

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS
PADA NY.N UMUR 25 TAHUN P1A0 POST PARTUM 20 HARI
DI PMB NY.D SUKALILAH KECAMATAN SUKARESMI
KABUPATEN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyelesaikan Program Studi D3 Kebidanan

STIKes Karsa Husada Garut

DHEA CINDY LESTARI
KHG.B18050



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.N
UMUR 25 TAHUN P1A0 POST PARTUM 20 HARI DI
PMB NY.S SUKALILAH KECAMATAN SUKARESMI
KABUPATEN GARUT
NAMA : DHEA CINDY LESTARI
NIM : KHGB 18050

KARYA TULIS ILMIAH

KTI ini telah disetujui untuk di sidangkan di hadapan
Tim Penguji Program Studi D3 Kebidanan
STIKES Karsa Husada Garut

Garut, September 2021

Menyetujui,
Pembimbing



Tri Wahyuni, SST., M. Keb
NIP . 043298.0107.038

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan



Hj.Esa Risi Suazini, AM.Keb., S.KM., M.KM
NIP : 043.298.1004.031

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. N USIA 25
TAHUN P1A0 POST PARTUM 20 HARI DI PMB NY.D
SUKALILAH KECAMATAN SUKARESMI KABUPATEN
GARUT**

NAMA : DHEA CINDY LESTARI

NIM : KHGB.18050

KARYA TULIS ILMIAH

Naskah ini telah di setujui untuk di sidangkan dihadapan
Tim Penguji Program D3 Kebidanan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, September 2021
Menyetujui,

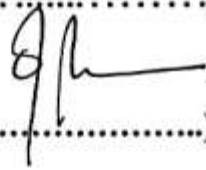
**Pembimbing : Tri Wahyuni, SST., M. Keb
NIK . 043298. 0107.038**

(..........)

**Penguji I : Hj. Esa Risi Suazini, AM.Keb., S.MKM., M.KM
NIK . 043298.1004.031**

(..........)

**Penguji II : Ernawati, SST., M.Kes
NIK . 043298.0512.108**

(..........)

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan



**Hj.Esa Risi Suazini, AM.Keb., S.KM., M.KM
NIK : 043.298.1004.031**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Amd.Keb), baik dari STIKes Karsa Husada Garut atau perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali tim arahan pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbeneran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, September 2021

Yang membuat pernyataan

DHEA CINDY LESTARI
KHG.B18050

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. N UMUR 25 TAHUN POST PARTUM 20 HARI DI PMB NY.S SUKALILAH KECAMATAN SUKARESMI KABUPATEN GARUT”**. Karya tulis ilmiah ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) di STIKes Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan ini, penulis mendapatkan begitu banyak bimbingan, bantuan, dan saran serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Dr H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. H.D Saepudin, S.Sos., M.MKes, selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut
3. H. Engkus Kusnadi ,S.Kep.,M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Hj. Esa Risi Suazini, AM.Keb., M.KM., Selaku Ketua Prodi D III Kebidanan STIKes Karsa Husada Garut.

5. Tri Wahyuni, SST., M.Keb, Selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan saran kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Siti Robiah, AM.Keb selaku pembimbing lapangan serta telah memfasilitasi pasien.
7. Ny.N yang telah bersedia menjadi pasien Asuhan Kebidan Ibu Nifas.
8. Seluruh dosen, staf pengajar, dan tata usaha di STIKes Karsa Husada Garut yang telah membekali berbagai ilmu yang bermanfaat.
9. Ibu, Nenek , Suami tersayang yang tiada hentinya memberikan dukungan baik doa, moral, materi dan kebutuhan lainnya.
10. Rekan-rekan mahasiswi Program Studi Kebidanan Karsa Husada Garut, yang telah berjuang bersama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Tak terhitung dan tak ternilai dengan angka perjalanan yang telah di tempuh bersama begitu banyak ilmu dan pengalaman yang penulis dapatkan dari hari demi waktu yang dilalui .
11. Semua pihak yang telah membantu baik moril maupun materiil yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Mudah -mudahan segala kebaikan dan bantuan yang ikhlas yang telah di berikan kepada penulis di balas oleh Allah SWT. Akhirnya, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak. Amin ya robbal'alamin.

Garut, September 2021

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Pengumpulan Data	4
1.5 Manfaat	5
1.5.1 Bagi Penulis	5
1.5.2 Bagi Institusi	5
1.5.3 Bagi Ibu Postpartum	5
1.6 Tempat dan Waktu	5
1.6.1 Tempat	5
1.6.2 Waktu	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Pengertian Masa Nifas.....	6

2.2 Tahapan Masa Nifas	6
2.3 Perubahan Fisiologis Ibu nifas	7
2.4 Pengertian ASI	9
2.5 Laktasi	10
2.6 Tanda-tanda kelancaran ASI	11
2.7 Faktor yang mempengaruhi produksi ASI	12
2.8 Pijat Oksitosin	14
2.9 Tanda- tanda reflek oksitosin aktif	19

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. N Umur 25 Tahun P1A0 Post Partum 20 Hari di PMB Ny. S Sukalillah Kecamatan Sukaresmi	20
3.2 Catatan Perkembangan	26

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Subjektif	28
4.2 Objektif	29
4.3 Analisa	30
4.4 Penatalaksanaan	30
4.5 Pendokumentasian.....	31

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	32
5.1 Saran	33

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak lahir, salah satunya adalah makanan yang ideal. Bayi yang baru dilahirkan belum membutuhkan asupan lain selain ASI dari ibunya. Namun pada kenyataannya, pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan. Berbagai kendala bisa timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Astutik,2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030 (2018 dalam Global Breastfeeding Scorecard, 2018). Standar pertumbuhan anak yang diterapkan diseluruh dunia menurut WHO yaitu menekankan pemberian ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan. Setelah itu bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sampai usia mencapai 2 tahun dan tetap menyusui (Arma,2017).

Semua perempuan mempunyai potensi untuk memberikan ASI kepada anaknya, namun tidak semua ibu postpartum dapat langsung mengeluarkan ASI. Pengeluaran ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, syaraf dan bermacam-macam hormon yang mempengaruhi keluarnya oksitosin (Endah, 2011 dalam Wulandari, 2014). Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan yaitu produksi ASI yang sedikit.

Keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan reflex oksitosin ibu dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80% sampai 90%. Kondisi emosional ibu dalam keadaan baik, nyaman dan tanpa tekanan maka dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Ramadani & Hadi, 2009 dalam Rahayu dan Yunarsih,2018). Untuk mengatasi hal ini dilakukan pijat oksitosin yang berfungsi untuk refleksi let down dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan Air Susu Ibu (ASI), merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima M, dkk, 2016).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017, cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 61,33% (Profil Kesehatan Indonesia,2017). Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 80%, namun hal itu masih belum tercapai hingga saat ini. Upaya untuk meningkatkan cakupan ini dengan memberikan informasi yang benar dan tepat mengenai berbagai manfaat ASI eksklusif bagi ibu maupun bayi sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Menurut asumsi penelitian bahwa peningkatan produksi ASI ini disebabkan karena peningkatan rasa nyaman dan rileks pada saat diberikan pijat oksitosin yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin (refleksi let down) dimana hormon oksitosin akan merangsang pengeluaran ASI pada ibu postpartum sehingga terjadi peningkatan produksi ASI. Selain itu, pijat oksitosin juga memiliki manfaat yang lain seperti menenangkan dan mengurangi

stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu pospartum agar mempunyai pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya, dan sebagainya (Rahayu,2019).

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “ Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Post Partum 20 Hari di PMB Ny. D Desa Sukalillah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan nifas pada Ny. N Postpartum 20 hari di PMB Ny. D Desa Sukalillah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Post Partum 20 Hari di PMB Ny. D Desa Sukaililah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut 2021 dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Post Partum 20 Hari di PMB Ny. D Desa Sukalillah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

2. Melakukan pengkajian data objektif pada Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Post Partum di PMB Ny. D Desa Sukalilah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.
3. Menegakan analisa berdasarkan dari data subjektif dan data objektif pada Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Post Partum di PMB Ny. D Desa Sukalilah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.
4. Mengetahui penatalaksanaan pada Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Post Partum di PMB Ny. D Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.
5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Post Partum di PMB Ny. D Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

1.4 Pengumpulan Data

Karya Tulis Ilmiah berjudul “ Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny. N di PMB Ny. D Sukalilah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut” ini disusun dalam bentuk studi kasus yang didapat berdasarkan keadaan dan situasi yang nyata serta tertuju pada pemcahan masalah. Teknik pengumpulan data dimulai dengan mencari informasi dari buku-buku yang terkait dengan asuhan komplementer pijat oksitosin. Data primer yang diambil berdasarkan tanya jawab langsung tentang masalah yang diangkat dan juga berdasarkan observasi terhadap klien. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Data sekunder studi dokumentasi yaitu dengan cara melihat catatan medic dan data penunjang yang ada dalam satu klien.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan serta mampu mengaplikasikan oksitosin pada ibu post partum dengan ketidakefektifan pemberian ASI.

1.5.2 Bagi Institusi

. Diharapkan dapat memberikan gambaran dalam pembelajaran terbaru mengenai komplementer dari segi pengetahuan untuk penilaian sejauh mana mahasiswa dapat memahami, mempelajari, dan menerapkan semua hal yang dapat di pendidikan dalam memberikan asuhan komplementer

1.5.3 Bagi Ibu Pospartum

Dapat memberikan manfaat bagi ibu post partum agar mengetahui pijat oksitosin sehingga diharapkan ibu melakukan pijat oksitosin guna meningkatkan produksi ASI.

1.6 Tempat dan Waktu

1.6.1 Tempat

Tempat pengkajian dilakukan di PMB Ny. D Desa Sukalillah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

1.6.2 Waktu

Adapun waktu pengkajian dilakukan pada hari Kamis 10 Juni 2021.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Pengertian masa nifas

Masa nifas (poerperium) adalah masa yang dimulai dari beberapa jam setelah plasenta lahir dan selesai selama kira-kira 6 minggu saat alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Dewi dan Sunarsih,2011). Dengan demikian dapat diartikan masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seseorang perempuan dimulai setelah melahirkan setelah hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir 6 minggu setelah melahirkan.

2.2 Tahapan Masa Nifas

- a. Periode immediate postpartum masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri, oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokhea, tekanan darah, dan suhu.
- b. *Periode early postpartum* (24 jam-1 minggu) Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokhea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik. Selain itu, pada fase ini ibu sudah memiliki keinginan untuk merawat dirinya dan diperbolehkan

berdiri dan berjalan untuk melakukan perawatan diri karena hal tersebut akan bermanfaat pada semua sistem tubuh.

- c. *Periode late postpartum* (1 minggu- 5 minggu) Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. *Periode immediate postpartum dan early postpartum* merupakan periode yang sering terjadi komplikasi pada ibu .

Periode masa nifas yang beresiko terhadap kematian ibu terutama terjadi pada periode immediate postpartum (50%), pada masa early postpartum (20%) dan masa late postpartum (5%). Resiko sering terjadi ketika satu minggu pertama post partum (*Early postpartum*) karena hampir seluruh sistem tubuh mengalami perubahan secara drastis (Safitri, 2016).

2.3 Perubahan Fisiologis Ibu Nifas

Selama masa nifas, alat alat internal maupun eksternal berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat-alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut.

- a. Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

- 1) Iskemia Miometrium Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga

membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

- 2) Atrofi jaringan, atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon estrogen saat pelepasan plasenta.
- 3) Autolisis, merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteoliti akan memendekan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.
- 4) Efek oksitosin-oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi pendarahan. Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil.

b. Lokia

Pada lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi (Juneris,2021) yaitu :

1. Lochea Rubra (cruenta) : Ini berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua (desidua : selaput lendir rahim pada keadaan hamil), vernik caseosa, lanugo, dan mekonium, selama 1-3 hari pasca persalinan.

2. Lochea Sanguilenta : Warnanya putih bercampur darah. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan
 3. Lochea Serosa : Berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
 4. Lochea Alba : Cairan putih yang terjadi pada hari setelah dua minggu.
- c. Vagina dan perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karankulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama.

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

2.4 Pengertian ASI

ASI adalah suatu cairan yang terbentuk dari campuran dua zat yaitu lemak dan air yang terdapat dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik

yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, dan bermanfaat sebagai makanan bayi (Purwanti,2012).

ASI merupakan makanan yang fleksibel dan mudah didapat, siap diminum tanpa persiapan khusus dengan temperatur yang sesuai dengan bayi, susunya segar dan bebas dari kontaminasi bakteri sehingga mengurangi resiko gangguan gastrointestinal. Selain itu, ASI memiliki kandungan zat gizi yang lengkap dan sempurna untuk keperluan bayi. Hal-hal tersebut menjadikan ASI sebagai satu-satunya makanan terbaik dan paling cocok untuk bayi (Utami,2010).

Menurut Maryunani ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan, serta ASI juga mengandung zat untuk kekebalan tubuh yang sangat berguna bagi bayi dan kehidupan selanjutnya. ASI idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan bersama dengan makanan pendamping ASI sampai dengan usia 2 tahun (Pramono & Paramita, 2015).

2.5 Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari ASI di produksi sampai bayi menghisap dan menelan. Laktasi merupakan bagian internal dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Setiap ibu menghasilkan air susu yang kita sebut ASI sebagai makanan alami yang disediakan untuk bayi. Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang besar merupakan sarana untuk membangun SDM yang berkualitas. Seperti yang telah diketahui bahwa

ASI menjadi makanan satu satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama (Costance,2010).

Laktasi dipengaruhi oleh dua hormone yaitu prolaktin dan oksitosin, hormone prolaktin adalah hormon pembuat ASI. Hormon ini peredaran darah ibu akan menurun setelah satu jam persalinan. Oleh sebab itu, untuk mempertahankan prolaktin, setelah jam pertama setelah akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, hormon akan turun dan sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih.

2.6 Tanda-tanda kelancaran ASI

- a. Menurut Soetjaningsih (2007) untuk mengetahui banyaknya produksi ASI terdapat beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah produksi adalah :ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting
- b. Sebelum disusukan payudara terasa kencang
- c. Berat badan bayi naik dengan memuaskan sesuai dengan umur, pada umur 5 bulan tercapai 2 x BB lahir
- d. Umur 1 tahun 3 x BB lahir
- e. Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam
- f. Bayi buang air kecil lebih sering 8 x sehari.

Tanda bayi cukup ASI :

- a. Dengan memeriksa kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB sebelum mendapat ASI dan sesudah mendapat ASI dengan pakaian yang sama dan selisih berat penimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konversi kasar 1 gr BB-1 ml ASI.
- b. Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.
- c. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan)
- d. Bayi tumbuh dengan baik.

2.7 Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Dewi & Sunarsih, (2011) antara lain:

1. Faktor Makanan Ibu

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar (Sunarsih, Vivian, & Lia, 2011). Kelancaran produksi ASI akan terjamin apabila makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari cukup akan zat gizi dibarengi pola makan teratur (Riksani, 2012). Nutrisi dan gizi memegang

peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal. Jumlah tambahan kalori yang dibutuhkan oleh ibu menyusui yaitu sekitar 500 kalori/hari. Dan untuk menjaga produksi ASI dibutuhkan asupan cairan 2.000-3.000 ml/hari.

2. Frekuensi Penyusuan

Menyusui bayi direkomendasikan 8 kali sehari pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan untuk menjamin produksi dan pengeluaran ASI. Frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi kedua hormon dalam kelenjar payudara, yakni hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi ASI kurang di akibatkan frekuensi penyusuan pada bayi yang kurang lama dan terjadwal. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI.

3. Faktor Psikologis

Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor psikologis, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kecemasan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang. Kondisi ibu yang mudah cemas dan stress dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini dikarenakan kecemasan dapat menghambat pengeluaran ASI. (Laksono, 2010)

2.8 Pijat Oksitosin

1. Pengertian Pijat oksitosin

Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada daerah punggung mulai dari costae (tulang rusuk) ke 5-6 memanjang kedua sisi tulang belakang sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medula oblongata dan pada daerah sacrum dari medula spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktilitas myoepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Depkes, RI, 2007).

Pijat oksitosin merupakan rangsangan pemijatan payudara atau rangsangan pada punggung belakang. Pijat oksitosin dapat merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress, dibantu dengan hisapan bayi pada puting susu segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata kemudian mengirim pesan ke hipotalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya. (Nurhanifah, 2013).

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan pada daerah punggung mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Hamranani, 2010).

Jadi pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah punggung sampai tulang costae kelima- keenam dan merupakan salah satu upaya untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

2. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin atau refleksi letdown. Selain untuk merangsang refleksi let down, manfaat pijat oksitosin yaitu memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. (Depkes RI, 2007).

Manfaat lain pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui, diantaranya :

- a) Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta.
- b) mencegah terjadinya pendarahan post partum.
- c) Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus.
- d) Meningkatkan produksi ASI.
- e) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui.
- f) Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga.

(Desnawati,2013).

Perawatan pemijatan berulang bisa meningkatkan produksi hormon oksitosin. Efek dari pijat oksitosin ibu dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pemijatan. (Widiyanti dkk, 2014).

3. Mekanisme pijat oksitosin

Hormon dikeluarkan sebagai respons atas rangsangan syaraf secara langsung kepada kelenjar yang cocok. Hormon oksitosin disimpan di hipofisis posterior dan dilepaskan ke dalam darah oleh rangsangan dalam serat saraf dari hipotalamus. Sebagian besar serat dari nukleusparaventriculer berhubungan dengan sekresi oksitosin. (Widiyanti,2014).

Melalui pijatan atau rangsangan pada daerah punggung, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypotalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan ASI. pijatan di daerah punggung belakang juga berfungsi untuk merangsang kontraksi pada rahim saat proses persalinan dan membantu pengeluaran ASU dibantu dengan hisapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal merileksasi ketegangan atau menghilangkan stress. Kolostum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya refleksi oksitosin (Sulaeman,2015).

Pijat oksitosin dilakukan dengan durasi 3-5 menit dan frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Pada operasi bagian perut untuk meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri, bantu ibu untuk menyokong daerah pembedahan dengan bantal sehingga meningkatkan kenyamanan. (Ancheta, 2005).

4. Langkah-langkah pijat oksitosin

Menurut Astuti (2017), langkah-langkah pijat oksitosin yaitu :

- 1) Ibu duduk, bersandar ke depan, lipat lengan diatas meja di depannya dan letakan kepala di atas lengan
- 2) Melakukan gerakan eflurasi atau mengusap. Mengusap punggung dengan kedua telapak tangan dari bawah keatas sepanjang tulang belakang (2 jari kiri-kanan dari tulang belakang) diputar keluar dan diusapkan kembali ke dalam, lakukan sebanyak 5 kali.
- 3) Mengusap denga telapak tangan bergantian dari bawah ke atas sepanjang tulang belakang (2jari kiri-kanan dari tulang belakang) diputar keluar dan diusapkan kembali ke arah bawah,dilakukan sebanyak 5 kali.
- 4) Mengusap punggung dengan telapak tangan ke arah luar kiri dan kanan, secara bergantian, dilakukan sebanyak 5 kali.
- 5) Mengusap punggung dengan kedua telapak tangan dari bawah ke atas sepanjang tulang belakang dengan sesekali membentuk lingkaran pada punggung, lakukan sebanyak 5 kali.
- 6) Mengulang semua gerakan 2-5, lakukan masing-masing 2 kali.
- 7) Melakukan gerakan petriasi atau mengurut meremas bagian leher ke atas sampai ujung tumbuh rambut, kemudian turun kebawah dan urut-urut bagian bawah, lakukan sebanyak 5 kali.
- 8) Pada titik shu belakang geser sedikit 2 jari kiri-kanan dan tulang belakang atau dengan cara mengambil garis sejajar pusat ditarik

kebelakang. Kemudian melakukan friction atau menekan dan memutar-mutar pada titik shu sebanyak 30 kali dan bergeser ke atas dengan jarak ibu jari lakukan friction lagi 30 kali sampai ke atas.

9) Melakukan fibraction atau menggetarkan yaitu punggung dengan menggunakan tangan dari bawah ke atas, lakukan sebanyak 5 kali

10) Melakukan tapotage atau menepuk yaitu menepuk punggung dengan kepalan tangan bagian belakang, lakukan sebanyak 5 kali.

11) Akhiri dengan mengusap punggung sebanyak 3 kali.

5. Pengaruh Pemberian Tindakan Pijat Oksitosin

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh(Dessy Syswanti, dkk 2017) bahwa keberhasilan proses menyusui pada ibu nifas yang diberikan tindakan pijat oksitosin yang termasuk dalam kategori berhasil (89,7%), sedangkan pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin yang termasuk dalam kategori berhasil hanya 46,7%. Dengan demikian, keberhasilan proses menyusui pada ibu nifas yang diberikan tindakan pijat oksitosin lebih tinggi dibandingkan ibu nifas yang hanya dilakukan perawatan puting susu dengan baby oil. Pemberian tindakan pijat oksitosin berpengaruh terhadap keberhasilan proses menyusui pada ibu nifas dengan nilai $p= 0,004$.

2.9 Tanda-tanda refleks oksitosin aktif

Menurut Widuri (2013) dalam handayani (2014), tanda-tanda refleks oksitosin aktif yaitu:

- 1) Ibu akan merasa diperas atau tajam pada payudara saat sebelum menyusui bayinya atau setelah menyusui.
- 2) ASI mengalir pada payudara apabila ibu memikirkan bayinya atau mendengar tangisannya.

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. N Umur 25 tahun P1A0 Post

**Partum 20 Hari di PMB Ny. D Sukalillah Kecamatan Sukaresmi
Kabupaten Garut**

Tanggal : 9 Juni 2021

Jam : 11.00 WIB

Tempat : Rumah pasien Ny. N Sukalillah Kecamatan Sukaresmi Kabupaten
Garut

Pengkaji : Dhea Cindy Lestari

A. . Data Subjektif

1 Identitas Pasien

Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. A
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Sunda	Suku	: Sunda
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kp Cihanet Desa Sukalilah Kecamatan Sukaresmi		

2 Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 19 hari yang lalu pada tanggal 21 Mei 2021 pukul 03.00 WIB. Ibu mengatakan cemas ASI yang keluar belum lancar dan sedikit dan mengeluh nafsu makan berkurang.

3 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan riwayat menyusui

a. Riwayat kehamilan dan persalinan

No.	Tgl/tahun partus	Umur Kehamilan	Komplikasi Kehamilan	Penolong	Tempat bersalin	Komplikasi	BB Bayi	Anak	Nifas	Komplikasi Nifas
1.	21 Mei 2021	9 bulan	Tidak ada	Bidan	Puskesmas Sukaresmi	Tidak ada	3100 gram	1	Baik	Tidak ada

b. Riwayat Menyusui

Ibu mengatakan hanya memberikan ASI, bayi menyusui sebanyak 8-12 kali, lama 1x menyusui selama 10-15 menit.

4. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB. .

5. Riwayat Obstetri

a. Kunjungan Masa Nifas

Waktu Kunjungan	Asuhan yang diberikan
27 Mei 2021 (6 hari setelah persalinan)	Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi seperti merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat.

b. Masa Nifas

Ibu mengatakan mendapatkan vitamin A sebanyak 1 kapsul 200.000 iu setelah bersalin

c. Keadaan bayi saat lahir

(1) Jenis Kelamin : Laki-laki

(2) BB/PB : 3100 gram/50cm

(3) Cacat bawaan : Tidak ada

(4) BAB/BAK : (+)

d. Keadaan bayi sekarang

(1) BB/PB : 3800 gram/56cm

(2) BAB/BAK : (+)

6. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga

Ibu dan keluarga mengatakan tidak/ sedang menderita penyakit menurun, menahun ataupun menular.

7. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah sah 1 kali, menikah usia 24 tahun dan suami 24 tahun lama menikah 2 tahun.

8. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

1) Makan : Ibu mengatakan sehari makan 2x dengan porsi sedang, menu bervariasi dan tidak ada makanan pantangan.

2) Minum : Ibu mengatakan minum 6-7 gelas sehari.

b. Pola Eliminasi

1) BAK : Ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari tidak ada keluhan

2) BAB : Ibu mengatakan BAB kurang lebih 1 kali tidak ada keluhan

c. Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1-2 jam sehari, tidur malam 5-6 jam sehari dan mengikuti tidur bayi.

d. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti pakaian 2 kali sehari.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan suami istri

f. Psikososial Spiritual

1) Perasaan Ibu

Ibu mengatakan merasa senang karena persalinan lancar dan bayinya sehat.

2) Dukungan keluarga

Ibu mengatakan seluruh keluarga mendukung dan senang atas kelahiran bayinya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

2 Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Denyut Nadi : 85x/ menit

Pernafasan : 24x/ menit

Suhu : 36,7°C

3 Antropometri

BB : 56 kg

TB : 150 cm

4 Pemeriksaan Fisik

- a Kepala : Rambut bersih, tidak ada pembengkakan ataupun benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- b Muka : Tidak pucat, tidak oedema
- c Mata : Konjungtiva merah muda, seklera putih
- d Mulut : Bibir lembab, bersih, gigi tidak terdapat caries
- e Leher : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening
- f Payudara : Bentuk simetris, tidak ada benjolan, areola hiperpigmentasi, puting kemerahan dan lecet, tidak ada benjolan dan rasa nyeri, pengeluaran ASI sedikit
- g Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, uterus sudah tidak teraba
- h Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada luka bekas jahitan, pengeluaran lochea alba tidak ada tanda infeksi
- i Anus : Tidak terdapat hemoroid
- j Ekstremitas : Tidak terdapat varises dan oedema, refleks (+), tanda homan (-)

C. Analisa

P1AO Post Partum 20 hari Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu tidak perlu merasa cemas, ibu merasa senang.
2. Konseling gizi untuk menambah frekuensi makan >3x manfaatnya karena nutrisi ibu berpengaruh pada masa menyusui, ibu mengerti.
3. Asuhan nifas pada hari ke 21 yaitu memberikan support kepada ibu agar ibu tidak cemas selama menyusui, ibu merasa senang
4. Melakukan informed consent kepada ibu mengenai manfaat dan tujuan dilakukannya pijat oksitosin, ibu mengerti.
5. Menginformasikan bahwa akan dilakukan pemijatan dengan mempersiapkan peralatan dan perlengkapan pijat seperti kain sampung, minyak (zaitun), bantal, handuk mandi dan menyiapkan ruangan untuk melakukan pijat oksitosin, sudah disiapkan.
6. Melakukan pijat oksitosin, sudah dilakukan.
7. Membereskan kembali alat dan tempat, sudah dibereskan.
8. Memberitahu kepada ibu untuk senantiasa selalu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai usia bayi 6 bulan, ibu mengerti.
9. Mengajari ibu tentang perawatan payudara, ibu mengerti.
10. Melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP

3.2 Catatan Perkembangan

Tanggal : 16 Juni 2021

Jam : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Dhea Cindy Lestari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan ASI yang keluar sudah banyak dan nafsu makan pun sudah membaik.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

TD : 120/80 mmHg

Denyut Nadi : 85x/m

Pernafasan : 24x/m

Suhu : 36,6 C

3. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Bentuk simetris, tidak ada benjolan, areola hiperpigmentasi, puting tidak ada kemerahan ataupun lecet, tidak ada benjolan dan rasa nyeri tekan, payudara terasa penuh, pengeluaran ASI banyak.

C. Analisa

P1A0 Postpartum 26 Hari fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu hasil perkembangan ibu jauh lebih baik karena pengeluaran ASI telah banyak, ibu merasa senang
3. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin di rumah
4. Memberitahu ibu untuk tetap mempertahankan ASI eksklusif, Pemenuhan gizi, dan perawatan payudara, ibu mengerti.
5. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : terlampir.

BAB IV

PEMBAHASAN

Manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan metode SOAP. Pada kasus Ny. N yang telah dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10 Juni 2021. Hasil pengamatan tersebut akan penulis bahas untuk membandingkannya dengan teori. Hal ini ditujukan untuk mengevaluasi kesesuaian dan keberhasilan serta kesenjangan dari asuhan-asuhan yang penulis lakukan.

4.1 Subjektif

Pengkajian dilakukan pada ibu nifas Ny. N P1A0 umur 25 tahun dengan ASI tidak lancar dan nafsu makan berkurang. Menurut (Sunarsih, Vivian & Lia, 2011) makanan yang dikonsumsi ibu menyusui berpengaruh pada produksi ASI. apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar dan Menurut (Febri, 2011) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI.

Personal hygiene, kebersihan dan perawatan payudara penting karena memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Astutik, 2017). Pada ibu nifas Ny. N mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti pakaian 2 kali sehari.

Psikologi sosial dan budaya, apabila kejiwaan ibu selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emotional akan menurunkan volume ASI (Ummah, 2014) Pada ibu nifas Ny. N , ibu mengatakan seluruh keluarga mendukung dan senang atas kelahiran bayinya.

4.2 Objektif

Suhu dalam keadaan normal suhu badan berkisar 36,5 C- 37,5 C (Astuti, 2015). Sesudah partus suhu tubuh dapat naik sekitar 0,5 C dari normal dan tidak melebihi 8 C. Sesudah dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Denyut nadi umumnya labil dibandingkan dengan suhu tubuh, sedangkan pernafasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudia kembali seperti keadaan semula. Pada ibu nifas Ny.N ,suhunya 36,7 C , nafas 24x/menit dan nadi 80x/ menit.

Pemeriksaan payudara tidak ada pembesaraan, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan terdapat lecet, dan tidak terdapat benjolan atau rasa nyeri tekan. Hal ini sesuai dengan teori (Norazizah, 2013) ketidaklancaran pengeluaran ASI mengakibatkan kebutuhan ASI pada bayi tidak terpenuhi, kesulitan yang terjadi antara lain puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses pada payudara, pada pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri sudah tidak teraba sama halnya dengan teori (Rahmawati & Widyaningsih, 2009).

4.3 Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakan diagnosa pada Ny. N adalah “P1A0 Post Partum 20 hari Fisiologis”. Penegakan diagnosa dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal dan tidak ada penyulit atau indikasi lain.

4.4 Penatalaksanaan

Keluhan Ny. N selama masa nifas yang berhubungan dengan perubahan psikologis yaitu cemas karena ASI yang keluar belum lancar, hal ini merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas, karena produksi ASI dipengaruhi oleh faktor makanan. Kelancaran produksi ASI akan terjamin apabila makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari cukup akan zat gizi dibarengi pola makan teratur (Riksani, 2012). Dan faktor psikologi, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kecemasan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang. Kondisi ibu yang mudah cemas dan stress dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini dikarenakan kecemasan dapat menghambat pengeluaran ASI (Laksono, 2010).

Mempersiapkan ruangan dan alat yang akan digunakan, serta memulai melakukan pemijatan. Eflurasi/effleurage yaitu mengusap yang dilakukan berirama dan berturut-turut. Gerakan mengusap dilakukan menggunakan kedua telapak tangan dilakukan dibagian kaki, punggung dan tangan gerakan ini adalah salah satu gerakan utama dalam pijat dan bisa dilakukan dibagian tubuh manapun, gerakan ini membantu memulihkan dan merangsang system saraf pusat.

Melakukan gerakan petrissage atau meremas pada bagian kaki, punggung dan tangan, gerakan yang memungkinkan untuk memijat otot. Gerakan friction dilakukan dibagian tangan, kaki dan punggung gerakan ini biasanya menggunakan lingkaran ibu jari. Otot digerakan berlawanan dari tulang dengan gerakan sirkulasi dari lingkaran ibu jari. Gerakan petrissage, gerakan meremas untuk memijat otot dilakukan dengan tangan, punggung dan kaki. Gerakan tapotage yaitu gerakan menepuk yang dilakukan dibagian tangan, punggung dan kaki dilakukan menggunakan bagian pinggir telapak tangan dan keduanya saling menghadap satu sama lain dan ibu jari menghadap ke atas. Vibration gerakan ini disebut juga gerakan menggetar, dilakukan dibagian punggung untuk menenangkan otot dan saraf, dengan menggunakan ujung jari dan telapak tangan untuk menggetarkan kulit secara bergantian. Gerakan ini dilakukan berirama keatas dan kebawah.

4.5 Pendokumentasian

Asuhan pada Ny. N di dokumentasikan dalam bentuk SOAP, yang dilakukan dengan tahap pengkajian data subjektif yang didapatkan dari hasil anamnesa terhadap pasien, pengkajian data objektif yang di dapatkan dari pengkajian fisik, kemudian data-data tersebut di interpretasikan untuk menentukan analisa, selanjutnya dilakukan penatalaksanaan tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. N maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian yang didapat dari data subjektif pada Ny. N diperoleh informasi ibu mengeluh cemas karena pengeluaran ASI sedikit
2. Pengkajian yang didapat dari data objektif pada Ny. N didapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal pada pemeriksaan fisik diketahui jumlah ASI belum terlalu banyak.
3. Analisa data yang ditegakan pada Ny. N adalah Ny. N P1A0 Post Partum Fisiologis
4. Penatalaksanaan pada Ny. N memberitahukan ibu untuk senantiasa memberikan ASI kepada bayi nya, memberikan suport kepada ibu agar ibu tidak cemas saat memberikan ASI , pemenuhan nutrisi, serta memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.
5. Pendokumentasian asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. N telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

5.2 Saran

1 Bagi Institusi

Diharapkan institusi pendidikan lebih meningkatkan sarana perpustakaan sebagai wacana kreaktifitas baca, agar mahasiswa dapat lebih mudah memperoleh referensi.

2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat menjadi bahan evaluasi agar lebih bisa meningkatkan mutu pelayanan yang sesuai standar.

3 Bagi penulis

Dengan adanya laporan Tugas Akhir ini penulis dapat menerapkan antara teori dan praktik, kemudian penulis dapat memahami mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan asuhan komplementer pijat oksitosin.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R.Y. (2017). Payudara dan Laktasi. Jakarta : Salemba Medika.
- Arma, N, et.al. (2017) Asuhan Kebidanan. Medan.
- Ancheta, (2005) Efektifitas teknik counter pressure dan endhorpin massage. Jakarta
- Astuti, S (2017), Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta, Mitra Cedikia Pers.
- Costance, S (2010). Buku Saku Kebidanan, Jakarta : EGC
- Dewi. V. N. L., & Sunarsih, T (2011) Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta : Medika, 198.
- Depkes RI (2007) Manajemen Laktasi. Jakarta : Depkes RI.
- Delima, M, Arni GZ, Rosya E, (2016). “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiingin”.
- Endah, & Wulandari, (2014) Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum.
- Febri, 2011., Hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan asi,.
- Hamranani, S. S. T. (2010). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Yang Mengalami Persalinan Lama Di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten.
- Juneris Aritonang, S. S. T., Keb, M., & Simanjuntak,Y. T.O (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-kisi Soal Ujian Kompetensi.
- Kemenkes. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Jakarta.
- Laksono, (2010). Kondisi psikologi mempengaruhi produksi asi ibu menyusui. Journal Of Health Sciences, 7.1
- Utami, L, H, & warsiti, w (2010) Budaya pemberian makanan pendamping ASI dini pada ibu
- UNICEF Global data base on breastfeeding (2018)
- Nurhanifah, (2013), Perbedaan efektifitas massage punggung dan kompres hangat payudara terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI.
- Paramita, A., & Pramono, M. S. (2015). Analisis pola dan faktor lama pemberian air susu ibu (ASI) Tahun (2013). Indonesian Journal Of Health Ecologi, 14 (2) 157 – 170.

- Purwanti, D, Aryunani. S & Syuhrot Taufiqoh, S (2012) Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI.
- Rahayu & Yunarsih, (2012) “Penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI Ibu post partum”.
- Riksani. 2012. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta : Dunia Sehat.
- Safitri, Y., & Cahyanti, R. D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Terhadap Kemandirian Ibu Nifas Dalam Perawatan Diri Selama Early Postpartum (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Sunarsih, D,. Vivian, T,. & Lia N (2011). Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan kesehatan universitas muhammadiyah Jakarta.
- Sulaeman, R, Lina , P & Purnawati, Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI, jurnal kesehatn prima 13 (1) 10-17

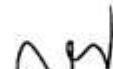
LEMBAR KONSUL

Judul : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.N Umur 25 Tahun
 P1A0 Postpartum 20 Hari Di PMB Ny. D Sukalillah
 Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut

Nama : Dhea Cindy Lestari

NIM : KHGB18050

Pembimbing : Hj. Esa Suazini, AM., S.KM.,M.KM

No.	Tanggal	Materi Yang di konsulkan	Catatan	Paraf
	Senin, 8 november 2021	Bab 1	Ref Struktur intimat	
	Selasa, 9 november 2021	Bab II	Struktur intimat Keperawatan	
	Rabu, 10 november 2021	Bab III	Kajian kasus Referensi Struktur intimat	
	Kamis, 11 november 2021	Bab IV	Ketidalamannya Dalam membandingkan kasus & teori	

LEMBAR KONSUL

Judul : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.N Umur 25 Tahun
 P1A0 Postpartum 20 Hari Di PMB Ny. D Sukalillah
 Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut

Nama : Dhea Cindy Lestari

NIM : KHGB18050

Penguji II : Ernawati., SST.,M.Kes

Tanggal	Materi Yang di konsulkan	Catatan	Paraf
Senin 18 november 2021	Bab I dan Bab <u>II</u>		
Selasa 19 november 2021	Bab <u>II</u> dan Bab <u>III</u>		
Rabu 20 november 2021	Bab <u>III</u> dan Bab IV		
Kamis 21 november 2021	Acc KTI		

No.	Tanggal	Materi Yang di konsulkan	Catatan	Paraf
	Jum'at, 12 november 2021	Bnb <u>V</u>	kata 2/ Redaksi kesimpulan.	ves
	Sabtu, 13 november 2021	Dafus .	Penggunaan sumber dan dafus	ves
	Sabtu, 13 november 2021	knkpg .	Redaksi	ves
	Sabtu, 13 november 2021		Bekas tyro .	ves
	Sabtu, 13 november 2021		Penggunaan	ves
	Senin, 15 november 2021	.	Acc .	ves

RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Dhea Cindy Lestari
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 06 Januari 2001
Agama : Islam
Nama Ayah : Deni Rhamdani S
Nama Ibu : Eulis Nurjanah
Anak ke : 1 dari 2 bersaudara
No HP : 085224409279
Email : dheacindycantik@gmail.com
Alamat : Jl. Bratayudha Gg. Hj Annih Rt/Rw 05/27

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Regol 3
2. SMPN 6 Garut
3. SMKN 1 Garut
4. STIKes Karsa Husada Garut Jurusan D3 Kebidanan