Mandiri Bidan “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI Sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- b. Melakukan intervensi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- d. Menentukan kebutuhan segera pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- f. Memberikan tindakan kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dan bisa memberikan informasi dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Semoga bisa meningkatkan mutu pelayanan bidan dan tenaga kesehatan lainnya serta dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit .

b. Bagi Institusi Pendidikan

Semoga dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pihak institusi untuk menambah bahan referensi dan pengetahuan mahasiswa kebidanan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit.

c. Bagi Masyarakat

Semoga bisa menambah pengetahuan masyarakat untuk memanfaatkan minum jahe untuk meningkatkan produksi ASI sedikit saat nifas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Bdn. Tri Wilaida, SST yang beralamat di Jl. Penelitian ini dilaksanakan di PMB Bdn. Tri Wilaida, SST yang beralamat di Jl. Madrasah No.07, Sukaraja, Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119. PMB tersebut berada di kawasan pemukiman warga sehingga masyarakat dapat dengan mudah menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan ini. Lokasi PMB tersebut termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Curup Timur dengan luas wilayah sekitar 812 hektar. Letaknya yang cukup strategis menjadikan pelayanan kesehatan lebih mudah diakses oleh masyarakat sekitar.

Kecamatan Curup Timur memiliki posisi wilayah yang mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu serta anak. Dengan akses yang cukup baik dan berada di lingkungan yang ramai penduduk, keberadaan PMB ini sangat membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar maupun lanjutan.

Survey awal yang dilakukan di PMB "T" di wilayah kerja Puskesmas Curup Timur dari bulan Januari – Desember 2025 terdapat ibu nifas sebanyak 49 orang dari 66 ibu hamil. Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB "T", peneliti melakukan wawancara kepada ibu nifas mengenai produksi ASI, diketahui dari 10 ibu nifas terdapat 7 ibu nifas yang ASI

Sedikit . Hal ini disebabkan kurangnya nutrisi yang diterima oleh ibu selama masa menyusui dan karena kurangnya perawatan payudara pada masa kehamilan. dilakukan di PMB “T”, peneliti melakukan wawancara kepada ibu nifas mengenai produksi ASI, diketahui dari 10 ibu nifas terdapat 7 ibu nifas yang ASI Sedikit . Hal ini disebabkan kurangnya nutrisi yang diterima oleh ibu selama masa menyusui dan karena kurangnya perawatan payudara pada masa kehamilan.

B. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISIOLIS

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 18 Juli 2026
Jam pengkajian : 08.00 WIB
Tempat pengkajian : Air meles bawah
Pengkaji : Nanda Adelia

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. A
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Rejang	Suku	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Air Meles Bawah	Alamat	: Air Meles Bawah

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 3 hari yang lalu pada tanggal 15 Juli 2026 pukul 16.38 WIB secara nomal. sekarang mengeluh perut bagian bawah masih mules, keluar darah bewarna merah kehitaman dari kemaluan dan sudah bisa BAK 6 jam setelah bersalin, payudara terasa lembek dan kosong atau ASI keluar sangat sedikit, bayi masih rewel setelah menyusui, Bayi buang air kecil (BAK) sekitar 4 kali dalam 24 jam dan buang air besar (BAB) 1 kali dalam 24 jam. Selain itu, ibu mengeluhkan tubuh terasa lemas dan mudah lelah, hanya dapat tidur sekitar 2–3 jam dalam 24 jam karena harus menyusui dan merawat bayi. Ibu juga mengeluhkan nyeri pada luka jahitan perineum dengan intensitas skala 5 dari 10 (Numeric Rating Scale/NRS) yang dirasakan saat duduk, berjalan, mengubah posisi, dan ketika buang air kecil sehingga mengganggu kenyamanan ibu dalam beraktivitas dan menyusui.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

4. Riwayat menstruasi

Menarche	: 12 Tahun
Siklus	: 28 hari
Pola	: Teratur
Lamanya	: 5 hari
Banyaknya	: 2–3 kali ganti pembalut dalam sehari
Disminore	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada

5. Pola nutrisi

a. Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : Nasi, lauk pauk, sayur, dan buah

Keluhan : Tidak ada

b. Minum

Frekuensi : 8–10 gelas per hari

Keluhan : Tidak ada

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/ Mati	
1	40 mg 3 hari	7x	T5	15/7/26	Klinik	Bidan	Spontan	Tidak ada	JK/3200 gr	Hidup	TAK

7. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT	: 05 Oktober 2025
TP	: 12 Juli 2025
ANC	: 7x

Trimester 1 : 2x

Keluhan : mual muntah, mudah lelah, pusing,
sering kencing, Nyeri perut bagian
bawah

Obat-obatan : Multivitamin, asam folat

TB : 158 cm

BB : 53,2 kg

IMT : 21,3 kg/m²

LILA : 25,5 cm

Data penunjang

g) Hepatitis B : Negatif

h) HIV : Negatif

i) Sifilis : Negatif

j) Golongan darah : A

k) HB : -

l) USG : Ya (tanggal 02 Desember 2025
dengan hasil GS 58,0 mm; CRL
50,3 mm; MA 11 minggu 5 hari, TP
18/06/2026; DJJ 156 bpm)

Trimester II : 2x

Keluhan : Sering Berkemih, Insomnia (Sulit Tidur),
Keputihan, Keringat Bertambah

Obat-obatan : Fe, Kalsium ($\pm$ 81 butir/tablet)

BB : 57,7

LILA : 25,5 cm

Hb : 11,5 gr/dL

Trimester III : 3x

Keluhan : sering sulit tidur, sering buang air kecil,
demam

Obat-obatan : fe, kalsium

Fe : 90 Butir
 Hb : 12 gr/dL (1 Juli 2026)
 USG : Ya (30 Maret 2026)
 Hasil USG : BPD 7,47 cm; AC 26,03 cm; FL 5,61 cm
 UK 29 – 30 minggu; DJJ (+), preskep,
 TBJ $\pm$ 1.500 gr

8. Riwayat persalinan sekarang

Data	Keterangan
Tanggal persalinan	15 Juli 2026
Jam persalinan	16.38 WIB
Tempat persalinan	Klinik
Jenis persalinan	Spontan pervaginam
Penolong	Bidan
Penyulit	Tidak ada

Data	Keterangan
TTV	TD 120/80 mmHg, RR 21 x/m, N 88 x/m, Temp 37,4°C
Lama Kala I	$\pm$ 5 jam (Fase aktif)
Persalinan	Normal
Komplikasi	Tidak ada

Kala I

Data	Keterangan
Lama Kala II	$\pm$ 45 menit
Jam lahir	16.38 WIB
JK	Laki-laki
PB	48 cm
LK	33 cm
Apgar	8/10
Masalah/Penyulit	Tidak ada

Kala II

Kala III

Data	Keterangan
Lama Kala III	$\pm$ 5 menit
Plasenta lahir	Lengkap (16.43 WIB)
Laserasi	Derajat 2 (dilakukan penjahitan perineum)
Perdarahan	$\pm$ 100 cc

Kala IV

Jam ke	Waktu	TD	Nadi (x/m)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.43	130/80	88	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	$\pm$ 80 cc
	16.58	120/80	86	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	$\pm$ 70 cc
	17.13	120/80	83	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	$\pm$ 70 cc
	17.28	120/80	80	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	$\pm$ 65 cc
2	17.58	120/70	78	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	$\pm$ 50 cc

	18.28	110/70	75	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	± 35 cc
--	-------	--------	----	----------------------	------	--------	---------

9. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi : tidak ada

Lama pemakaian : tidak ada

Masalah : Tidak ada

Alasan Berhenti Pakai KB : Ingin Merencanakan

Kehamilan

10. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola

2) Minum

Frekuensi : 8 – 10 gelas sehari

Jenis : air putih, susu

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 4 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 2-3 jam

Masalah : kurang tidur dan istirahat

d. Pola *personal hygiene*

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 3 kali seminggu

Gosok gigi : 2-3 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

e. Aktivitas

Jenis aktivitas : Mengurus Rumah

f. Menyusui

Frekuensi : 6 x/hari

Durasi/lamanya : 15 menit

Apakah menyusui dikedua payudara : ya

Masalah (keluhan Ibu) : ASI sedikit

11. Keadaan psikososial dan spiritual

- a. Hubungan suami istri : Baik,
- b. Hubungan istri dengan keluarga : Baik. Ibu mendapatkan perhatian dan bantuan dari orang tua serta anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan merawat bayi.
- c. Dukungan keluarga selama kehamilan persalinan dan nifas : Baik. Keluarga mendampingi ibu selama proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta membantu dalam perawatan ibu dan bayi.
- d. Keyakinan Terhadap agama : Taat. Ibu meyakini bahwa proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan bagian dari ibadah serta rutin menjalankan ibadah sesuai kondisi kesehatannya.
- e. Anak yang diharapkan : Ya. Kehamilan ini direncanakan dan bayi diterima dengan baik oleh ibu maupun keluarga.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

T : 36,7 C

BB : 47 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan : Bersih

Distribusi rambut : Merata

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Tidak Pucat

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : an-anemis

Sclera : an-ikterik

Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Polip : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

e. Telinga

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran : Tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak Pucat

Mukosa : Lembab

Karies : Tidak ada

Gusi : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : Tidak ada

Pembesaran Kelenjar Tyroid : Tidak ada

Pembesaran Vena Jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Palpasi

Kondisi payudara : teraba lembek dan kosong

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran ASI : Tidak ada sampai hari ke 3

Masalah : ASI sedikit

i. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : nigra

Striae : Lipid

TFU : 3 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

Massa/benjolan abnormal: Tidak ada

Kandung kemih : Kosong

Diastasis recti : 2 cm

j. Genetalia

Kebersihan : Bersih

Keadaan Vulva : Tidak ada Pembengkakan

Keadaan perineum : Ada jahitan luka derajat 2

Pengeluaran lochea : merah kehitaman (rubra)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Tidak ada

Jumlah pengeluaran : 40 cc

k. Extremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

2) Bawah

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Tanda Homan : (-/-)

Reflex patella : (+/+)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny. S umur 30 Tahun P1A0 masa nifas 72 jam fisiologis.

Data Subjektif:

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama pada tanggal 15 Juli 2026 pukul 16.38 WIB secara spontan pervaginam yang ditolong oleh bidan.
2. Ibu mengatakan saat ini perut bagian bawah masih terasa mulas dan masih mengeluarkan darah nifas berwarna merah kehitaman (lochea rubra) dari jalan lahir.
3. Ibu mengatakan Kolostrum sedikit dan ASI keluar masih sangat sedikit, payudara masih terasa kosong, bayi masih

sering rewel setelah menyusui, dan ibu merasa khawatir bayinya belum mendapatkan ASI yang cukup.

4. Ibu mengatakan tubuh terasa lemas dan mudah lelah, serta hanya dapat tidur sekitar 2–3 jam dalam 24 jam karena harus menyusui dan merawat bayinya.
5. Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineum dengan derajat 2.

Data Objektif:

Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/70 mmHg
Nadi	: 82 x/menit
RR	: 20 x/menit
T	: 36,7 C
BB	: 61 kg

Pemeriksaan Fisik

Kepala

Bentuk kepala	: Simetris.
Rambut	: Hitam, bersih, tidak mudah rontok.
Kulit kepala	: Bersih, tidak terdapat lesi maupun ketombe.

Wajah

Wajah : Bentuk Simetris.

Ekspresi : Tampak sedikit lelah.

Keluhan : Tidak terdapat edema maupun kloanasma gravidarum.

Mata

Mata : Simetris, Konjungtiva an anemis, Sklera an ikterik, Refleks pupil normal dan Tidak terdapat edema palpebra.

Hidung

Bentuk : Simetri, hidung bersih, Tidak terdapat sekret, Tidak terdapat polip dan Tidak ada pernapasan cuping hidung.

Telinga

Bentuk : Simetris, Bersih, Tidak terdapat sekret.

Mulut

Bibir : Lembab.

Mukosa mulut : Lembab.

Kebersihan : Lidah bersih, Gigi bersih, tidak terdapat karies yang mengganggu, Gusi tidak bengkak dan tidak mudah berdarah.

Leher

Pembesaran : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan, Tidak terdapat bendungan vena jugularis.

Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak Ada

Nyeri tekan : Tidak Ada

Pengeluaran ASI/colesterum : Tidak ada

Keadaan payudara : Lembek dan kosong

Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : Nigra

Striae : Lipid

TFU : 3 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

Massa/benjolan abnormal : Tidak ada

Kandung kemih : Kosong

Diastasis recti : 2 cm

Genetalia

Kebersihan : Bersih

Keadaan Vulva : Tidak ada Pembengkakan

Keadaan perineum : Ada jahitan
Pengeluaran lochea : Rubra (merah kehitaman)
Bau : Khas lochea
Tanda infeksi : Tidak ada
Jumlah pengeluaran : 40 cc

B. Masalah

1. ASI sedikit
2. Kelelahan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Anjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet FE 1 x 1.
4. Ajarkan ibu melakukan mobilisasi (senam nifas)
5. Penkes personal hygiene
6. Edukasi peningkatan produksi ASI
7. Tata laksana ASI sedikit
 - a. Menyusui eksklusif dan on demand
 - b. Istirahat dan tidur
 - c. Dukungan keluarga
 - d. Pemberian aromaterapi jahe
8. Tatalaksana Nyeri Luka Perineum
 - a. Teknik relaksasi
 - b. Personal hygiene

9. Tatalaksana kelelahan akibat kurang tidur

- a. Kebutuhan istirahat dan tidur, yaitu menganjurkan ibu beristirahat atau tidur setiap kali bayi tidur, mengurangi aktivitas yang tidak perlu, serta mengatur waktu istirahat minimal 6–8 jam pada malam hari dan tidur siang 1–2 jam bila memungkinkan.
- b. Edukasi mengenai adaptasi peran sebagai ibu pada masa nifas dan melibatkan dukungan suami dan keluarga dalam perawatan bayi.
- c. Senam nifas

10. Penkes tanda bahaya nifas

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Gagal ASI Eksklusif

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas berjalan normal Kriteria : 1. KU ibu dalam keadaan baik, 2. TTV ibu dalam batas normal	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak 2. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi nutrisi yang

	3. TD : 110/70 mmHg, N :80 – 88x/m, P : 20-24x/m, S : 36,5-37, OC 4. TFU : 1-2 jari dibawah pusat 5. Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam 6. Ibu dapat mobilisasi dini 7. Lokhea : Rubra 8. Warna : Merah kehitaman 9. Kontraksi uterus: baik 10. Kandung kemih : kosong 11. Tanda homan (-) Pengeluaran per vaginam<500cc	bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan mengandung karbohidrat dan kalori meningkat sebanyak 880 kalori. Asupan cairan perhari ditingkatkan sampai 300 ml (susu 1000 ml) atau 8-10 gelas per hari air putih 3. Anjurkan ibu mengkonsumsi tablet fe 1x1 selama 40 hari guna mencegah anemia. 4. Ajarkan dan bimbing ibu melakukan mobilisasi ringan seperti senam nifas dengan cara. a. Latihan pernapasan dalam, yaitu menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui	cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Kasmiati, 2023). 3. Saat melahirkan, seorang ibu kehilangan darahnya yang mengakibatkan kekurangan darah dan butuh tambahan Fe sebanyak 300-350 Mg untuk menyeimbangkan Kadar darahnya agar tidak menimbulkan anemia akibat kekurangan zat besi. Ibu nifas dianjurkan untuk minum tablet Fe selama 40 hari setelah melahirkan untuk mencegah anemia saat masa nifas. Selama masa nifas ibu perlu mendapatkan tablet Fe selama 42 harisebanyak 40 tablet Fe pasca persalinan (Mulyani, 2023) 4. Senam nifas memberikan banyak manfaat bagi kondisi fisik dan psikologis ibu. Secara fisik, senam ini membantu mempercepat pemulihan tubuh, mengurangi nyeri otot, memperbaiki pernapasan, dan meningkatkan daya tahan tubuh. Secara psikologis, senam nifas dapat
--	---	--	---

		mulut untuk meningkatkan oksigenasi, relaksasi, mengurangi kelelahan, dan memperlancar sirkulasi darah. b. Latihan otot perut, yaitu mengencangkan dan mengendurkan otot abdomen secara bertahap untuk meningkatkan tonus otot perut, mempercepat involusi uterus, dan memperkuat dinding perut. c. Latihan otot dasar panggul (Senam Kegel), yaitu kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul untuk memperkuat otot panggul, mempercepat penyembuhan perineum, dan mencegah inkontinensia urin. d. Latihan kaki dan pergelangan kaki, yaitu menekuk, meluruskan, dan memutar pergelangan kaki untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, dan mencegah trombosis vena e. Latihan lengan dan bahu, yaitu menggerakkan dan meregangkan lengan serta bahu untuk mengurangi kekakuan otot dan memperbaiki postur tubuh saat menyusui.	membantu ibu merasa lebih rileks, mengurangi stres, serta menurunkan risiko baby blues (Safitri et al., 2025)
--	--	--	--

		f. Latihan miring ke kanan dan ke kiri, yaitu mengubah posisi tubuh secara bergantian untuk meningkatkan mobilisasi dini, memperlancar sirkulasi darah, dan meningkatkan kenyamanan. g. Latihan duduk dan berdiri bertahap, yaitu mengubah posisi dari berbaring menjadi duduk dan berdiri secara perlahan untuk meningkatkan kekuatan otot, mempercepat pemulihan, dan membantu ibu kembali beraktivitas. 5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.	5. Personal hygiene merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi ibu selama masa nifas untuk menjaga kebersihan diri, mempertahankan kesehatan, serta mencegah terjadinya infeksi. Perawatan kebersihan tidak hanya dilakukan pada daerah perineum, tetapi juga meliputi seluruh tubuh mulai dari rambut, wajah, mulut, tangan, payudara, hingga kaki. Pada ibu nifas dengan luka jahitan perineum, perawatan perineum dilakukan dengan membersihkan daerah genital menggunakan air bersih mengalir dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut secara teratur setiap 4–6 jam atau ketika sudah lembap, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan, serta menjaga area luka tetap bersih dan kering. Perawatan tersebut bertujuan untuk mencegah
--	--	--	---

		infeksi, mengurangi rasa nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Sarwa et al., 2025). (Sarwa et al., 2025) 6. Edukasi peningkatan produksi ASI dengan cara mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI seperti kacang-kacangan, sayur daun katuk, hingga jantung pisang dan memperbaiki teknik menyusui atau dengan melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin dalam pemberian ASI. 7. Berikan dukungan psikologis pada ibu, karena dukungan ini dapat mengurangi kecemasan dan depresi pascapersalinan serta meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	6. Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh pola makan ibu selama kehamilan dan masa nifas. Untuk menjaga kualitas dan kuantitas ASI, ibu perlu mengonsumsi makanan bergizi seimbang, termasuk daun katuk yang mengandung vitamin A, B, C, tanin, saponin, alkaloid papaverin, dan sterol yang berperan meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis laktosa sehingga produksi ASI meningkat (Oktiningrum et al., 2023). Selain itu, menyusui secara teratur juga dapat meningkatkan produksi ASI, karena semakin sering bayi menghisap puting susu, semakin tinggi produksi ASI, sedangkan berkurangnya frekuensi menyusui akan menurunkan produksi ASI (Tamar, 2022) 7. Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain : Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas (Pipih Syarifah et al., 2024). 8. Dengan adanya
--	--	--	--

		8. Penkes tanda bahaya nifas. Tanda bahaya pada masa nifas yaitu Perdarahan post partum, Lochea yang berbau busuk, Sub-involusi uterus, Tromboflebitis, Nyeri pada perut dan pelvis, Depresi setelah pesalinan, Pusing dan lemas yang berlebihan, Suhu tubuh ibu > 38°C	pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah terjadinya komplikasi sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu (Savita et al., 2022)
M1	Tujuan : Meningkatkan produksi ASI Kriteria : 1. KU ibu dalam keadaan baik, 2. TTV ibu dalam batas normal 3. TD : 110/60-120/80 mmHg, N :80 – 88x/m, P : 20-24x/m, S : 36,5-37, OC 4. TFU : 1-2 jari dibawah pusat 5. Payudara terasa penuh atau tegang ringan sebelum menyusui 6. Payudara lebih lembut setelah menyusui 7. Bayi tampak puas setelah menyusu 8. Frekuensi menyusui 8–12 kali per hari 9. Tidak ada tanda bendungan ASI.	1. Berikan edukasi tentang manfaat ASI eksklusif. 2. Menyusui eksklusif dan on demand dengan menyusui bayi 8-12 kali dalam 24 jam, ibu menyusui bayi secara on demand (sesuai kebutuhan bayi), sehari ibu memberikan ASI 15-20 menit pada masing-masing payudara. 3. Anjurkan ibu beristirahat atau tidur setiap kali bayi tidur, mengurangi aktivitas yang tidak perlu, serta mengatur waktu istirahat minimal 6–8 jam pada malam hari dan tidur siang 1–2 jam 4. Pemberian aromaterapi jahe merah dilakukan dengan mencampurkan 10 tetes minyak esensial (essential oil) jahe merah murni ke dalam 100 mL air bersih, kemudian dimasukkan ke dalam diffuser atau humidifier	1. Untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu sehingga frekuensi menyusui meningkat dan produksi ASI terangsang (Savita et al., 2022). 2. Menyusui on- demand merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi kenyang. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwan sebaiknya setiap kalinya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan foremilk dan hindmilk secara seimbang (Tamar, 2022) 3. Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Kasmianti, 2023) 4. Jahe mengandung senyawa bioaktif seperti (6)-gingerol, (6)-shogaol, seskuioterpen, zingiberal,

		sesuai kapasitas alat hingga menghasilkan uap aromaterapi. Ibu diarahkan duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman dengan jarak sekitar 50–100 cm dari diffuser dan menghirup uap aromaterapi secara normal selama ± 20 menit, dilakukan 1 kali setiap pagi selama 3 hari berturut-turut. Selama intervensi dilakukan observasi terhadap kenyamanan ibu dan kemungkinan timbulnya efek samping seperti pusing, mual, atau sesak napas. Pemberian aromaterapi juga disertai edukasi menyusui sesuai kebutuhan bayi (on demand), perawatan payudara (breast care), pijat oksitosin, anjuran mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan cairan yang cukup, serta istirahat yang adekuat untuk mendukung peningkatan produksi ASI. 5. Lakukan pijat oksitosin dengan cara anjurkan ibu membuka dada dan siapkan wadah untuk ASI, lakukan kompres hangat dan pijat ringan payudara untuk kenyamanan. Pijatan sebaiknya dibantu orang lain, dengan posisi telungkup di meja atau bersandar kursi. Tentukan tulang leher ketujuh sebagai titik awal (vertebra servikalis VII), pijat area 2 cm ke bawah dan ke samping menggunakan ibu jari, belakang jari telunjuk, atau tulang punggung	dan felandren yang memiliki efek relaksasi. Mekanisme aromaterapi jahe bekerja melalui reseptor penciuman di epitel nasal, diteruskan ke sistem limbik dan hipotalamus, sehingga menurunkan kecemasan ibu. Penurunan kecemasan ini berpotensi meningkatkan pelepasan oksitosin, yang penting untuk kelancaran aliran ASI, sehingga aromaterapi jahe dapat berperan mendukung proses laktasi (Rakhimah, 2024) 5. 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
--	--	---	---

		tangan (untuk ibu berbadan gemuk) dengan gerakan memutar dari atas ke bawah hingga garis bra atau pinggang. Lakukan 3–5 menit, sebaiknya sebelum menyusui atau memerah ASI (Fitriah et al., 2022) 6. Berikan dukungan emosional dan melibatkan keluarga 7. Anjurkan kontrol rutin masa nifas.	ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu (Vina Sutratul Putri et al., 2025) 6. Dukungan emosional dari keluarga dapat mengurangi kecemasan dan kelelahan ibu nifas. Keadaan psikologis yang baik sangat berpengaruh terhadap refleks oksitosin, sehingga pengeluaran ASI menjadi lebih optimal (Kemenkes RI, 2023). 7. Kunjungan nifas rutin memungkinkan tenaga kesehatan memantau kondisi ibu dan bayi, mendeteksi dini masalah laktasi, serta memberikan intervensi tepat waktu sehingga keberhasilan menyusui dapat dipertahankan (Sulfianti et al., 2021).
M2	Tujuan Luka perineum teratasi Kriteria : 1. Tidak ada tanda infeksi (tidak merah, bengkak, panas, bernanah, atau nyeri berlebih) 2. Jahitan menutup rapat, tidak terbuka atau mengeluarkan cairan. 3. Tidak ada bau tidak sedap 4. Ibu dapat duduk	1. Informasikan hasil pemeriksaan luka perineum 2. Ajarkan ibu melakukan perawatan luka perineum a. Membasuh area vulva dan perineum menggunakan air bersih b. Pembersihan dilakukan dari	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada luka perineum ibu diharapkan dapat mengetahui keadaannya normal atau tidak. 2. Dengan cara menjaga daerah perineum agar tetap bersih, mengganti pembalut sesering mungkin yaitu setiap kali BAB, BAK, dan selalu kering tidak akan memberikan kesempatan

	dan berjalan nyaman	arah depan ke belakang (vagina ke anus) untuk mencegah kuman dari anus masuk ke area luka. c. Keringkan area vulva menggunakan tisu atau handuk bersih yang lembut d. Mengganti pembalut secara teratur setiap habis buang air kecil/besar, atau minimal 3-4 jam sekali untuk menjaga area tetap kering dan tidak lembab. 3. Ajarkan ibu melakukan relaksasi cara relaksasi dengan menarik nafas dalam-dalam melalui hidung kemudian menghembuskan secara perlahan melalui mulut 4. Berikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya infeksi luka perineum antara lain kulit perineum berwarna merah, keluar nanah, berbau dan luka jahitan terbuka/tidak menyatu antar sisi. 5. Berikan dukungan psikologi pada ibu	kuman penyebab infeksi untuk tumbuh dan berkembang biak di daerah yang kering (Rosyidah et al., 2022) 3. Dalam keadaan kaya akan oksigen yang bersih metabolisme didalam tubuh akan berjalan dengan baik dan otak akan relaksasi sehingga impuls nyeri yang diterima akan diolah dengan baik dan diterjemahkan dengan persepsi nyeri yang berkurang (Amarina & Irmayani, 2023). 4. Dengan memberikan informasi tentang tanda bahaya infeksi luka perineum pada ibu dapat menambah pengetahuan ibu sehingga dapat mencegah bakteri yang berkembang biak di daerah luka perineum ibu (Raganatha et al., 2025) 5. Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain : Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai
--	---------------------	---	---

			dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas (Pipih Syarifah et al., 2024).
M3	Tujuan: Kurang tidur teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran cm 3. Ttv dalam batas normal 4. Ibu tidur siang 1-2 jam 5. Ibu dapat tidur malam 8 jam 6. Ibu terlihat semangat dan tidak lesu	1. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 2 jam dan pada malam hari 8 jam. 2. Ajarkan dan bimbing ibu melakukan mobilisasi ringan seperti senam nifas dengan cara. a. Latihan pernapasan dalam, yaitu menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut untuk meningkatkan oksigenasi, relaksasi, mengurangi kelelahan, dan memperlancar sirkulasi darah. b. Latihan otot perut, yaitu mengencangkan dan mengendurkan otot abdomen secara bertahap untuk meningkatkan tonus otot perut, mempercepat involusi uterus, dan memperkuat dinding perut. c. Latihan otot dasar panggul (Senam Kegel), yaitu	1. Kelelahan yang dialami mencakup kelelahan fisik akibat kurangnya waktu istirahat, perubahan pola tidur, serta tuntutan perawatan bayi, maupun kelelahan emosional yang berkaitan dengan penyesuaian peran sebagai ibu. Kondisi ini menggambarkan bahwa masa nifas merupakan periode yang rentan terhadap kelelahan berkepanjangan (Faqih Abdul Akbar, 2025) 2. Senam nifas dapat membantu meningkatkan kualitas tidur ibu melalui berbagai mekanisme fisiologis. Aktivitas fisik ini meningkatkan suhu inti tubuh, merangsang sekresi serotonin, melatonin, beta-endorfin, dan enkefalin melalui aktivasi Hypothalamic–Pituitary–Adrenal (HPA) axis. Hormon-hormon tersebut memberikan efek relaksasi, meningkatkan suasana hati, dan mengurangi stres, sehingga ibu nifas lebih mudah beristirahat dan memperoleh tidur yang berkualitas (Dyah et al., 2024)

		kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul untuk memperkuat otot panggul, mempercepat penyembuhan perineum, dan mencegah inkontinensia urin. d. Latihan kaki dan pergelangan kaki, yaitu menekuk, meluruskan, dan memutar pergelangan kaki untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, dan mencegah trombosis vena e. Latihan lengan dan bahu, yaitu menggerakkan dan meregangkan lengan serta bahu untuk mengurangi kekakuan otot dan memperbaiki postur tubuh saat menyusui. f. Latihan miring ke kanan dan ke kiri, yaitu mengubah posisi tubuh secara bergantian untuk meningkatkan mobilisasi dini, memperlancar sirkulasi darah, dan meningkatkan kenyamanan. g. Latihan duduk dan berdiri bertahap, yaitu mengubah posisi dari berbaring menjadi duduk dan berdiri secara perlahan untuk meningkatkan kekuatan otot, mempercepat pemulihan, dan membantu ibu kembali beraktivitas	
--	--	--	--

		3. Edukasi mengenai adaptasi peran sebagai ibu pada masa nifas dan melibatkan dukungan suami dan keluarga dalam perawatan bayi	3. Edukasi mengenai peran ibu pada masa nifas bertujuan membantu ibu beradaptasi dengan tanggung jawab barunya dalam merawat bayi. Aktivitas perawatan bayi yang dilakukan secara terus-menerus, terutama pada malam hari, dapat mengurangi waktu istirahat dan meningkatkan kelelahan. Oleh karena itu, ibu perlu diberikan pemahaman mengenai pentingnya mengatur waktu istirahat, sedangkan suami dan keluarga diharapkan memberikan dukungan dengan membantu merawat bayi maupun pekerjaan rumah tangga agar beban ibu berkurang. Edukasi ini juga penting terutama bagi ibu primipara yang masih memerlukan bimbingan mengenai teknik menyusui yang benar sehingga proses menyusui dapat berlangsung lebih optimal (Achmad & M.Wabula, 2023; Hamang & Nurhayati, 2023)
MP	Tujuan: Kegagalan dalam	1. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar	1. Pengetahuan tentang teknik menyusui harus

	memberikan ASI eksklusif tidak terjadi Tujuan: 1. Bayi hanya menerima ASI tanpa pemberian makanan/minuman lain (air, formula, madu) selama 6 bulan pertama. 2. Frekuensi menyusui 8–12 kali per hari atau on-demand (setiap bayi lapar). 3. Bayi terhidrasi dengan ciri-ciri: a. BAK ≥ 6 kali/hari (setelah hari ke-4), urin jernih/pucat, tidak ada mata/mulut kering atau lemas b. Penambahan berat badan bayi sesuai standar: 20–30 gram/hari (150–200 gram/minggu) pada bulan pertama.	a. Bersihkan terlebih dahulu puting dan areola dengan kapas basah itu ke puting anda. Dan di sekitar dada b. Pastikan posisi ibu nyaman c. Bayi digendong di belakang bahu dengan satu tangan, kepala bayi diletakkan di siku ibu (kepala tidak boleh menghadap ke atas, pantat bayi dipegang dengan telapak tangan d. Arahkan kepala bayi ke arah dada dan dekatkan perut bayi dengan tubuh ibu e. Pegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah (huruf c) menyentuh puting susu ke pipi atau bagian samping mulut bayi merangsang pembukaan mulut (refleks rotasi). f. Segera setelah bayi membuka mulutnya, dekatkan kepala bayi ke payudara anda dan masukkan puting susu serta selang susu ke dalam mulut bayi. g. Sebagian besar saluran susu/areola harus berada di mulut bayi h. Untuk melepaskan kaitan bayi, masukkan jari kelingking ke dalam mulut bayi dari sudut mulut bayi, atau tekan dagu bayi i. Cara menyendawakan bayi adalah dengan	diketahui dengan benar oleh para ibu seperti langkahlangkah menyusui, cara pengamatan teknik menyusui dan frekuensi menyusui serta durasi menyusui. Hal penting dari teknik menyusui adalah tidak terdapat kendala dari ibu maupun bayi sehingga nutrisi pada ASI dapat secara maksimal diberikan pada bayi (Anggraeni et al., 2023)
--	--	--	---

		menggendong bayi dalam posisi tegak dengan cara bersandar pada bahu ibu lalu menepuk punggung bayi secara lembut 2. Menyusui eksklusif dan on demand dengan menyusui bayi 8-12 kali dalam 24 jam, ibu menyusui bayi secara on demand (sesuai kebutuhan bayi), sehari ibu memberikan ASI 15-20 menit pada masing-masing payudara. 3. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan mengandung karbohidrat dan kalori meningkat sebanyak 880 kalori. Asupan cairan perhari ditingkatkan sampai 300 ml (susu 1000 ml) atau 8-10 gelas per hari.	2. Menyusui on- demand merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi kenyang. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwa sebaiknya setiap kalinya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan foremilk dan hindmilk secara seimbang (Tamar, 2022) 3. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Kasmiati, 2023).
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Waktu	Penatalaksanaan	Respon	Paraf
-------	-----------------	--------	-------

08.05	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu: Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD:110/70 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 20 x/menit T : 36,7 C BB : 61 kg Pemeriksaan Fisik Payudara tampak bersih dengan puting yang menonjol dan areola mengalami hiperpigmentasi. Pada perabaan, tidak ditemukan adanya benjolan maupun nyeri tekan, serta belum ada pengeluaran ASI. Pada area abdomen, tidak terdapat bekas luka operasi, tampak adanya linea nigra, dan terdapat striae lipid. Hasil palpasi menunjukkan Tinggi Fundus Uteri (TFU) berada pada posisi 3 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus yang teraba keras. Selain itu, tidak ditemukan massa atau benjolan abnormal, kandung kemih dalam kondisi kosong, dan terdapat diastasis recti sebesar 2 cm. Area genetalia tampak bersih, kondisi vulva normal tanpa adanya pembengkakan, dan pada bagian perineum terdapat jahitan. Pengeluaran lochea berjenis rubra (berwarna merah kehitaman) dengan bau khas lochea, berjumlah sekitar 40 cc, serta tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi	1. Ibu mnegetri dan memahami hasil pemeriksaannya, ibu tampak merasa lega	
08.10	2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti	2. Ibu menyatakan bersedia untuk makan lebih banyak dan meningkatkan porsi minumannya	

1 12	makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan mengandung karbohidrat dan kalori meningkat sebanyak 880 kalori. Asupan cairan perhari ditingkatkan sampai 300 ml (susu 1000 ml) atau 8-10 gelas per hari. 3. Ajarkan dan bimbing ibu melakukan mobilisasi ringan seperti senam nifas dengan cara. a. Latihan pernapasan dalam, yaitu menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut untuk meningkatkan oksigenasi, relaksasi, mengurangi kelelahan, dan memperlancar sirkulasi darah. b. Latihan otot perut, yaitu mengencangkan dan mengendurkan otot abdomen secara bertahap untuk meningkatkan tonus otot perut, mempercepat involusi uterus, dan memperkuat dinding perut. c. Latihan otot dasar panggul (Senam Kegel), yaitu kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul untuk memperkuat otot panggul, mempercepat penyembuhan perineum, dan mencegah inkontinensia urin. d. Latihan kaki dan pergelangan kaki,	sesuai anjuran agar produksi ASI-nya bisa lancar. 3. Ibu tampak kooperatif saat diajarkan gerakan senam nifas dan langsung mencoba mempraktikkan latihan napas dalam serta menggerakkan kakinya. Ibu mengatakan akan mencoba miring kanan-kiri secara bertahap.	
08.11			

	yaitu menekuk, meluruskan, dan memutar pergelangan kaki untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, dan mencegah trombosis vena e. Latihan lengan dan bahu, yaitu menggerakkan dan meregangkan lengan serta bahu untuk mengurangi kekakuan otot dan memperbaiki postur tubuh saat menyusui. f. Latihan miring ke kanan dan ke kiri, yaitu mengubah posisi tubuh secara bergantian untuk meningkatkan mobilisasi dini, memperlancar sirkulasi darah, dan meningkatkan kenyamanan. g. Latihan duduk dan berdiri bertahap, yaitu mengubah posisi dari berbaring menjadi duduk dan berdiri secara perlahan untuk meningkatkan kekuatan otot, mempercepat pemulihan, dan membantu ibu kembali beraktivitas 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah		
--	--	--	--

	kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.		
08.15	5. Memberikan edukasi peningkatan produksi ASI dengan cara mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI, memperbaiki teknik menyusui atau dengan melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin dalam pemberian ASI. 6. Memberikan dukungan psikologi pada ibu	4. Ibu mengangguk paham mengenai cara cebok yang benar dari depan ke belakang. Ibu berjanji akan lebih sering mengganti pembalut agar luka jahitannya tidak lembab dan cepat kering.	
08.16	7. Melakukan perawatan luka perineum. Perawatan luka perineum dapat dilakukan secara mandiri dengan membersihkan area genitalia terutama pada area luka perineum dengan benar dan rutin	5. Ibu memperhatikan dengan seksama saat diajarkan teknik menyusui dan posisi pelekatan yang benar. Ibu juga menyatakan bersedia mencoba melakukan perawatan payudara (seperti pijat dada ringan) secara mandiri di rumah dan lebih selektif memilih makanan yang bisa melancarkan ASI.	
08.18	8. Memberikan penkes tanda bahaya nifas. Tanda bahaya pada masa nifas yaitu Perdarahan post partum, Lochea yang berbau busuk, Sub-involusi uterus, Tromboflebitis, Nyeri pada perut dan pelvis, Depresi setelah persalinan, Pusing dan lemas yang berlebihan, Suhu tubuh ibu > 38°C	6. Ibu terlihat lebih tenang, tersenyum, dan merasa dihargai setelah diberikan penguatan emosional. Ibu mengungkapkan rasa syukurnya atas perhatian yang diberikan dan merasa lebih percaya diri untuk melewati masa-masa awal menjadi seorang ibu.	
08.19		7. Ibu memahami langkah-langkah membersihkan	

08.20		area kewanitaannya secara mandiri dan rutin. Ibu juga menyatakan bersedia untuk selalu menjaga agar area luka jahitannya tetap bersih dan kering setelah selesai buang air. 8. Ibu menganggu paham dan mampu menyebutkan kembali beberapa tanda bahaya nifas, seperti perdarahan hebat atau badan demam tinggi. Ibu berjanji akan langsung menghubungi petugas kesehatan jika mendapati salah satu tanda tersebut pada dirinya.	
08.21	1. Memberikan edukasi tentang manfaat ASI eksklusif. 2. Menganjurkan ibu menyusui eksklusif dan on demand dengan menyusui bayi 8-12 kali dalam 24 jam, ibu menyusui bayi secara on demand (sesuai kebutuhan bayi), sehari ibu memberikan ASI 15-20 menit pada masing-masing payudara.	1. Ibu mendengarkan dengan penuh perhatian dan memahami pentingnya memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan pertama demi kekebalan tubuh bayinya.	
08.22	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam.	2. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap kali bayi meminta (<i>on demand</i>). Ibu juga memahami durasi menyusui yang dianjurkan, yaitu sekitar 15 sampai 20 menit pada masing-masing payudara secara bergantian agar pengosongannya optimal.	
08.23	4. Melakukan pemberian aromaterapi jahe merah dan pijat oksitosin secara bersamaan. Larutan aromaterapi jahe merah dibuat dengan mencampurkan 10 tetes ekstrak jahe merah ke dalam 100 ml air, kemudian dimasukkan ke dalam diffuser atau humidifier. Aromaterapi diberikan selama 20 menit setiap pagi selama 3 hari berturut-turut. Selama pemberian aromaterapi, dilakukan pijat oksitosin dengan menganjurkan ibu	3. Ibu menyetujui anjuran untuk mengatur waktu istirahatnya. Ibu berencana akan ikut tidur di siang hari saat bayinya sedang terlelap agar kebutuhan istirahatnya tetap terpenuhi.	
08.24		4. Ibu merasa lebih rileks dan nyaman setelah diberikan aromaterapi jahe merah dan pijat oksitosin. Ibu merasakan sensasi hangat dan aroma jahe yang menenangkan, serta sensasi hangat dan nyaman pada payudara tanpa nyeri	

	membuka dada dan menyiapkan wadah untuk menampung ASI. Sebelum pemijatan, dilakukan kompres hangat dan pijat ringan pada payudara untuk meningkatkan kenyamanan. Pijat dibantu oleh orang lain (suami/keluarga) dengan posisi ibu telungkup di meja atau bersandar pada kursi. Pemijatan dimulai dari vertebra servikalis VII, kemudian dilakukan pada area sekitar 2 cm ke bawah dan ke samping menggunakan ibu jari, belakang jari telunjuk, atau tulang punggung tangan (pada ibu berbadan gemuk) dengan gerakan memutar dari atas ke bawah hingga batas garis bra atau pinggang. Pijat dilakukan selama 3–5 menit dan sebaiknya sebelum menyusui atau memerah ASI.	tekan. Payudara terasa lebih lunak dan relaks sehingga ibu merasa lebih siap untuk menyusui atau memerah ASI.	
09.00	5. Memberikan dukungan emosional dan melibatkan keluarga 6. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang pada hari berikutnya sesuai jadwal kunjungan masa nifas.	5. Ibu merasa sangat nyaman dan didukung setelah diberikan penguatan emosional. Suami/keluarga yang mendampingi juga menyatakan siap siaga membantu mengurus rumah dan menjaga bayi agar ibu tidak terlalu stres.	
09.01		6. Ibu dan keluarga memahami pentingnya pemantauan pasca melahirkan dan berjanji akan datang kembali ke fasilitas kesehatan untuk melakukan kontrol nifas sesuai dengan	

		jadwal yang telah ditentukan.	
09.02	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan luka perineum	1. Ibu merasa lebih tenang setelah mengetahui kondisi luka jahitannya terpantau baik dan tidak ada tanda-tanda abnormal yang perlu dikhawatirkan saat ini.	
09.03	2. Mengajarkan ibu melakukan perawatan luka perineum a. Membasuh area vulva dan perineum menggunakan air bersih b. Pembersihan dilakukan dari arah depan ke belakang (vagina ke anus) untuk mencegah kuman dari anus masuk ke area luka. c. Keringkan area vulva menggunakan tisu atau handuk bersih yang lembut d. Mengganti pembalut secara teratur setiap habis buang air kecil/besar, atau minimal 3-4 jam sekali untuk menjaga area tetap kering dan tidak lembab.	2. Ibu memahami urutan pembersihan luka yang benar, terutama pentingnya membasuh dari arah depan ke belakang agar tidak memicu kuman dari anus. Ibu juga berkomitmen untuk selalu mengeringkan area sensitif tersebut dengan tisu lembut dan rutin mengganti pembalut minimal tiap 3-4 jam sekali.	
09.05	3. Mengajarkan ibu melakukan relaksasi cara relaksasi dengan menarik nafas dalam-dalam melalui hidung kemudian menghembuskan secara perlahan melalui mulut	3. Ibu langsung mempraktikkan teknik relaksasi dengan menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskannya lewat mulut. Ibu mengungkapkan rasa nyerinya sedikit berkurang dan tubuhnya terasa lebih rileks.	
09.06	4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya infeksi luka perineum antara lain kulit perineum berwarna merah, keluar nanah, berbau dan luka jahitan terbuka/tidak menyatu antar sisi.	4. Ibu dapat menangkap penjelasan dengan baik dan mampu mengenali tanda infeksi seperti luka yang mendadak kemerahan, keluar nanah, atau jahitannya terbuka. Ibu berjanji akan langsung memeriksakan diri jika hal itu terjadi.	

09.07	5. Memberikan dukungan psikologi pada ibu	5. Ibu terlihat lebih optimis dan merasa sangat dihargai atas dukungan moral yang diberikan. Hal ini membuat ibu merasa tidak sendirian dan lebih percaya diri dalam merawat lukanya secara mandiri.	
09.09	1. Memberikan edukasi tentang pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 2 jam dan pada malam hari 8 jam.	1. Ibu menyetujui anjuran tersebut dan menyadari bahwa polanya selama ini masih kurang teratur. Ibu berencana untuk menyiasatinya dengan ikut tidur di siang hari saat bayinya sedang terlelap agar kebutuhan istirahatnya terpenuhi.	
09.10	2. Mengajarkan dan membimbing ibu melakukan mobilisasi (senam nifas) yaitu dengan cara. a. Latihan Pernafasan Dalam metode yang melibatkan pengambilan napas secara tenang dan mendalam melalui hidung sampai paru-paru bagian bawah terisi udara, lalu mengeluarkannya dengan perlahan melalui mulut. b. Latihan untuk otot perut terdiri dari sejumlah gerakan atau kegiatan fisik c. Latihan otot panggul yang dikenal dengan senam Kegel d. Latihan untuk kaki dan pergelangan e. Latihan untuk lengan dan bahu terdiri dari berbagai gerakan f. Latihan ke samping kanan dan kiri yang	2. Ibu tampak kooperatif saat diajarkan gerakan senam nifas dan langsung mencoba mempraktikkan latihan napas dalam serta menggerakkan kakinya. Ibu mengatakan akan mencoba miring kanan-kiri secara bertahap.	

09.11	dilakukan dengan memindahkan tubuh dari satu sisi ke sisi lainnya, yaitu dari miring ke kanan lalu ke kiri secara bergiliran, biasanya dalam posisi tidur g. Latihan duduk bangun perlahan yang dilakukan dengan mengubah posisi dari berbaring menjadi duduk, lalu dari duduk menjadi berdiri secara bertahap dan terkontrol 3. Penkes peran ibu baru dan anjurkan suami dan keluarga memberi support pada ibu dan membantu ibu dalam mengurus bayi.	3. Ibu merasa jauh lebih tenang setelah mendengarkan penjelasan tentang adaptasi peran barunya. Suami dan keluarga yang ikut mendengarkan juga menyatakan siap siaga memberikan bantuan dalam mengurus bayi serta pekerjaan rumah agar ibu tidak merasa terbebani sendirian.	
-------	--	---	--

VII. EVALUASI

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
09.15	S: - Ibu mengatakan merasa lega setelah mengetahui kondisinya normal, namun mengeluhkan ASI baru keluar sekitar 10 ml setelah menyusui atau memerah ASI dan bayi menyusu selama 10–15 menit setiap kali menyusu. - Ibu mengeluh adanya rasa mulas di perut serta rasa perih dan nyeri pada luka jahitan di area jalan lahir (perineum). - Ibu mengatakan paham mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif secara on demand (8–12 kali dalam 24 jam). - Ibu mengatakan merasa lelah dan kurang istirahat, namun berkomitmen untuk mencuri waktu tidur di siang hari saat bayinya terlelap. - Ibu mengatakan bersedia melakukan perawatan luka perineum secara mandiri, mobilisasi dini/senam nifas secara bertahap, serta berjemur di pagi hari. O: Kecadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis Tanda-Tanda Vital: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,7°C, BB: 61 kg. Payudara: Bersih, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal maupun nyeri tekan, ASI belum keluar. Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra dan striae lipid. TFU teraba 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tidak ada massa abnormal, diastasis recti 2 cm. Genetalia & Perineum: Bersih, vulva tidak bengkak, terdapat luka jahitan perineum (terantau baik, tidak ada tanda-tanda infeksi/pus). Pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman) ± 40 cc, bau khas lochea. Perilaku/Psikologis: Ibu tampak kooperatif saat diajarkan senam nifas, posisi menyusui, dan teknik relaksasi napas dalam. Ibu tampak lebih tenang, tersenyum, dan didampingi oleh suami/keluarga yang suportif. A: Ny. S Umur 30 tahun P1A0 nifas 72 jam fisiologis Masalah: ASI sedikit, kurang tidur, nyeri luka perineum P: - Evaluasi ulang pengeluaran ASI dan motivasi ibu untuk tetap melakukan stimulasi payudara tetap menyusukan bayinya secara on demand (setiap 2-3 jam sekali) untuk merangsang produksi ASI. - Anjurkan menggunakan aromaterapi jahe dengan mencampurkan 10 tetes ekstrak jahe merah ke dalam 100 ml air, kemudian dimasukkan ke dalam diffuser atau humidifier dan dilakukan secara bersamaan	

	pijat oksitosin pada ibu 15-20 menit. - Anjurkan ibu pantau BAK dan BAB bayi - Pantau kepatuhan ibu dalam melakukan perawatan luka perineum secara mandiri (cebok dari depan ke belakang, menjaga area tetap kering, dan mengganti pembalut minimal tiap 3-4 jam atau setiap habis BAK/BAB). - Evaluasi pemenuhan istirahat ibu (siang 1-2 jam, malam 6-8 jam) serta pastikan suami dan keluarga tetap aktif terlibat membantu mengurus bayi. - Ingatkan kembali mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas dan infeksi perineum (demam $>38^{\circ}\text{C}$, lochea berbau busuk, perdarahan hebat, luka jahitan terbuka/bernanah), serta jadwalkan kontrol rutin masa nifas berikutnya.	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II (HARI KE-2)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
19 Juli 2026 08.00	S: - Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kecoklatan, tidak berbau dan ibu tidak demam - Ibu mengatakan ASI mulai bertambah menjadi sekitar 20 ml setelah diperah dan bayi menyusu selama 15-20 menit setiap kali menyusu. - Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas berjalan-jalan - Ibu mengatakan kemarin bayi BAB 1 kali, BAK $\pm$ 6 kali. - Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules-mules - Ibu mengatakan nyeri luka perineumnya sudah sedikit berkurang - Ibu mengatakan kurang tidur. O: Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis Tanda-Tanda Vital: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: $37,1^{\circ}\text{C}$, BB: 48 kg. Payudara: Bersih, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal maupun nyeri tekan, ASI belum keluar. Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra dan striae lipid. TFU teraba 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tidak ada massa abnormal, diastasis recti 1 cm. Genetalia & Perineum: Bersih, vulva tidak bengkak, terdapat luka jahitan perineum (terpantau baik, tidak ada tanda-tanda infeksi/pus). Pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman) $\pm$ 35 cc, bau khas lochea. Perilaku/Psikologis: Ibu tampak kooperatif saat diajarkan senam	

1	nifas, posisi menyusui, dan teknik relaksasi napas dalam. Ibu tampak lebih tenang, tersenyum, dan didampingi oleh suami/keluarga yang suportif. A: Ny. S Umur 30 tahun P1A0 nifas 3 hari fisiologis ASI sedikit, kurang tidur, nyeri luka perineum P: 1. Evaluasi ulang pengeluaran ASI dan motivasi ibu untuk tetap melakukan stimulasi payudara tetap menyusukan bayinya secara on demand (setiap 2-3 jam sekali) untuk merangsang produksi ASI. Respon: Ibu mengatakan ASI masih belum keluar. Ibu memahami bahwa menyusui secara sering dan sesuai kebutuhan bayi dapat membantu merangsang pengeluaran produksi ASI. Ibu tampak termotivasi dan bersedia terus menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau setiap kali bayi menunjukkan tanda lapar. Ibu juga menyatakan lebih percaya diri dalam memberikan ASI kepada bayinya. 2. Anjurkan menggunakan aromaterapi jahe dengan mencampurkan 10 tetes ekstrak jahe merah ke dalam 100 ml air, kemudian dimasukkan ke dalam diffuser atau humidifier dan dilakukan secara bersamaan pijat oksitosin pada ibu 15-20 menit. Respon: Ibu bersedia mengikuti anjuran penggunaan aromaterapi jahe merah dan pijat oksitosin. Setelah dilakukan tindakan, ibu mengatakan merasa lebih rileks, nyaman, dan tenang. Ibu merasakan sensasi hangat yang menenangkan selama terapi berlangsung serta merasa payudara lebih ringan dan nyaman. 3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas yang meliputi perdarahan banyak atau keluar gumpalan darah besar, demam $>38^{\circ}\text{C}$, lochea berbau busuk, nyeri perut hebat, payudara bengkak dan nyeri, sakit kepala berat, pandangan kabur, sesak napas, bengkak pada tungkai, serta tanda depresi postpartum. Respon: Ibu mendengarkan dengan baik dan mampu mengulangi kembali beberapa tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan berlebihan, demam tinggi, dan lochea berbau busuk. Ibu berjanji akan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda tersebut. 4. Menganjurkan ibu menjaga personal hygiene dengan mandi teratur, mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, mengganti pembalut setiap 3-4 jam atau saat penuh, menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering, serta melakukan perawatan perineum dengan benar. Respon: Ibu memahami pentingnya menjaga kebersihan diri selama masa nifas dan bersedia mengganti pembalut secara rutin serta menjaga kebersihan area genitalia agar terhindar dari infeksi.	
----------	---	--

	5. Memberikan edukasi tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas, meliputi konsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, mineral, sayur, buah. Respon: Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan menyatakan bersedia mengonsumsi makanan bergizi serta memperbanyak minum agar kebutuhan nutrisi dan produksi ASI tetap terpenuhi. 6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi air putih/memenuhi kebutuhan cairan lebih banyak 12-14 gelas/hari yang disebabkan akibat peningkatan suhu tubuh menyebabkan penguapan tubuh yang meningkat. Respon: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. 7. Mengajarkan ibu beristirahat yang cukup, yaitu tidur malam 6–8 jam dan istirahat siang 1–2 jam, serta tidur saat bayi tidur untuk membantu pemulihan kondisi fisik dan mengurangi kelelahan. Respon: Ibu memahami pentingnya istirahat yang cukup dan berencana mengatur waktu istirahat dengan mengikuti pola tidur bayinya. 8. Mengajarkan ibu mengonsumsi tablet FE 1x1 Respon: ibu mengerti dan pagi ini telah mengonsumsi tablet Fe 9. Mengajarkan kompres hangat pada daerah temporal (kepala) selama 10–15 menit untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Respon: Ibu merasakan sensasi hangat dan nyaman pada area sekitar payudara setelah dilakukan kompres hangat dan mengatakan payudaranya terasa lebih rileks. Temp: 37,5oC 10. Memberikan ibu terapi farmakologi menggunakan parasetamol 3x1 setelah makan untuk membantu menurunkan suhu tubuh ibu. Respon: Ibu mengerti dan mengikuti anjuran untuk mengonsumsi obat yang diberikan setelah makan. 11. Mengajarkan ibu melakukan perawatan luka perineum dengan membasuh dari arah depan ke belakang, mengeringkan area perineum menggunakan handuk atau tisu bersih, mengganti pembalut secara teratur, melakukan teknik relaksasi napas dalam. Selain itu menjelaskan tanda infeksi luka perineum seperti kemerahan, bengkak, nyeri bertambah, keluar nanah, berbau tidak sedap, atau jahitan terbuka. Respon: Ibu mampu menjelaskan kembali langkah-langkah perawatan luka perineum, mempraktikkan teknik relaksasi napas dalam dengan baik, dan memahami tanda-tanda infeksi yang harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II (HARI KE-3)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
20 Juli 2026 08.00	S: - Ibu mengatakan ASI semakin bertambah menjadi sekitar 30 ml setelah diperah dan bayi menyusu selama 20–25 menit setiap kali menyusu. - Ibu mengatakan dapat tidur 6-7 jam malam tadi dan dapat beradaptasi - Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum sudah berkurang dibanding hari pertama tetapi masih terdapat rasa nyeri sedikit - Ibu merasa lebih rileks setelah diberikan aromaterapi jahe dan pijat oksitosin secara rutin. - Ibu mengatakan memahami teknik menyusui yang benar dan pentingnya ASI eksklusif. - Ibu merasa senang karena mendapat dukungan dari suami dan keluarga. - Ibu mampu mempraktikkan teknik menyusui dan perawatan perineum - Ibu mengatakan bayi BAK 7 kali dan BAB 2 kali kemarin. - Ibu mengatakan bahwa tidak merasakan demam lagi. O: Kecadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis TD: 110/80 mmHg, Nadi: 78 x/menit, RR: 19 x/menit, Suhu: 36,9°C. Payudara bersih, puting menonjol, ASI keluar sedikit, tidak ada benjolan atau nyeri tekan. TFU 5 cm di bawah pusat, kontraksi uterus keras. Lochea sangueletaa ±30 cc, bau khas, tidak ada tanda infeksi. Luka perineum tampak baik, jahitan rapi, tidak ada kemerahan, nanah, atau pembengkakan A: Ny. S Umur 30 tahun P1A0 nifas 4 hari fisiologis Masalah: ASI sedikit P: - Memberikan edukasi tentang tanda bahaya masa nifas, yaitu perdarahan berlebihan, nyeri perut hebat, demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$, pembengkakan ekstremitas, nyeri kepala hebat atau gangguan penglihatan, luka perineum bernanah atau terbuka, kesulitan BAK/BAB. Respon: Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya masa nifas. - Menganjurkan ibu menjaga personal hygiene dan melakukan perawatan luka perineum, yaitu: membersihkan area perineum dengan air bersih, mengganti pembalut secara rutin, menjaga area tetap kering dan bersih, menghindari pakaian ketat, serta melakukan relaksasi napas dalam saat nyeri. Respon: Ibu dapat melakukan perawatan luka perineum secara mandiri dan melaporkan nyeri luka berkurang.	

	3. Memberikan edukasi nutrisi untuk mendukung produksi ASI, mencakup konsumsi makanan bergizi seimbang, cukup protein, cairan, vitamin dan mineral, serta mengonsumsi makanan yang dapat merangsang produksi ASI. Respon: Ibu mengerti pentingnya nutrisi dan menyatakan akan memenuhi kebutuhan gizi sesuai anjuran. 4. Menganjurkan ibu mengonsumsi tablet FE 1x1 Respon: pagi ini telah mengonsumsi tablet Fe 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, tidur saat bayi tidur, dan melakukan aktivitas ringan. Respon: Ibu menyatakan siap mengikuti anjuran dan melaporkan tidur malam sebelumnya 6 jam. 6. Anjurkan menggunakan aromaterapi jahe dengan mencampurkan 10 tetes ekstrak jahe merah ke dalam 100 ml air, kemudian dimasukkan ke dalam diffuser atau humidifier dan dilakukan secara bersamaan pijat oksitosin pada ibu 15-20 menit Respon: Setelah dilakukan tindakan, ibu mengatakan merasa lebih rileks, nyaman, dan tenang. Ibu merasakan sensasi hangat yang menenangkan selama terapi berlangsung serta merasa payudara lebih ringan dan nyaman 7. Mengajarkan teknik menyusui yang benar dan menyusui secara on-demand, termasuk posisi ibu dan bayi nyaman, perlekatan puting dan areola yang tepat, menyusui 8–12 kali dalam 24 jam sesuai kebutuhan bayi. Respon: Ibu dapat mempraktikkan teknik menyusui dengan benar, ASI keluar sedikit, bayi BAK 7 kali dan BAB 2 kali kemarin. 8. Intervensi dilanjutkan	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II (HARI KE-4)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
21 Juli 2026 08.00	S: - Ibu mengatakan dapat tidur 6-7 jam malam tadi dan dapat beradaptasi - Ibu mengatakan produksi ASI meningkat menjadi sekitar 40 ml setelah diperah dan bayi menyusu selama 20–30 menit setiap kali menyusu. - Ibu mengatakan kemarin bayinya BAK 8-9 kali, dan BAB 3 kali. - Nyeri pada luka perineum sangat berkurang. - Ibu merasa lebih nyaman dan rileks. - Ibu mengatakan tetap memahami teknik menyusui dan ASI eksklusif. - Ibu merasa didukung oleh keluarga dalam merawat bayi. O: Kecadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis TD: 110/80 mmHg, Nadi: 76 x/menit, RR: 18 x/menit, Suhu: 36,7°C. Payudara bersih dan teraba penuh, puting menonjol, ASI keluar banyak, tidak ada benjolan atau nyeri tekan. TFU tetap 6 cm di bawah pusat, kontraksi uterus normal. Lochea sanguelenta ±10 cc, tidak ada tanda infeksi. Luka perineum tampak rapi dan mulai kering, tidak ada tanda infeksi A: Ny. S Umur 30 tahun P1A0 nifas 5 hari fisiologis Masalah: Tidak ada P: - Memberikan edukasi tentang tanda bahaya masa nifas, yaitu perdarahan berlebihan, nyeri perut hebat, demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$, pembengkakan ekstremitas, nyeri kepala hebat atau gangguan penglihatan, luka perineum bernanah atau terbuka, kesulitan BAK/BAB. Respon: Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya masa nifas. - Menganjurkan ibu mengkonsumsi tablet FE 1x1 Respon: ibu mengerti dan pagi ini telah mengkonsumsi tablet Fe - Melanjutkan pemantauan kondisi ibu dan produksi ASI, termasuk observasi payudara, jumlah ASI, BAK/BAB, tanda vital.	

	Respon: Ibu dalam keadaan umum baik, compos mentis, ASI keluar banyak, bayi BAK dan BAB normal. 4. Melanjutkan teknik menyusui yang benar dan menyusui secara on-demand untuk mendukung produksi ASI dan kenyamanan ibu. Respon: Ibu dapat melakukan menyusui dengan baik, durasi 15–30 menit per payudara, bayi tampak puas. 5. Melanjutkan personal hygiene, perawatan luka perineum Respon Ibu melaksanakan perawatan perineum secara mandiri, nyeri perineum sangat berkurang, luka tampak rapi tanpa tanda infeksi 6. Menganjurkan ibu tetap istirahat cukup, minum cukup cairan, dan melakukan aktivitas ringan yang aman. Respon: Ibu melaporkan tidur malam 7 jam, merasa segar, dan melakukan aktivitas ringan sesuai kemampuan. 7. Menganjurkan kontrol dan kunjungan nifas sesuai jadwal untuk pemantauan lanjutan kondisi ibu dan bayi. Respon: Ibu dan keluarga memahami pentingnya kontrol pasca melahirkan dan berjanji hadir sesuai jadwal.	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II (HARI KE-5)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
08.00	S: - Ibu mengatakan dapat tidur 6-7 jam malam tadi dan dapat beradaptasi - Ibu mengatakan produksi ASI sudah meningkat menjadi sekitar 50 ml setelah diperah dan bayi menyusu selama 25–30 menit setiap kali menyusu. - Ibu mengatakan kemarin bayinya BAK 9 kali, dan BAB 3 kali. O: Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis TD: 110/80 mmHg, Nadi: 78 x/menit, RR: 19 x/menit, Suhu: 36,6°C. Payudara bersih dan teraba penuh, puting menonjol, ASI keluar banyak, tidak ada benjolan atau nyeri tekan. TFU sudah tidak teraba, kontraksi uterus baik. Lochea sangueleta ±10 cc, tidak ada tanda infeksi. Luka perineum tampak rapi dan mulai kering, tidak ada tanda infeksi A: Ny. S Umur 30 tahun P1A0 nifas 6 hari fisiologis Masalah :Tidak ada P: Intervensi dihentikan	

C. Keterbatasan Penelitian

- Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (*Case Study*) pada satu subjek yaitu Ny. S sehingga hasil yang diperoleh tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan
- Evaluasi peningkatan produksi ASI sebagian besar didasarkan pada pengamatan klinis dan laporan ibu, peneliti tidak melakukan pengukuran volume ASI secara objektifitas menggunakan alat ukur.

D. Pembahasan

Pada BAB ini penulis membahas asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah ASI sedikit yang diberikan aromaterapi jahe sebagai terapi komplementer untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Pembahasan

dilakukan dengan membandingkan antara teori yang terdapat dalam tinjauan pustaka dengan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan kepada Ny. S selama 4 hari kunjungan.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 juli 2026 diperoleh data subjektif dengan keluhan payudara terasa kosong atau kempes, bayi masih rewel setelah menyusui, BAK bayi 4 kali dan BAB 1 kali sehari, ASI belum keluar sama sekali, ibu merasa kelelahan dan kurang tidur, serta nyeri pada luka jahitan perineum. Keluhan yang ibu rasakan merupakan masalah ASI sedikit (*insufficient milk supply*), yaitu kondisi ketika jumlah ASI yang diproduksi belum mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi pada periode awal menyusui (Khusniyati & Purwati, 2024)

Mengacu pada hasil data objektif pada kunjungan pertama diperoleh keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,7°C. Hasil pemeriksaan payudara menunjukkan payudara bersih, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi, tidak terdapat benjolan maupun nyeri tekan, serta belum terdapat pengeluaran ASI maupun kolostrum. Pada palpasi payudara teraba lembek dan kosong. Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum,

1 TFU teraba 3 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, dan diastasis recti sekitar 2 cm. Pemeriksaan genetalia menunjukkan vulva bersih, tidak bengkak, terdapat luka jahitan perineum, serta lochea rubra berwarna merah kehitaman sekitar 40 cc dengan bau khas lochea tanpa tanda infeksi. Data yang diperoleh sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tanda dan gejala ASI sedikit antara lain ASI keluar sedikit atau tidak keluar, payudara tidak terasa penuh, bayi tampak tidak puas setelah menyusui, serta frekuensi BAK bayi berkurang (Kemenkes RI, 2023)

Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, penulis menegaskan diagnosis kebidanan Ny. S umur 30 tahun P1A0 postpartum fisiologis dengan masalah ASI sedikit. Diagnosis ditegakkan berdasarkan keluhan utama ibu berupa produksi ASI yang belum optimal disertai hasil pemeriksaan payudara yang menunjukkan belum adanya pengeluaran ASI. Menurut Elisa et al., (2023) penyebab utama ASI sedikit meliputi frekuensi menyusui yang rendah, pelekatan yang kurang tepat, kelelahan, stres, kurang istirahat, keterlambatan IMD, serta faktor hormonal yang menyebabkan refleks prolaktin dan oksitosin tidak bekerja secara optimal.

Selain masalah ASI sedikit, pada kunjungan pertama ibu juga mengeluhkan nyeri luka perineum. Nyeri tersebut masih termasuk kondisi fisiologis masa nifas karena hasil pemeriksaan menunjukkan luka jahitan dalam kondisi baik, tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, nanah maupun tanda infeksi. Nyeri perineum dapat menyebabkan ketidaknyamanan saat duduk, berjalan, maupun menyusui sehingga berpotensi memengaruhi

kenyamanan ibu dalam memberikan ASI. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nyeri luka perineum merupakan keluhan yang umum dialami ibu postpartum akibat proses penyembuhan jaringan setelah persalinan pervaginam (Savita et al., 2022)

Keluhan lain yang ditemukan adalah kelelahan dan kurang tidur. Ibu mengatakan sering terbangun untuk menyusui dan merawat bayi sehingga kebutuhan istirahat belum terpenuhi secara optimal. Kurang tidur pada masa nifas dapat menyebabkan kelelahan fisik, gangguan emosional, serta menghambat refleks oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Oleh karena itu ibu dianjurkan beristirahat saat bayi tidur dan meminta bantuan keluarga dalam perawatan bayi. Menurut Elisa et al., (2023), kondisi psikologis dan kelelahan merupakan faktor yang sangat memengaruhi keberhasilan laktasi pada ibu postpartum.

Intervensi yang diberikan bertujuan mengatasi masalah ASI sedikit dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tindakan yang dilakukan meliputi edukasi teknik menyusui yang benar, anjuran menyusui secara on demand, edukasi nutrisi ibu nifas, dukungan psikologis, pemberian aromaterapi jahe, pijat oksitosin, kompres hangat pada area aksila, serta pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya masa nifas dan perawatan luka perineum.

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan tanaman rimpang yang mengandung minyak atsiri dan berbagai senyawa aktif seperti gingerol dan shogaol yang memberikan efek relaksasi dan rasa hangat pada tubuh

(Simanjuntak, 2024). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa jahe dapat digunakan sebagai galactagog alami yang membantu meningkatkan produksi ASI melalui efek relaksasi dan peningkatan kenyamanan ibu selama masa nifas (Diniyati & Rahmawati, 2024)

Implementasi dilakukan dengan pemberian aromaterapi jahe menggunakan 10 tetes ekstrak jahe merah yang dicampurkan ke dalam 100 ml air dan digunakan melalui diffuser selama 15–20 menit. Pada saat yang bersamaan dilakukan pijat oksitosin untuk merangsang refleks let down. Menurut Rakhimah (2024), aromaterapi jahe bekerja melalui stimulasi reseptor penciuman yang diteruskan ke sistem limbik dan hipotalamus sehingga menimbulkan efek relaksasi dan membantu meningkatkan pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI.

Pijat oksitosin yang diberikan secara bersamaan juga berkontribusi dalam meningkatkan produksi ASI. Pijatan dilakukan sepanjang vertebra hingga batas garis bra selama 3–5 menit sebelum menyusui. Pada kasus Ny. S, setelah dilakukan pijat oksitosin ibu mengatakan merasa lebih nyaman, rileks, dan payudara terasa lebih ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Vina Sutratul Putri et al., 2025) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin mampu merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga memperlancar produksi dan pengeluaran ASI.

Pada kunjungan kedua (hari ke-3 postpartum), ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, ASI masih sedikit, bayi BAK 6 kali dan BAB 1 kali sehari, perut masih terasa mules, serta nyeri

luka perineum mulai berkurang. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,7°C, berat badan 48 kg, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, dan lochea rubra sekitar 35 cc tanpa tanda infeksi. Hasil evaluasi menunjukkan ibu mulai memahami pentingnya menyusui secara on demand dan ASI mulai keluar lebih banyak dibandingkan sebelumnya. Menurut (Puspitasari et al., 2024), peningkatan frekuensi menyusui merupakan faktor utama yang dapat meningkatkan stimulasi prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI meningkat secara bertahap.

Pada kunjungan kedua juga ditemukan bahwa ibu tampak lebih kooperatif dan lebih tenang setelah diberikan edukasi, aromaterapi jahe, serta pijat oksitosin. Ibu mampu mempraktikkan teknik menyusui, perawatan luka perineum, dan relaksasi napas dalam dengan baik. Selain itu dukungan suami dan keluarga terlihat sangat baik selama proses asuhan berlangsung. Menurut (Irawati & Xanda, 2022), dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, menurunkan stres, serta membantu keberhasilan proses menyusui.

Pada kunjungan ketiga (hari ke-4 postpartum), kondisi ibu menunjukkan perkembangan yang lebih baik. Ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit tetapi lebih banyak dibandingkan sebelumnya, tidur malam sudah mencapai 6–7 jam, nyeri luka perineum berkurang, dan merasa lebih rileks setelah rutin mendapatkan aromaterapi jahe serta pijat oksitosin. Bayi mengalami peningkatan frekuensi eliminasi dengan BAK 7 kali dan BAB 2

20

kali sehari. Pemeriksaan objektif menunjukkan TD 110/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, respirasi 19 kali/menit, suhu 36,9°C, TFU 3 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus keras, lochea sanguinolenta sekitar 30 cc, dan luka perineum tampak baik tanpa tanda infeksi. Peningkatan frekuensi BAK dan BAB bayi menunjukkan bahwa asupan ASI mulai mencukupi kebutuhan bayi. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa peningkatan frekuensi eliminasi bayi merupakan salah satu indikator kecukupan ASI (Kemenkes RI, 2023)

Perubahan lochea dari rubra menjadi sanguinolenta pada kunjungan berikutnya menunjukkan bahwa proses involusi uterus berlangsung secara fisiologis. Selain itu penurunan jumlah lochea dari sekitar 40 cc pada kunjungan awal menjadi sekitar 30 cc menunjukkan proses penyembuhan postpartum berjalan normal. Menurut (Savita et al., 2022), perubahan warna dan jumlah lochea secara bertahap merupakan indikator bahwa involusi uterus berlangsung dengan baik dan tidak terdapat komplikasi masa nifas.

Berdasarkan hasil evaluasi selama masa asuhan, terjadi peningkatan produksi ASI yang ditandai dengan mulai keluarnya ASI, meningkatnya frekuensi menyusui, meningkatnya frekuensi BAK dan BAB bayi, berkurangnya nyeri luka perineum, membaiknya kualitas tidur ibu, serta meningkatnya rasa percaya diri dalam menyusui. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kombinasi edukasi laktasi, aromaterapi jahe, pijat oksitosin, kompres hangat, dukungan keluarga, dan pemenuhan kebutuhan istirahat efektif membantu mengatasi masalah ASI sedikit pada Ny. S. Dengan demikian

tidak ditemukan kesenjangan yang bermakna antara teori dan praktik karena hasil yang diperoleh sesuai dengan evidence based practice dalam penatalaksanaan ibu nifas dengan masalah ASI sedikit.

1

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 30 tahun P1A0 dengan nifas fisiologis disertai masalah ASI sedikit di PMB Tri Wilaida sejak hari pertama postpartum sampai hari keempat postpartum, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian data pada Ny. S dilakukan secara menyeluruh melalui data subjektif dan objektif. Dari hasil pengkajian ditemukan beberapa masalah pada masa nifas yaitu ASI belum keluar atau keluar sedikit, bayi tampak rewel setelah menyusui, frekuensi BAK dan BAB bayi masih kurang, ibu mengalami kelelahan dan kurang tidur, serta nyeri pada luka jahitan perineum. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uterus berlangsung fisiologis, dan tidak ditemukan komplikasi selama masa nifas.
2. Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada Ny. S yaitu P1A0 nifas fisiologis dengan masalah ASI sedikit (insufficient milk supply). Diagnosis ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian subjektif berupa keluhan ASI belum keluar optimal serta hasil pemeriksaan objektif yang menunjukkan payudara terasa lembek dan produksi ASI belum adekuat.
3. Perencanaan asuhan kebidanan disusun berdasarkan kebutuhan ibu yang meliputi pemantauan involusi uterus dan pengeluaran lochea, pemantauan produksi ASI dan kecukupan ASI pada bayi, edukasi teknik menyusui

40

yang benar, anjuran menyusui secara on demand, pemenuhan nutrisi dan cairan, personal hygiene, perawatan luka perineum, pemberian aromaterapi jahe dan pijat oksitosin, pemenuhan kebutuhan istirahat, serta pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya masa nifas.

4. Implementasi asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang direncanakan, yaitu memberikan pendidikan kesehatan, mengajarkan teknik menyusui yang benar, menganjurkan peningkatan asupan nutrisi dan cairan, melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi, memberikan aromaterapi jahe dan pijat oksitosin sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI, mengajarkan perawatan luka perineum, teknik relaksasi napas dalam, serta melibatkan keluarga dalam mendukung proses pemulihan dan keberhasilan menyusui.
5. Evaluasi asuhan menunjukkan kondisi ibu mengalami perkembangan yang baik. Produksi ASI meningkat secara bertahap, bayi tampak lebih puas setelah menyusu, frekuensi BAK dan BAB bayi meningkat sesuai kebutuhan, kualitas tidur ibu membaik, nyeri luka perineum berkurang, serta ibu menjadi lebih percaya diri dalam menyusui bayinya. Selain itu involusi uterus berlangsung normal, lochea berubah sesuai tahapan fisiologis masa nifas, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi selama masa asuhan.
6. Pendokumentasian asuhan kebidanan telah dilakukan menggunakan metode SOAP secara sistematis, berkesinambungan, dan sesuai standar

pelayanan kebidanan sehingga memudahkan pemantauan perkembangan kondisi ibu dan bayi selama masa nifas.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, tidak ditemukan kesenjangan yang bermakna antara teori dan praktik. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan evidence based practice dalam penatalaksanaan ibu nifas dengan masalah ASI sedikit melalui edukasi laktasi, aromaterapi jahe, dan pijat oksitosin untuk mendukung peningkatan produksi ASI.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai perawatan masa nifas, pemenuhan nutrisi dan cairan, teknik menyusui yang benar, perawatan luka perineum, serta tanda bahaya masa nifas sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Dukungan keluarga diharapkan terus diberikan untuk membantu pemulihan ibu dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah ASI sedikit berdasarkan evidence based practice,

khususnya penggunaan aromaterapi jahe dan pijat oksitosin sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI.

3. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat terus meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada masa nifas melalui pemantauan kondisi ibu dan bayi secara optimal, pemberian edukasi laktasi yang berkesinambungan, serta penerapan terapi komplementer yang aman dan efektif untuk membantu meningkatkan produksi ASI dan keberhasilan ASI eksklusif.

4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengkajian, penegakan diagnosa, penyusunan intervensi, implementasi, evaluasi, serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif dan sesuai evidence based practice sehingga mampu memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada ibu nifas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu observasi yang lebih panjang sehingga efektivitas aromaterapi jahe dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI dapat diketahui secara lebih mendalam dan hasilnya dapat digeneralisasikan secara lebih luas.