

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PENERAPAN PIJAT
OKSITOSIN UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI PMB SAHARA KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh :

RENNY HARAHAAP

NIM : 17020017

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI PMB SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Tugas Akhir ini telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti

Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan

di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juli 2020

Pembimbing

Hj. Nur aliyah Rangkuti, SST, M.KM
NIDN. 01027088801

LEMBAR PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Agustus 2020

Penguji I

(Novita Sari Batubara, SST, M. Kes)
NIDN. 0125118702

Penguji II

(Lola Pebrianthy, SST, M.Keb)
NIDN. 0123029102

Mengetahui,

Dekan

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)

NIDN. 0118108703

RIWAYAT PENULIS

Data Pribadi

Nama : Renny Harahap
NIM : 17020017
Tempat/ TanggalLahir : Lantosan, 18 Juni 1998
Agama : Islam
JenisKelamin : Perempuan
Status DalamKeluarga : Anak
Alamat : Lantosan

Data Orangtua

Nama Ayah : Ropil Harahap
NamaIbu : Sari Siregar
Pekerjaan Ayah : Petani
PekerjaanIbu : Petani
Alamat : Lantosan

RiwayatPendidikan

Tahun 2004-2010 : SDN 101520 Lantosan
Tahun 2010-2013 : SMPN 2 Batugana
Tahun 2013-2016 : SMAN 1 Sipupus
Tahun 2017-2020 : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota
Padangsidempuan.

INTISARI

¹Renny Harahap, ²Hj.Nur AliyahRangkuti, SST, M.K.M

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program StudiKebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MEMPERLANCAR ASI DI PMB SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2020

LatarBelakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. *American Academy of pediatrics* (AAP), *Academy of Breastfeeding Medicine* (ABM) dan ikatan dokter anak Indonesia (IDAI), merekomendasikan hal yang sama tentang pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan. Tujuan penelitian adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI terhadap Ny. A sesuai dengan langkah varney dan menggunakan SOAP pada data perkembangan. Metode penelitian menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP, subjek penelitian adalah Ny. A dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI. Objek penelitian adalah keadaan Ny. A. Tempat penelitian adalah di PMB Sahara Kota Padangsidimpuan. Kesimpulan hasil penelitian adalah peneliti telah melaksanakan asuhan sesuai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnose potensial,antisipasi, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, keadaan umum Ny. A mulai membaik dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan penanganan kasus namun tujuan dari pelaksanaan kasus yang ditetapkan adalah kesembuhan pasien. Saran utama adalah diharapkan agar Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan semua kalangan masyarakat terutama ibu nifas dan bagi tenaga kesehatan lainnya agar dapat mengatasi masalah pada ibu nifas yang mengalami ASI tidak lancar.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Masa Nifas, Pijat Oksitosin

Kepustakaan : 15 Pustaka.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Asi Di PMB SAHARA Kota Padangsidempuan Tahun 2020”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu, perkanankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Anton J Hadi, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ibu Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ibu Novita Sari Batubara, SSM, M. Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
4. Ibu Hj. Nur Aliyah SST, M.K.M selaku dosen pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
5. Dosen dan Staff Kebidanan yang ikut membantu dan membimbing kami dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Kedua orang tua dan adik saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta motivasi dan semangat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang merupakan tugas akhir program.
7. Teman-teman seperjuangan di Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan angkatan ke VI tahun 2017 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberi support kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi semua pihak.

Padangsidempuan, Juni 2020

Penulis

Renny Harahap
NIM 17020017

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
E. Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Medis.....	7
B. Landasan Hukum Kewenangan Bidan.....	37
C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi	40
BAB III ASUHAN KEBIDANAN	
A. Pengumpulan Data.....	45
B. Interpretasi Data.....	51
C. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial.....	51
D. Tindakan Segera dan Kolaborasi	51
E. Perencanaan	51
F. Pelaksanaan.....	52
G. Evaluasi.....	53
H. Data Perkembangan	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar	55
B. Langkah II : Interpretasi Data.....	56
C. Langkah III : Identifikasi Diagnoda atau Masalah Potensial.....	57
D. Langkah IV : Tindakan Segera/ Kolaborasi.....	57
E. Langkah V : Perencanaan	58
F. Langkah VI :Pelaksanaan	59
G. Langkah VII: Evaluasi	61
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	62
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2.3.1 Komposisi Kandungan dalam ASI.....	23
Tabel 3.2 Data Perkembangan	54



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. *American Academy of pediatrics* (AAP), *Academy of Breastfeeding Medicine* (ABM) dan ikatan dokter anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan hal yang sama tentang pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan.

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Di Negara berkembang seperti Indonesia, masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Pada masa ini ibu mengalami kelelahan setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi produksi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. ASI sangat bermanfaat bukan hanya untuk bayi saja, juga untuk ibu, keluarga dan Negara.

Manfaat untuk bayi antara lain nutrisi yang sesuai untuk bayi, mengandung zat protektif sehingga jarang menderita penyakit, efek psikologis, pertumbuhan yang baik, mengurangi karies dan maloklusi. Sedangkan manfaat untuk ibu adalah sebagai keluarga berencana, aspek psikologis dan aspek kesehatan ibu karena dengan isapan bayi akan merangsang terbentuknya

oksitosin oleh kelenjar hipofisis sehingga dapat membantu involusi uterus serta mencegah terjadinya perdarahan.

Berdasarkan data UNICEF (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif di Negara industri lebih besar meninggal daripada bayi yang diberi ASI eksklusif, sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Di Indonesia bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 45,55%. Kementerian Kesehatan (KemKes) sendiri telah menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif per 2014 sebesar 80%. Kenyataannya, baru 27,5% ibu di Indonesia yang berhasil memberi ASI eksklusif (BkkbN, 2014). Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Sumatera Utara di tahun 2014 sebesar 37,6% maka secara nasional cakupan pemberian ASI belum mencapai target (Profil SDKI, 2014).

Cakupan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2010-2014 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan pada tahun 2014 merupakan capaian tertinggi kurun waktu 5 tahun ini. Walaupun demikian pencapaian ini belum mampu mencapai target nasional yaitu 40%, kabupaten atau kota dengan pencapaian >40% yaitu Mandailing Natal, Karo, Deli Serdang, Tapanuli Utara, Nias Selatan, Pakpak Barat, Samosir, Batubara, Padang Lawas, Labuhan Batu Utara, Sibolga, Padangsidimpuan, Gunung Sitoli (Profil Kesehatan Provinsi, 2014).

Penelitian Palupi (2016) berdasarkan rekam medis yang dilakukan di RSUD Assalam Gemolong Sragen pada tanggal 27 Oktober 2015, diperoleh data jumlah ibu nifas dari bulan Oktober 2014 sampai Oktober 2015 sebanyak 1.272 orang terdiri dari 494 orang (39%) ibu nifas

fisiologi dan 778 orang (61%) ibu nifas patologi. Penyebab nifas patologi antara lain ASI tidak lancar berjumlah 102 orang (13,1%), anemia berjumlah 82 orang (10,5%), puting susu lecet berjumlah 79 orang (10,2%), retensio plasenta berjumlah 76 orang (9,8%), bendungan ASI berjumlah 75 orang (9,6%), preeklampsia ringan berjumlah 70 orang (9%), preeklampsia berat berjumlah 67 orang (8,6%), hipertensi berjumlah 63 orang (8,1%), atonia uteri berjumlah 59 orang (7,6%), infeksi luka perineum berjumlah 55 orang (7,1%) dan mastitis berjumlah 50 orang (6,4%).

Upaya untuk memperlancar produksi ASI dapat dilakukan dengan merangsang reflex oksitosinya itu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke lima sampai ke enam (Kaltim Post, 2013).

Petugas kesehatan dapat mendukung pemberian ASI dengan membiarkan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama, mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul membantu ibu pada waktu pertama kali memberi ASI, memberikan ASI pada bayi sesering mungkin, memberikan kolostrum dan ASI saja, menghindari susu botol dan dot empeng (Nugroho, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Pejeruk kota Mataram pada tahun 2017 terdapat 30 responden ibu nifas. produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kategori tidak cukup sebanyak 24 responden (80%), sedangkan pada kategori cukup sebanyak 6 responden (20%) (Pilaria, sopiatun, 2017).

Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk mengambil Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas dengan Penerapan Pijat Oksitosin untuk memperlancar ASI” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI di PMB Sahara kota Padangsidimpuan ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman atau untuk mengaplikasikan dan praktek lapangan dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan penerapan Pijat Oksitosin untuk memperlancar ASI pada Ny. A di PMB Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2020 dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 langkah Varney.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI pada Ny. A di PMB Sahara agar mahasiswa dapat :

- a. Melakukan pengkajian secara lengkap dengan mengumpulkan semua data yang meliputi data subjektif dan data objektif pada Ny. A di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan.
- b. Menginterpretasi data yang meliputi diagnose kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny. A di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan.
- c. Menentukan identifikasi diagnose dan masalah potensial pada Ny. A di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang.

- d. Menentukan identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi pada Ny. A di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan.
- e. Menentukan perencanaan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. A di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan.
- f. Menentukan pelaksanaan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. A di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan.
- g. Melakukan evaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan pada Ny. A di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidimpuan.

D. Manfaat

1. Bagi Bidan

Bagi bidan diharapkan dapat menjadi tambahan pengalaman dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan masa nifas dengan ASI tidak lancar dan juga diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi instansi dalam memberikan penyuluhan dan informasi atau masukan dalam meningkatkan pelayanan khususnya tentang perawatan ASI tidak lancar.

2. Bagi Responden

Setelah diberikan asuhan komprehensif selama perawatan ASI tidak lancar pada ibu masa nifas diharapkan dapat mencegah, mendeteksi, dan mengatasi masalah yang terjadi pada ibu masa nifas dan bagi orang tua dapat memberikan pengetahuan tentang cara perawatan ASI tidak lancar yang baik dan benar.

3. Bagi Mahasiswa

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penelitian tentang cara perawatan ASI tidak lancar pada ibu masa nifas dengan standar Asuhan Kebidanan, dan dapat mengaplikasikannya ke dalam praktek.

E. RuangLingkup

1. Materi

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI.

2. Responden

Responden adalah ibu nifas yaitu pada Ny. A dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI.

3. Tempat

Tempat dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sahara Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidempuan.

4. Waktu

Waktu ini dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai kasus yaitu pada bulan Februari sampai April 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Medis

1. Masa Nifas

a. Defenisi

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah placenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut *puerpera*. Puerperium (Nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Eny dan diah wulandari, 2019).

Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, saluran reproduktif anatominya kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Aiyeye, lia, dan meida, 2012). Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Elisabeth dan endang, 2015)

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut Eny dan diah wulandari (2019), masa nifas dibagi menjadi 3 tahap yaitu puerperium dini, puerperium intermedial, remote puerperium. Perhatikan penjelasan berikut:

1) Puerperium dini

Puerperium dini adalah kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) Puerperium intermedial

Puerperium intermedial adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

3) Remote puerperium

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Ada beberapa perubahan fisiologis masa nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

Proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Segera setelah lahirnya plasenta pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilikus dan simpisis atau lebih tinggi.

2) Perubahan sistem pencernaan

Setelah proses persalinan, ibu nifas normal akan mengalami rasa lapar dan haus karena pengaruh banyaknya energi tubuh yang terkuras pada saat melahirkan. Apabila ibu nifas tidak merasa lapar maka beri motivasi untuk segera makan dan minum pada jam pertama postpartum.

3) Perubahan sistem perkemihan

Pada saat persalinan, bagian terdepan janin akan menekan otot-otot pada kandung kemih dan uretra yang mengakibatkan timbulnya gangguan pada sistem perkemihan.

4) Perubahan sistem musculoskeletal

Perubahan yang terjadi pada sistem musculoskeletal yaitu perubahan ligament, diafragma panggul dan dinding abdomen.

5) Perubahan sistem endokrin

Perubahan pada sistem endokrin secara fisiologi adalah terjadinya penurunan kadar hormon estrogen dan hormon progesteron dalam jumlah yang cukup besar, mengakibatkan terjadinya peningkatan pada kadar hormon prolaktin dalam darah yang berperan pada produksi ASI.

6) Perubahan tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah
- b) Pernafasan
- c) Nadi
- d) Suhu badan

7) Perubahan sistem kardiovaskuler

Pada persalinan terjadi proses kehilangan darah sejumlah 200-500 ml yang menyebabkan adanya perubahan pada kerja jantung. Pada 2-4 jam pertama postpartum, akan terjadi diuresis secara cepat karena pengaruh rendah estrogen yang mengakibatkan volume plasma mengalami penurunan. Pada dua minggu postpartum, kerja jantung dan volume plasma akan kembali normal.

8) Perubahan hematologi

Peningkatan volume darah selama kehamilan dan volume cairan ibu selama persalinan memengaruhi kadar hemoglobin, hematokrit dan kadar eritrosit pada awal postpartum.

d. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas

Menurut Ai yeyeh, Lia, Meida(2012), komplikasi masa nifas terdiri dari

1) Perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah kelahiran bayi.

2) Infeksi masa nifas

Infeksi nifas adalah infeksi melalui traktus genitalia setelah persalinan. Kenaikan suhu tubuh yang menjadi dalam masa nifas dianggap sebagai infeksi jika tidak ditemukan sebab-sebab ekstra genital.

3) Pre eklampsia dan eklampsia

Pre eklampsia pada masa nifas biasanya merupakan akibat timbulnya pre eklampsia pada saat hamil ataupun bersalin, sehingga masa nifas memerlukan observasi yang ketat terhadap timbulnya gejala ulangan pre eklampsia. Dikatakan eklampsia bila sudah terjadi kejang.

4) Bendungan payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan over distensi dari saluran sistem laktasi.

5) Mastitis

Mastitis adalah peradangan payudara yang dapat disertai atau tidak disertai infeksi.

6) Tromboflebitis

Tromboflebitis postpartum lebih umum terjadi pada wanita penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik rentan terhadap relaksasi dinding vena dan statis vena.

7) Depresi postpartum

Periode masa nifas merupakan waktu dimana ibu mengalami stress setelah persalinan karena persalinan merupakan perjuangan hidup seorang wanita terutama pada ibu primipara.

e. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), Tujuan pemberian asuhan pada masa nifas dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Tujuan umum

a) Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

2) Tujuan Khusus

a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya.

b) Melaksanakan skrining yang komprehensif.

c) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

d) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.

e) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

f. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), Peranan dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas adalah :

- 1) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- 2) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman
- 3) Memfasilitasi hubungan dan ikatan batin antara ibu dan bayi
- 4) Memulai dan mendorong pemberian ASI.

g. Kebijakan Program Pemerintah dalam Asuhan Masa Nifas

Menurut Elisabeth dan Endang (2015), Kebijakan program nasional pada masa nifas paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Asuhan yang diberikan sewaktu melakukan kunjungan dalam masa nifas antara lain :

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk bila perdarahan berlanjut 3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 4. Pemberian ASI awal, 1 jam setelah Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berhasil dilakukan 5. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama sesudah kelahiran atau sampai bayi dan ibu dalam keadaan stabil.
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal 3. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara ibu 4. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus, uterus berkontraksi dengan normal, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
4	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami atau bayi alami 2. Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini.

h. Adaptasi Psikologis pada Masa Nifas

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), perubahan psikologis ibu masa nifas sebagai berikut :

1) Fase taking in

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Perasaan ibu masih berfokus pada dirinya. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya. Disamping nafsu makan ibu memang meningkat.

2) Fase taking hold

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggungjawabnya dalam merawat bayinya. Pada fase ini, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

3) Fase letting go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Pada fase ini, keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya meningkat.

i. Perubahan Payudara Masa Nifas

Perubahan payudara masa nifas adalah perubahan selama kehamilan hormone estrogen dan progesterone menginduksi perkembangan alveolus dan duktus laktiverus didalam mammae atau payudara juga merangsang produksi kolostrum. Namun, produksi ASI

tidak berlangsung sampai sesudah melahirkan bayi ketika kadar hormone estrogen menurun. Penurunan kadar estrogen ini memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI pun dimulai. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusuinya bayi pada payudara ibu.

Refleks prolaktin adalah sewaktu bayi menyusu, ujung syaraf peraba yang teraba pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut disebut oleh serabut afferent di bawah ke hipotalamus di dasar otak, memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah air susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi dan lamanya bayi mengisap.

Pelepasan ASI berada dibawah kendali neuro endokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara yaitu bayi mengisap akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel miopitel. Proses ini disebut sebagai reflek “let down” atau “pelepasan ASI” dan membuat ASI tersedia bagi bayi. Dalam hari-hari dini laktasi pelepasan ASI ini tidak dipengaruhi oleh keadaan emosi ibu. Nantinya pelepasan ASI dapat dihambat oleh keadaan emosi ibu bila merasa sakit, lelah, malu, merasa tidak pasti atau bila merasakan nyeri.

2. Laktasi

a. Defenisi

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta mendapatkan kekebalan tubuh secara alami.

b. Anatomi dan Fisiologi Payudara

1) Anatomi payudara

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), Secara vertikal payudara terletak antara kosta II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gr, pada wanita hamil aterm 400-600 gr dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gr. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya. Ada 3 bagian utama payudara, yaitu :

- a) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar
- b) Areola, yaitu bagian yang kehitaman ditengah
- c) Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara

2) Fisiologi Laktasi

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), fisiologi laktasi terdiri dari :

a) Refleks prolaktin

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin kedalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

b) Refleks Aliran (Let Down Refleks)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormone prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormone oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu. Tanda-tanda dari let-down adalah tetesan pada payudara lain yang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

c. Dukungan Bidan dalam Pemberian ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), dukungan bidan dalam pemberian ASI adalah :

- 1) Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama.
 - a) Membina hubungan atau ikatan disamping bagi pemberian ASI
 - b) Memberikan rasa hangat dengan membaringkan dan menempalkan pada kulit ibunya dan menyelimutinya
- 2) Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul. Tujuan perawatan payudara adalah :
 - a) Untuk melancarkan sirkulasi darah
 - b) Mencegah tersumbatnya saluran susu
- 3) Bantulah ibu pada awal pertama kali memberi ASI. Posisi menyusui yang benar adalah :
 - a) Posisi berbaring miring
 - b) Posisi duduk

4) Bayi harus ditempatkan dekat dengan ibunya dikamar yang sama (rawat gabung).

Tujuan rawat gabung atau *rooming in* adalah:

- a) Agar ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin, kapan saja dan dimana saja dan dapat menunjukkan tanda-tanda bayi lapar
- b) Ibu dapat melihat dan memahami cara perawatan bayi secara benar yang dilakukan oleh bidan, serta mempunyai bekal keterampilan merawat bayi setelah ibu pulang ke rumahnya
- c) Dapat melibatkan suami atau keluarga klien secara aktif untuk membantu ibu dalam menyusui dan merawat bayinya

5) Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin. Bayi disusui sesuai dengan keinginannya (*on demand*). Bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.

6) Hanya berikan ASI dan ASI saja. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Kandungan dan komposisi ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi pada keadaan masing-masing

7) Hindari susu botol dan dot empeng. Pemberian susu dengan botol dan kempengan dapat membuat bayi bingung putting serta menolak menyusui dan hisapan kurang baik. Hal ini disebabkan mekanisme menghisap dari putting susu ibu dengan botol jauh berbeda.

3. ASI Eksklusif

a. Defenisi

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa

tambahan cairan lain seperti : susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan bubur tim (Elisabeth dan Endang, 2015).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, air putih, madu dan tanpa pemberian makanan padat seperti pisang, biskuit, bubuk susu, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Eny dan Diah Wulandari, 2019).

b. Komposisi Gizi Dalam ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam sebagai berikut :

1) Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut :

- a) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan
- b) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama immunoglobulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
- c) Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan enam bulan.

2) ASI masa transisi

ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh

3) ASI mature

ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya.

c. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), manfaat pemberian ASI adalah :

1) Bagi Bayi

- a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik.
- b) Mengandung antibody.
- c) ASI mengandung komposisi yang tepat.
- d) Mengurangi kejadian karies dentis.
- e) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.
- f) Terhindar dari alergi
- g) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi.
- h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab mal oklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.

2) Bagi Ibu

a) Aspek Kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama setelah kelahiran bayi (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

b) Aspek Kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi.

Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding daripada yang tidak menyusui secara eksklusif.

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, berat badan bertambah, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

d) Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga bermanfaat untuk ibu, ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

3) Bagi keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan yang lain. Selain itu, bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

b) Aspek psikologis

Dengan memberikan ASI, kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat tercipta kedekatan hubungan antara ibu dan bayi dengan anggota keluarga.

c) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain.

4) Bagi Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Kandungan ASI yang berupa zat protektif dan nutrisi didalam ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi, menjamin status gizi bayi menjadi baik dan kematian bayi menurun.

b) Menghemat devisa Negara.

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa Negara sebesar Rp 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c) Mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit.

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi dirumah sakit, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.

d) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

d. Komposisi Gizi Dalam ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), komposisi kandungan dalam ASI adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.3.1 Komposisi Kandungan dalam ASI.

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

e. Hal-Hal Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut :

1) Makanan

Ibu harus makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup dan ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk menyusui :

- a) Yang merangsang, seperti : cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
- b) Yang membuat kembung, seperti : ubi, singkong, kol, sawi dan daun bawang.
- c) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

2) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat di pengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI.

Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi perlu diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.

4) Perawatan payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone progesterone, estrogen lebih banyak lagi dan hormone oksitosin.

5) Anatomis buah dada

Apabila jumlah lobus dalam buah dada berkurang, lobulus pun akan berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel-sel acini yang menghisap zat-zat makan dari pembuluh darah akan berkurang.

6) Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi oleh hormone terutama prolaktin, hormone ini merupakan hormone laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

7) Faktor istirahat

Ibu yang kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya. Dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI akan berkurang.

8) Faktor hisapan anak.

Ibu yang jarang menyusui anaknya dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang dan mengakibatkan pengeluaran ASI pun berkurang.

9) Faktor obat-obatan

Obat-obatan yang mengandung hormone mempengaruhi hormone prolaktin dan hormone oksitosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormone-hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI.

f. Tanda Bayi cukup ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), tanda bayi cukup ASI adalah :

- 1) Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam.
- 2) Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat.
- 3) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dari tidur dengan cukup.
- 4) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- 5) Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
- 6) Ibu dapat merasakan “rasa geli” karena aliran ASI setiap kali bayi menyusui.
- 7) Ibu dapat mendengar suara menelan yang aktif ketika bayi menelan ASI.
- 8) Bayi bertambah berat badannya.

g. Teknik menyusui yang benar

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), teknik menyusui yang benar adalah:

- 1) Cara menyusui dengan sikap duduk :
 - a) Duduk dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu, areola dan sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
 - c) Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu dengan cara :
- 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

- 3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan.
- 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.
- 5) Telinga dan badan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
 - a) Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari, ibu jari menekan payudara bagian atas areola.
 - b) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut atau rooting refleks dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
 - c) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan kemulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.
- 7) Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

 - a) Jari kelingking ibu dimasukkan kedalam mulut bayi melalui sudut mulut atau.
 - b) Dagu bayi ditekan ke bawah.
- 8) Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)
- 9) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- 10) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh jawa). setelah menyusui cara menyendawakan bayi sebagai berikut :

- (a) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
- (b) Dengan cara menelungkupkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa

h. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar

Menurut Nina Siti Mulyani (2018), teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, yaitu :

- 1) Bayi tampak tenang dan asyik menyusui
- 2) Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi
- 3) Bayi menghisap lama dan dalam, kuat serta terdengar suara menelan
- 4) Badan bayi menempel pada perut ibu (breast to breast)
- 5) Dagunya bayi menempel pada payudara ibu (chin to chest)
- 6) Kepala bayi tidak menengadahkan
- 7) Puting susu ibu tidak terasa sakit atau nyeri

i. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Elisabeth dan Endang, 2018).

1) Tujuan Perawatan Payudara

- a) Memelihara hygiene payudara
- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu
- c) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- d) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- e) Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- f) Melancarkan aliran ASI
- g) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.

2) Prinsip perawatan payudara

- a) Menjaga payudara agar bersih, kering terutama puting susu
- b) Menggunakan bra/BH yang menopang dan tidak menekan
- c) Menyusui tetap dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang lecet

3) Waktu perawatan payudara

Dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan 2 kali sebelum mandi

a) Persiapan alat

- (1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah
- (2) Kapas digunakan untuk mengompres puting susu
- (3) Minyak kelapa / baby oil sebagai pelican
- (4) Baskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat

(5) Baskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin

(6) Waslap digunakan untuk merangsang erektilitas puting susu

b) Langkah-langkah perawatan payudara

(1) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan

(2) Cuci tangan dibawah air mengalir dengan sabun

(3) Kompres puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak/babyi oil kurang lebih 2 menit

(4) Bila puting susu masuk ke dalam, lakukan gerakan Hoffman atau gunakan pompa puting :

(a) Gerakan Hoffman :

Tarik telunjuk sesuai dengan kanan dan kiri, atas dan bawah. Gerakan ini akan meregangkan kulit payudara dan jaringan yang ada dibawahnya. Lakukan 5-10 kali. Gerakan di ulang dengan telunjuk di pindahkan berputar disekeliling puting sambil menarik puting susu yang masuk. Lakukan gerakan ini 5-10 kali

(b) Penggunaan pompa puting

Bila pompa puting tidak tersedia, dapat di buat dari modifikasi spuit 10 ml. Bagian ujung dekat jarum dipotong dan kemudian pendorong dimasukkan dari arah potongan tersebut. Cara penggunaannya yaitu dengan menempelkan ujung pompa (spuit injeksi) pada payudara sehingga puting berada di dalam pompa. Kemudian tarik perlahan hingga terasa ada tahanan dan dipertahankan selama setengah sampai satu menit. Bila terasa sakit,

tarikan dikendorkan. Prosedur ini diulangi terus hingga beberapa kali dalam sehari.

(c) Perawatan payudara

- i. Kompres kedua puting menggunakan minyak kelapa/baby oil selama kurang lebih 3-5 menit
- ii. Oleskan minyak kelapa / baby oil ke payudara atau kedua telapak tangan. Letakkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara, kemudian telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara sambil menyangga payudara lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali dengan tujuan untuk menjaga kekenyalan dan kekencangan payudara
- iii. Sangga payudara kanan dengan tangan kanan kemudian urut payudara dari pangkal payudara ke arah puting susu memakai genggam tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali
- iv. Sangga payudara kanan dengan tangan kanan, kemudian sisi tangan kiri mengurut payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali
- v. Menyiram payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk. Selanjutnya puting susu dirangsang dengan waslap/handuk kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah beberapa kali

- vi. Menggunakan bra yang menyangga dan ukuran yang sesuai dengan pertumbuhan payudara.

4. ASI Tidak Lancar

a. Pengertian

Menurut Palupi (2016) ASI tidak lancar merupakan hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat membantu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui.

Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya bila isapan bayi yang kurang, frekuensi isapan yang kurang karena diperlukan kadar prolaktin, sehingga pembuatan air susu berkurang karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.

b. Tanda-tanda ASI Tidak Lancar

Menurut Palupi (2016), sebab ASI tidak lancar :

- 1) Kurangnya stimulasi menyusui
- 2) Kelelahan, stres dan penyakit ibu
- 3) Kafein, rokok dan alcohol
- 4) Obat, pil KB penyebab ASI tidak lancar
- 5) Diet dan hamil saat menyusui

6) Ibu dengan anemia.

c. Penatalaksanaan ASI Tidak Lancar

Menurut Palupi (2016) penatalaksanaan ASI tidak lancar meliputi :

- 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan).
- 2) Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI dan manfaatnya.
- 3) ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak diberikan ASI eksklusif bermanfaat banyak bagi bayi, ibu, keluarga, dan Negara.
- 4) Memberikan konseling pijat oksitosin pada ibu dan keluarga
- 5) Memberikan pijat oksitosin setiap 2-3 kali sehari
- 6) Pijat oksitosin akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI.
- 7) Mengobservasikan tanda-tanda keberhasilan pijat oksitosin
- 8) Tanda-tanda keberhasilan pijat oksitosin antara lain ibu merasa diperas tajam pada payudara saat sebelum menyusui bayi atau selama menyusui bayi, ASI mengalir pada payudara bila ibu memikirkan bayinya atau mendengar tangisannya, ASI menetes dari payudara sebelah lain jika bayi menyusui pada payudara lain, nyeri karena kontraksi rahim, kadang dengan aliran darah selama meneteki dalam minggu pertama ibu melahirkan, serta isapan pelan dan dalam dari bayi terdengar menelan ASI.

9) Mengobservasikan teknik menyusui yang benar, tubuh bagian depan menempel pada tubuh ibu, dagu bayi menempel pada payudara, dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah), telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka dengan bibir bawah terbuka, sebagian besar aerola tidak tampak, bayi menghisap dalam dan perlahan, bayi puas dan tenang pada akhir menyusui, terkadang terdengar suara bayi menelan, puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

5. Pijat Oksitosin

a. Definisi

Pijat oksitosin merupakan salah satu untuk mengatasi ketidakanlancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima- keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone proklatin dan oksitosin setelah melahirkan (Astutik, 2015).

b. Pijat Oksitosin

Refleks pengaliran atau pelepasan ASI (*Let down reflex*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI akan dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus disekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot ini mengerut adalah suatu hormone yang dinamakan oksitosin. Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf memacu hipofise posterior untuk melepas hormon oksitosin dalam darah. Oksitosin memacu sel-sel nyopithel yang mengeliligi alveoli dan duktus untuk berkontraksi, sehingga mengalirkan ASI dan alveoli ke duktus menuju sinus puting. Dengan demikian sering menyusui penting untuk pengosongan payudara agar

tidak terjadi engorgement (payudara bengkak), tetapi justru memperlancar pengaliran ASI.

Selain itu, oksitosin berperan juga memacu kontraksi otot rahim, sehingga mempercepat keduanya plasenta dan mengurangi perdarahan setelah persalinan. Hal penting adalah bahwa bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau reflex prolaktin saja. Akan mendapatkan ASI yang memadai (Anggraini, 2016).

c. Manfaat

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleks let down. Selain untuk merangsang let down manfaat pijat oksitosin adalah untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan pada ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Handayani, 2014).

d. Cara menstimulasi refleks oksitosin

- 1) Bantu ibu secara psikologis
 - a) Bangkitkan rasa percaya diri
 - b) Coba mengurangi sumber rasa sakit atau rasa takut
 - c) Bantu ibu untuk mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- 2) Ajak ibu dalam kelompok pendukung ASI sehingga ibu dapat belajar tentang cara pemberian ASI
- 3) Anjurkan kontak kulit ke kulit selama memerah ASI jika memungkinkan bila tidak, ibu dapat memandang bayinya atau memandangkan foto bayinya
- 4) Tidak minum kopi

- 5) Beri kompres hangat pada payudara atau mandi air hangat
- 6) Stimulasi puting susu dengan cara menarik pelan- pelan dan memutar puting susu dengan jari
- 7) Massase payudara
- 8) Mintalah seseorang menggosok punggung, caranya yaitu:
 - a) Ibu duduk, bersandar kedepan, lihat lengan di atas sandaran meja di depannya danletakkan kepala di atas lengannya
 - b) Payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju
 - c) Gosok kedua sisi tulang punggung dengan ibu jari penolong
 - d) Kepal kedua tangan seperti tinju dan ibu jari menghadap kearah atas/depan
 - e) Tekan kuat, bentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya
 - f) Gosok ke arah bawah dikedua sisi belakang pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat selama 2-3 menit (Astuti, 2015).

e. Tanda-tanda refleks oksitosin aktif

Tanda- tanda refleks oksitosin aktif yaitu :

- 1) Ibu akan merasa diperas atau tajam pada payudara saat sebelum menyusui atau selama menyusui
- 2) ASI mengalir pada payudara bila ibu memikirkan bayinya atau mendengar tangisnya
- 3) ASI menetes dari payudara sebelah lain, jika bayi menyusui pada payudara lainnya
- 4) Nyeri karena kontaksi rahim, kadang dengan aliran darah selama menyusui dalam minggu pertama ibu melahirkan
- 5) Isapan pelan dan dalam dari bayi serta bayi melihat atau mendengar menelan ASI merupakan tanda bahwa ASI mengalir kedalam mulut bayi (Palupi, 2016).

B. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

1. Kewenangan Normal
 - a. Pelayanan kesehatan ibu
 - b. Pelayanan kesehatan anak
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Kewenangan dalam menjalankan program pemerintah.
3. Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter.

Kewenangan normal adalah kewenangan yang dimiliki oleh seluruh bidan. Kewenangan ini meliputi :

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu

Ruang Lingkup :

- 1) Pelayanan konseling pada masa pra hamil
- 2) Pelayanan antenatal pada kehamilan normal
- 3) Pelayanan persalinan normal
- 4) Pelayanan ibu nifas normal
- 5) Pelayanan ibu menyusui
- 6) Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan

Kewenangan :

- 1) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II.
- 2) Penanganan kegawatdaruratan dilanjutkan dengan rujukan.
- 3) Pemberian tablet Fe pada ibu hamil.

- 4) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas fasilitas/ bimbingan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan promosi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif.
 - 5) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala III dan post partum.
 - 6) Penyuluhan dan konseling
 - 7) Bimbingan pada kelompok ibu hamil
 - 8) Pemberian surat keterangan kematian
 - 9) Pemberian surat keterangan cuti bersalin
- b. Pelayanan Kesehatan Anak

Ruang Lingkup :

- 1) Pelayanan bayi baru lahir
- 2) Pelayanan bayi
- 3) Pelayanan anak balita
- 4) Pelayanan anak pra sekolah

Kewenangan :

- 1) Melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), injeksi vitamin K1.
- 2) Perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat.
- 3) Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk.
- 4) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan pemberian imunisasi rutin sesuai dengan program pemerintah pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak pra sekolah.
- 5) Pemberian konseling dan penyuluhan.
- 6) Pemberian surat keterangan kelahiran.

7) Pemberian surat keterangan kematian.

c. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan

Kewenangan :

- 1) Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
- 2) Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom.

Selain kewenangan normal sebagaimana di atas khusus yang menjalankan Program Pemerintah mendapat kewenangan tambahan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang meliputi :

- (a) Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit.
- (b) Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu (dilakukan di bawah supervisi Dokter).
- (c) Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan.
- (d) Melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan.
- (e) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan pra sekolah dan anak sekolah.
- (f) Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas.
- (g) Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, dan penyakit lainnya.
- (h) Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi.
- (i) Pelayanan Kesehatan Lain yang Merupakan Program Pemerintah

(j) Khusus untuk pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit, dan pelaksanaan deteksi dini, merujuk, dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit lainnya, serta pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), hanya dapat dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan untuk pelayanan tersebut selain itu, khusus di daerah (Kecamatan atau Kelurahan/Desa) yang belum ada dokter, bidan juga diberikan kewenangan sementara untuk diberikan kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal, dengan syarat telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Kewenangan bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal tersebut dan berakhir dan tidak berlaku lagi jika di daerah tersebut sudah terdapat tenaga dokter (Depkes, 2013).

C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi

1. Manajemen Kebidanan Varney

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dengan urutan logis dan menguntungkan, menguraikan perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Amellia, 2019). Langkah-langkah manajemen kebidanan menurut Varney adalah sebagai berikut :

a. Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama, dilakukan pengkajian melalui pengumpulan semua data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu riwayat

kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, peninjauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya dan data laboratorium, serta perbandingannya dengan hasil studi. Semua informasi yang akurat dikumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Jika klien memiliki komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi, bidan akan melakukan konsultasi. Pada keadaan tertentu, dapat terjadi langkah pertama tumpang tindih dengan langkah V dan VI (atau menjadi bagian langkah tersebut) karena yang diperlukan didapat dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Kadang bidan perlu manajemen dari langkah IV untuk mendapat data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter.

b. Interpretasi Data

Interpretasi data dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. Selain itu, sudah terfikirkan perencanaan yang dibutuhkan terhadap masalah.

c. Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Identifikasi diagnosis atau masalah potensial dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis yang sudah didefinisikan. Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu membutuhkan tindakan segera.

d. Identifikasi dan Penetapan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan

setelah diagnosis dan masalah ditegakkan kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan.

e. Perencanaan

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

f. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya. Baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

g. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

2. Dokumentasi SOAP

SOAP merupakan urutan yang dapat membantu mengorganisasi pikiran dan memberi asuhan yang menyeluruh. SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Seorang bidan hendak menggunakan SOAP setiap kali mengkaji pasien. Selama masa antefartum bidan dapat menulis satu catatan SOAP untuk setiap kali kunjungan, sementara dalam masa intrapartum bidan boleh menulis lebih dari satu catatan untuk satu

pasien dalam satu hari. Bidan juga harus memiliki catatan SOAP terdahulu bila merawat seseorang klien untuk mengevaluasi kondisinya yang sekarang. Sebagai peserta didik, bidan akan mendapat lebih banyak pengalaman dan urutan SOAP akan terjadi secara alamiah (Amellia, 2019).

Telah dibahas sebelumnya bahwa alur berfikir saat menghadapi pasien meliputi 7 langkah. Agar orang lain dapat mengetahui apa yang dilakukan oleh orang seorang bidan melalui proses berfikir sistematis dan kritis, maka hasil asuhan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP yaitu :

a. Subjektif

Subjek adalah pendokumentasian yang termasuk subjektif yaitu menggambarkan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah satu menurut Varney.

b. Objektif

Pendokumentasian yang termasuk objektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium, juga hasil tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah satu Varney.

c. Assesment

Pendokumentasian yang termasuk assesmen yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah konvensional. Selain itu, juga memuat identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi, atau rujukan sebagai langkah II, III, IV menurut Varney.

d. Planning

Pendokumentasian termasuk planning menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesmen sebagai langkah 5,6,7 menurut varney. Beberapa alasan penggunaan metode SOAP dalam pendokumentasian adalah karena pembuatan grafik metode SOAP merupakan perkembangan sistematis yang mengorganisasi penemuan serta pendapat seorang bidan menjadi suatu rencana. Selain itu, metode ini juga merupakan intisari dari proses pelaksanaan kebidanan untuk tujuan mengadakan pendokumentasian asuhan.



BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MEMPERLANCAR ASI PADA NY. A DI PMB SAHARAKOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2020

A. PENGUMPULAN DATA

1. PENGKAJIAN

Tanggal : 12 Desember 2019

Jam : 08.00 WIB

a. Data subjektif

1) Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Aek Tampang	Alamat	: Aek Tampang

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan ASI tidak lancar dan bayi rewel karena jarang menyusui.

3) Riwayat penyakit

a) Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan ASI tidak lancar

b) Riwayat penyakit sistematik

Jantung : Tida kada

Diabetes : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

TBC : Tidak ada

Asma : Tidak ada

c) Riwayat penyakit keluarga

Diabetes militus : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

Jantung : Tidak ada

TBC : Tidak ada

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan satu kali pada umur 22 tahun dengan suami 24 tahun, lama pernikahan 1 tahun, status pernikahan sah.

5) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 7 hari
Volume : 3x ganti duk
Warna : merah segar
Disminore : Tidak ada

6) Riwayat kehamilan

G₁ A₀

HPHT : 2 Maret 2019
TTP : 9 Desember 2019

Keluhan

Trimester I : Tidak nafsu makan
Trimester II : Tidak ada
Trimester III : Sering BAK

Pemeriksaan ANC oleh bidan : Bidan (4 kali kunjungan)

Trimester I : 1 kali
Trimester II : 1 kali
Trimester III : 2 kali

Suntikan TT : TT1 : 1 Agustus 2019
TT2 : 1 September 2019

Mengonsumsi Fe : 90 Tablet (3 bulan penuh)

7) Riwayat persalinan

P1 A0

Tanggal persalinan : 10 Desember 2019

Ditolong : Bidan

Komplikasi : Tidak ada

8) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Selama hamil

Makan : 3x sehari, porsi sedang, menu, nasi, sayur, ikan, buah-buahan.

Minum : 6-8 gelas air putih dan mengonsumsi susu

b) Selama nifas

Makan : 4x sehari, porsi sedang, menu, nasi, sayur, ikan.

Minum : 7-8 gelas air putih

9) Pola eliminasi

a) Selama hamil : BAB 1 kali sehari, konsistensi lunak, warna kuning, tidak ada keluhan, BAK 6-7 kali sehari, warna kuning jernih.

b) Selamanifas : BAB 1 hari sekali, konsistensi lunak, warna kuning, BAK 6-7 kali sehari, kuning jernih.

10) Pola aktivitas

a) Selama hamil : Ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, ibu melakukan pekerjaan rumah (mencuci, menyapu, memasak)

b) Selama nifas : Ibu belum melakukan pekerjaan rumah tangga ibu hanya merawat bayinya dan diri sendiri.

11) Pola personal hygiene

- a) Selama hamil : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam 1 minggu, ganti baju 2 kali sehari.
- b) Selamanifas : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam 1 minggu, gantib aju 2 kali sehari, ganti pembalut 3 kali sehari.

12) Polahubunganseksual

- a) Selama hamil :Ibu melakukan hubungan seksual 2 kali 1 minggu tidak ada keluhan
- b) Selama nifas : Ibu belum pernah melakukan hubungan seksual.

13) Data psikolososial

- a) Ibu merasa cemas karena ASI tidak lancar
- b) Ibu cemas bayinya rewel karena jarang menyusui

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan fisik

a) Pemeriksaan umum

Kedaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5°

RR : 20 x/menit

b) Status

Kepala	:	Kulit kepala bersih
Rambut	:	Bersih, tidak rontok
Muka	:	Tidak pucat
Mata	:	
Konjungtiva	:	Tidak anemis
Sklera	:	Tidak ikterik
Hidung	:	Bersih, tidak ada pembesaran polip
Gigi/mulut	:	Bersih, caries tidak ada, tidak ada gigi berlobang
Telinga	:	Bersih, tidak ada serumen, simetris
Leher	:	Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
Dada	:	Simetris
Axila	:	Tidak ada pembesaran limfe
Pinggang	:	Tidak ada nyeri saat ditekan
Hemoroid	:	Tidak ada
Ekstremitas	:	Atas : Simetris, tidak ada odema, tidak ada varises
	:	Bawah : Simetris, tidak ada odema, tidak ada varises

c) Status obstetric

Payudara	:	ASI tidak lancar
Abdomen	:	Linea nigra
TFU	:	3 jari di bawah pusat

d) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

B. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. A P1 A0 postpartum hari ke-2 dengan ASI tidak lancar dan bayi rewel karena jarang menyusui

Dasar :

a. Data subyektif :

- 1) Ibu mengatakan baru pertama kali melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran.
- 2) Ibu mengatakan habis melahirkan 2 hari yang lalu
- 3) Ibu mengatakan ASI tidak lancar dan bayi rewel karena jarang menyusui

b. Data obyektif :

Keadaan umum : Baik

TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5°, RR: 20 x/menit

Payudara : ASI tidak lancar

C. DIAGNOSA POTENSIAL

ASI tidak lancar

D. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

E. RENCANA ASUHAN

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya
2. Beri informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI dan manfaatnya
3. Beri pijat oksitosin pada ibu dan keluarga
4. Lakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari kepada ibu dan keluarga
5. Periksa tanda-tanda keberhasilan pijat oksitosin

6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan mengajarkan teknik menyusui yang benar

F. IMPLEMENTASI

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5°, RR : 20x/menit. Ibu mengalami ASI tidak lancar dan bayinya rewel karena jarang menyusui
2. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif, ASI adalah makanan praktis dan alamiah untuk bayi karena komposisinya berubah sesuai kebutuhan bayi, untuk tumbuh kembangnya sampai usia 0-6 bulan. Manfaat menyusui bagi bayi dapat memberikan daya tahan atau imunitas karena dalam ASI terdapat senyawa immunoglobulin yang tidak terkandung dalam susu formula. Immunoglobulin dapat menurunkan resiko bayi untuk mengalami beberapa penyakit seperti diare, pneumonia, campak, dan lain-lain. Manfaat lain dari ASI yaitu mempererat hubungan bayi dengan ibu.
3. Memberikan pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga bahwa pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima, keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone oksitosin setelah melahirkan.
4. Melakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari pada ibu dengan cara :
Memulai menggosok punggung ibu, caranya yaitu :
Ibu duduk, bersandar ke depan, lipat lengan di atas sandaran meja di depannya dan letakkan kepala di atas lengannya. Payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju. Gosok kedua sisi tulang punggung dengan ibu jari penolong. Kepala kedua tangan seperti tinju dan ibu jari menghadap ke arah atas / depan. Tekan kuat, bentuk lingkaran kecil dengan kedua

ibu jarinya, gosok ke arah bawah kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat selama 2 – 3 menit.

5. Memeriksa tanda – tanda keberhasilan pijat oksitosin bahwa ASI mulai keluar
6. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan mengajarkan teknik menyusui yang benar dengan cara :
 - a. Sebelum mulai menyusui, tekan aerola diantara telunjuk dan ibu jari sehingga keluar 2-3 tetes ASI. Lalu, oleskan keputing dan aerola mammae agar aroma ASI menarik perhatian si bayi
 - b. Saat bayi menghisap, usahakan mulutnya benar – benar sampai ke aerola payudara untuk memberikan rangsangan yang memperlancar ASI keluar
 - c. Lakukan menyusui pada kedua belah payudara secara bergantian agar bayi merasa kenyang dan payudara tidak bengkak sebelah
 - d. Jangan terlalu kaku dalam menjadwalkan pemberian ASI, upayakan menyusui 2-5 jam sekali, atau saat si bayi memintanya
 - e. Setelah selesai menyusui, oleskan ASI seperti awal menyusui dan biarkan kering oleh udara supaya tidak terjadi iritasi atau lecet pada payudara.

G. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah mengerti apa itu ASI dan manfaat ASI
3. Ibu sudah mengetahui apa itu pijat oksitosin
4. Pijat oksitosin sudah dilakukan pada ibu
5. ASI ibu sudah mulai keluar
6. Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar.

H. Data Perkembangan

TABEL 3.2 DATA PERKEMBANGAN

Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan I 14 Desember 2019	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan baru pertama kali melahirkan dan tidak pernah keguguran Ibu mengatakan habis melahirkan 2 hari yang lalu Ibu mengatakan ASI tidak lancar dan bayi rewel karena jarang menyusui. 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5° C TFU : 3 jari di bawahpusat 	<p>Ny. A P1A0 umur 23 tahun nifas hari kedua Masalah : Ibu cemas karena ASI tidak lancar Kebutuhan : Melakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari pada ibu</p>	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasikan keadaan umum ibu dan vital sign. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI dan manfaatnya. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin Memberikan pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga
Data perkembangan II 15 Desember 2019	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan sudah mengerti apa itu ASI dan manfaat ASI Ibu mengatakan sudah mengetahui teknik menyusui yang benar Ibu mengatakan pijat oksitosin sudah dilakukan Ibu mengatakan ASI sudah lancar 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5° C, RR : 20 x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat 	<p>Ny. A P1A0, umur 23 tahun nifas 3 hari yang lalu Masalah : Tidakada Kebutuhan : Tidakada</p>	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasikan keadaan umum dan vital sign. Mengobservasikan ASI

BAB IV

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari asuhan kebidanan yang membahas kesenjangan antara teori dengan kasus yang di dapat dengan memberikan asuhan secara langsung pada Ny. A dengan ASI tidak lancar di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Tahun 2020. Adapun masalah yang dilakukan dengan melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney yang dirumuskan sebagai berikut:

A. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan pengkajian melalui wawancara pada pasien seperti keluhan pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, sesuai dengan kebutuhan, dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data yang dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien.

ASI eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, air putih, madu dan tanpa pemberian makanan padat seperti pisang, biscuit, bubuk susu, bubur nasi, dan nasi tim.

Pijat oksitosin merupakan salah satu untuk mengatasi ketidakanlancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone proklatin dan oksitosin setelah melahirkan.

Pada kasus Ny. A umur 23 tahun, P1 A0 dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI eksklusif. Pada data subjektif diperoleh keluhan utama ibu yaitu ibu mengatakan ASI tidak lancar dan bayi rewel karena jarang menyusu, hari yang lalu mengalami

kesulitan dalam menyusui bayinya, sejak 2 hari yang lalu. Serta data obyektif yang didapatkan oleh penulis yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital: TD: 120/80MmHg, Pernafasan: 20x/menit, N: 80x/menit, Suhu : 36,5°C, muka tidak pucat, ASI tidak lancar dan bayi rewel karena jarang menyusui.

Berdasarkan data di atas pengkajian data subyektif maupun data obyektif dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI eksklusif. Maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

B. Langkah II : Interpretasi Data

Pada data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Rumusan masalah diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang didefenisikan oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnose. Pada teori penyebab ASI tidak lancar adalah:

1. Kurangnya stimulasi menyusui
2. Kelelahan, stres dan penyakit ibu
3. Kafein, rokok dan alcohol
4. Obat dan pil KB penyebab ASI tidak lancar
5. Diet dan hamil selama menyusui
6. Ibu dengan anemia (Palupi, 2016).

Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan Ny. A , P₁ A₀, umur 23 tahun, dimana sejak 2 hari yang lalu ibu mengalami ASI tidak lancar keluar dan bayi rewel karena jarang menyusui. Diagnosa ini muncul dengan didasari data subyektif yaitu ibu mengatakan sejak 2 hari yang lalu

mengalami ASI tidak lancar keluar dan bayi rewel karena jarang menyusui. Dan data objektif diperoleh dari pemeriksaan fisik yaitu ASI tidak lancar keluar. Masalah yang timbul pada kasus Ny. A , P₁ A₀, umur 23 tahun, dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI eksklusif. Kebutuhan yang berikan pada ibu yaitu mengajari ibu cara melakukan pijat oksitosin agar ASI keluar dengan lancar. Dalam langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

C. Langkah III: Diagnosa Potensial

Masalah potensial atau diagnosa potensial yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat mencegah diagnosa atau masalah potensial ini. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman. Penerapan pijat oksitosin apabila tidak dilakukan, maka berpotensi menimbulkan ASI tidak lancar keluar. ASI tidak lancar mengakibatkan bayi rewel karena jarang menyusui. Penumpukan ASI (ASI yang tidak lancar keluar) bisa mengakibatkan bendungan ASI.

Pada kasus Ny. A , P₁ A₀, umur 23 tahun, diketahui ASI tidak lancar keluar sehingga bayi rewel karena jarang menyusui. Tetapi ibu belum mengalami bendungan ASI hal ini dikarenakan ASI yang tidak lancar keluar. Penyebab ASI tidak lancar disebabkan oleh :

1. Psikologis ibu terganggu
2. Gaya hidup
3. Kurangnya sirkulasi darah kapiler

Maka dalam langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

D. Langkah IV : Identifikasi dan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama tim anggota kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi

klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Identifikasi dan penanganan segera pada kasus memperlancar ASI eksklusif adalah dengan melakukan pijat oksitosin. Berdasarkan teori ASI tidak lancar dapat ditangani dengan melakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari pada ibu.

Pada kasus Ny. A, P1, A0, umur 23 tahun untuk memperlancar ASI eksklusif penanganan segera yang dilakukan bidan adalah melakukan pijat oksitosin, menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan mengajarkan cara menyusui yang benar. Dengan demikian identifikasi dan penanganan segera pada kasus Ny. A, P1 A0, umur 23 tahun, untuk memperlancar ASI eksklusif tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

E. Langkah V : Rencana Asuhan

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

Perencanaan penanganan pada ASI tidak lancar adalah dengan caramelakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari. Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya
2. Beri informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif dan manfaatnya
3. Beri konseling pijat oksitosin pada ibu dan keluarga
4. Lakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari kepada ibu dan keluarga

5. Periksa tanda-tanda keberhasilan pijat oksitosin
6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan mengajarkan cara menyusui yang benar

Perencanaan asuhan yang diberikan pada kasus ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

F. Langkah VI : Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan asuhan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien atau pun diagnosa yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°, RR : 20x/menit. Ibu mengalami ASI tidak lancar dan bayinya rewel karena jarang menyusui
2. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif, ASI adalah makanan praktis dan alamiah untuk bayi karena komposisinya berubah sesuai kebutuhan bayi, untuk tumbuh kembangnya sampai usia 0-6 bulan. Manfaat menyusui bagi bayi dapat memberikan daya tahan atau imunitas karena dalam ASI terdapat senyawa immunoglobulin yang tidak terkandung dalam susu formula. Immunoglobulin dapat menurunkan resiko bayi untuk mengalami beberapa penyakit seperti diare, pneumonia, campak, dan lain-lain. Manfaat lain dari ASI yaitu mempererat hubungan bayi dengan ibu.
3. Memberi konseling pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga bahwa pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan

pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima, keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone oksitosin setelah melahirkan.

4. Melakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari pada ibu dengan cara : Memulai menggosok punggung ibu, caranya yaitu :
 - a. Ibu duduk, bersandar ke depan, lipat lengan di atas sandaran meja di depannya dan letakkan kepala di atas lengannya. Payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju. Gosok kedua sisi tulang punggung dengan ibu jari penolong. Kepala kedua tangan seperti tinju dan ibu jari menghadap ke arah atas / depan. Tekan kuat, bentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya, gosok ke arah bawah kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat selama 2 – 3 menit.
5. Memeriksa tanda – tanda keberhasilan pijat oksitosin bahwa ASI mulai keluar
6. Mengajarkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan mengajarkan cara menyusui yang benar dengan cara :
 - a. Sebelum mulai menyusui, tekan aerola diantara telunjuk dan ibu jari sehingga keluar 2-3 tetes ASI. Lalu, oleskan keputing dan aerola mammae agar aroma ASI menarik perhatian si bayi
 - b. Saat bayi menghisap, usahakan mulutnya benar – benar sampai ke aerola payudara untuk memberikan rangsangan yang memperlancar ASI keluar
 - c. Lakukan menyusui pada kedua belah payudara secara bergantian agar bayi merasa kenyang dan payudara tidak bengkak sebelah
 - d. Jangan terlalu kaku dalam menjadwalkan pemberian ASI, upayakan menyusui 2-5 jam sekali, atau saat si bayi memintanya

- e. Setelah selesai menyusui, oleskan ASI seperti awal menyusui dan biarkan kering oleh udara supaya tidak terjadi iritasi atau lecet pada payudara.

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

G. EVALUASI

Merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

Asuhan kebidanan pada kasus Ny. A, P1 A0, umur 23 tahun dengan ASI tidak lancar yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, keadaan yang di alami pasien semakin membaik dari hasil tindakan yang didapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatasi dengan baik. Dapat dilihat pada pasien Ny. A yang semula mengalami ASI tidak lancar, setelah dilakukan pijat oksitosin ASI ibu mulai keluar lancar karena mendapat tindakan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ada. Evaluasinya sebagai berikut:

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah mengerti apa itu ASI dan manfaat ASI
3. Ibu sudah mengetahui apa itu pijat oksitosin
4. Pijat oksitosin sudah dilakukan pada ibu
5. ASI ibu sudah mulai keluar
6. Ibu sudah mengetahui cara pemberian ASI yang benar

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

BAB V

PENUTUP

Dengan terselesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan kebidanan ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI Eksklusif pada Ny. A di PMB Sahara kota Padang sidimpuan tahun 2020” dapat dibuat kesimpulan dan saran sebagai berikut:

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian dilakukan dengan pengumpulan data subyektif pada Ny. A dengan keluhan utama ibu mengatakan ASI tidak lancar keluar, dan Bayi rewel karna jarang menyusui. Dan data objektif yang meliputi pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik hingga melakukan pijat oksitosin.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga didapat diagnosa kebidanan Ny. A, P1A0 umur 23 tahun, dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar. Masalah Ny. A Ibu cemas ASI tidak lancar keluar dan bayi rewel karena jarang menyusui. Dan kebutuhan Ny. A adalah melakukan pijat oksitosin, memberikan dukungan moral dan spiritual kepada ibu dan keluarga agar tidak cemas lagi menjalin komunikasi dengan pasien dan keluarga dengan selalu mengajak ibu bicara agar ibu merasa tenang.
3. Diagnosa potensial Ny. A dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar. Tetapi pada kasus ini diagnosa potensial tidak terjadi karena tidak dilakukan tindakan segera untuk mengatasi kondisi ibu sudah ditolong.

4. Tindakan segera yang diberikan pada Ny. A dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar adalah pemijatan di punggung vertebratae dan melakukan pijat oksitosin selama 2-3 menit per hari.
5. Perencanaan tindakan yang diberikan kepada Ny. A adalah jelaskan kepada ibu mengenai keadaan ibu dan memberikan dukungan moril. Lakukan informed consent, melakukan pijat oksitosin daerah tulang vertebratae 2-3 menit per hari, dan evaluasi keberhasilan.
6. Pelaksanaan yang dilakukan pada kasus Ny. A adalah:
 - a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5⁰, RR : 20x/menit. Ibu mengalami ASI tidak lancar dan bayinya rewel karena jarang menyusui
 - b. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif, ASI adalah makanan praktis dan alamiah untuk bayi karena komposisinya berubah sesuai kebutuhan bayi, untuk tumbuh kembangnya sampai usia 0-6 bulan. Manfaat menyusui bagi bayi dapat memberikan daya tahan atau imunitas karena dalam ASI terdapat senyawa immunoglobulin yang tidak terkandung dalam susu formula. Immunoglobulin dapat menurunkan resiko bayi untuk mengalami beberapa penyakit seperti diare, pneumonia, campak, dan lain-lain. Manfaat lain dari ASI yaitu mempererat hubungan bayi dengan ibu.
 - c. Memberi konseling pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga bahwa pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima, keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone oksitosin setelah melahirkan.

- d. Melakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari pada ibu dengan cara : memulai menggosok punggung ibu, caranya yaitu: ibu duduk, bersandar ke depan, lipat lengan di atas sandaran meja di depannya dan letakkan kepala di atas lengannya. payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju. Gosok kedua sisi tulang punggung dengan ibu jari penolong. Kepala kedua tangan seperti tinju dan ibu jari menghadap ke arah atas / depan. Tekan kuat, bentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya, gosok ke arah bawah kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat selama 2 – 3 menit.
- e. Memeriksa tanda – tanda keberhasilan pijat oksitosin bahwa ASI mulai keluar
- f. Mengajarkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan mengajarkan cara menyusui yang benar dengan cara :
- 1) Sebelum mulai menyusui, tekan aerola diantara telunjuk dan ibu jari sehingga keluar 2-3 tetes ASI. Lalu, oleskan keputing dan aerola mammae agar aroma ASI menarik perhatian si bayi
 - 2) Saat bayi menghisap, usahakan mulutnya benar – benar sampai ke aerola payudara untuk memberikan rangsangan yang memperlancar ASI keluar
 - 3) Lakukan menyusui pada kedua belah payudara secara bergantian agar bayi merasa kenyang dan payudara tidak bengkak sebelah
 - 4) Jangan terlalu kaku dalam menjadwalkan pemberian ASI, upayakan menyusui 2-5 jam sekali, atau saat si bayi memintanya
 - 5) Setelah selesai menyusui, oleskan ASI seperti awal menyusui dan biarkan kering oleh udara supaya tidak terjadi iritasi atau lecet pada payudara.

- g. Evaluasi adalah tahapan penilaian terhadap keberhasilan asuhan yang diberikan dalam mengatasi masalah pasien selama 3 kali pemeriksaan yaitu mulai tanggal 12 sampai 14 Desember 2019 pada Ny. A yang telah dilakukan untuk menangani ASI tidak lancar diperoleh hasil menunjukkan bahwa keadaan ibu sudah membaik.

B. SARAN

Setelah penulis melakukan tindakan secara langsung pada ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar keluar, maka penulis dapat memberikan saran- saran guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Adapun saran-saran yang diberikan:

1. Bagi pasien dan keluarga

Bila pasien mengalami tanda-tanda ASI tidak lancar keluar dan bayi tidak mau menyusui dan rewel. Maka diharapkan pasien segera dibawah ketenaga kesehatan untuk mendapatkan konseling.

2. Bagi tenaga kesehatan

- a. Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar, agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan mengurangi angka kematian ibu.
- b. Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu memberikan konseling pada pasien maupun keluarga tentang cara melakukan konseling pemijatan di tulang vertebratae sehingga dengan pemijatan di daerah vertebratae diharapkan tidak terjadi lagi ASI tidak lancar.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang asuhan kebidanan ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar pada pembelajaran selanjutnya.

Dan diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran tentang penanganan terhadap kasus-kasus yang sering terjadi di masyarakat.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar baik secara mandiri maupun kolaborasi sehingga dapat membantu mengurangi angka kematian ibu.



DAFTAR PUSTAKA

- Aiyeyeh, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Trans Info Medika.
- Astutik, reni. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Atmawati. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Perilaku Perawatan Payudara Postpartum di Rumah Bersalin Annisa Surakarta*. Universitas Sebelas Maret. Retrieved from http://opac.unisayogya.ac.Id//ARINAJAKHNA_201310104295_NASKAH PUBLIK.
- Eny. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Faiziah. 2015. *Gambaran Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di rb an-nisa*. Surakarta tahun 2012. 40-58.
- Heryani. 2012. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Medika.
- KEMENKES, RI. 2014. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Meihartati. 2016. *Hubungan Antara Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Polkesdes Sumber Baru Kecamatan Angsana Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2016*. http://idr.uin_antasari.ac.id/6818/.
- Nina. 2018. *ASI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Octavia, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Hari ke 0-3 dengan Pijat Oksitosin di BPM Sri Hardi Rahayu Desa Carangrejo Jombang*. Jawa.
- Palupi. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny. T P₁A₀ Umur 24 Tahun dengan Penerapan Pijat Oksitosin atas Indikasi ASI Tidak Lancar di RSUD Assalam Gemolong Sragen*. <http://www.01-gdl-yunitaretn-1864-1-kti-yuni-i>. (Diakses 12 Juli 2018).
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO. 2017. *Global Breastfeeding Collective (GBC) Data: Babies and Mothers Worldwide Filed by Lack of Investment in Breastfeeding*. <http://www.who.int/news-room/detail/01-08-2017>. (Diakses 23 april 2018).5
- Widiasih. 2008. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wildan dan Hidayat. 2008. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wulandari dan Handayani. 2011. *Buku Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.