

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DENGAN METODE PIJAT OKSITOSIN  
DI PMB MONA KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



Disusun Oleh :

**AISYAH NUR**  
**NIM: 22020023**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA  
TIGA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA  
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DENGAN METODE PIJAT OKSITOSIN**  
**DI PMB MONA KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA**  
**KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk  
Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga  
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan  
Di Kota Padangsidempuan  
Tahun 2025

Padangsidempuan, Mei 2025

Pembimbing



**(Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM)**  
**NUPTK : 6159766667237103**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas  
Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan

Padangsidimpuan, Agustus 2025

Pembimbing



**Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M**  
NUPTK: 6159766667237103

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana Diploma Tiga



**Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM**  
NUPTK: 6159766667237103

Dekan  
Fakultas Kesehatan



**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti mengatakan dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya pernah diajukan untuk peneliti lain atau untuk memperoleh gelar ahli madya kebidanan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya oranglain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain,kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Padangsidempuan, Mei 2025

Tanda Tangan



AISYAH NUR  
NIM : 22020023

## RIWAYAT PENULIS

### I. Data Pribadi

Nama : Aisyah Nur  
Nim : 22020023  
Tempat/Tanggal Lahir : Panyabungan, 9 Maret 2004  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 1 (Satu) dari 3 (Tiga) bersaudara  
Status Keluarga : Anak kandung  
Alamat : Panyabungan

### II. Data Orangtua

Nama Ayah : Mhd.Amin  
Nama Ibu : Zubaidah  
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta  
Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga  
Alamat : Panyabungan

### III. Pendidikan

Tahun 2009-2010 : TK Yahdina Panyabungan  
Tahun 2010-2016 : SD Negeri 088 Panyabungan  
Tahun 2016- 2019 : SMP Negeri 2 Panyabungan  
Tahun 2019-2022 : SMA Negeri 1 Panyabungan  
Tahun 2022-2025 : D III Kebidanan Universitas Afa Royhan  
Padangsidempuan

## **MOTTO**

Jadilah seperti karang di lautan yang tetap kokoh diterjang ombak, walaupun air laut tetap masuk ke dalam pori-porinya ia tetap sabar, karena pedang terbaik yang dimilikinya ialah sebuah kesabaran tanpa batas.

Mulailah dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keikhlasan, menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan.

Selama ada niat dan keyakinan semua yang tidak mungkin akan menjadi mungkin.

## INTISARI

<sup>1</sup>Aisyah Nur, <sup>2</sup>Nur Aliyah Rangkuti

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

### ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DENGAN METODE PIJAT OKSITOSIN DI PMB MONA KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

**Latar Belakang:** Bayi baru lahir dianjurkan untuk memperoleh ASI eksklusif sejak lahir hingga mencapai 6 bulan. Namun, hal ini tidak semuanya berlangsung dengan baik, melainkan terdapat kendala yakni ASI hanya keluar sedikit bahkan tidak keluar sama sekali sehingga bayi kekurangan asupan makannya. Mengenai pemberian ASI eksklusif, World Health Organization (WHO) menargetkan bahwa pada tahun 2025 setidaknya 50% bayi baru lahir memperoleh ASI eksklusif (Leli dkk, 2023). **Tujuan :** Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan terapi pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI di PMB Mona Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan. **Metode Asuhan:** Studi kasus menggunakan metode manajemen 7 langkah varney, lokasi studi kasus yaitu pada bulan Januari 2025. Tempat pengkajian Di PMB Mona Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan, subjek studi ibu dengan metode pijat oksitosin waktu studi kasus pada bulan Januari 2025. **Kesimpulan:** Hasil asuhan kebidanan penulis telah melakukan asuhan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi atau tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dari pembahasan studi kasus berjalan dengan lancar dan tidak terdapat kesenjangan. **Saran :** Diharapkan agar Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan semua kalangan masyarakat terutama pada ibu nifas yang mengalami permasalahan ASI tidak lancar.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan, Nifas, Pijat Oksitosin

**Kepustakaan:** 6 Buku 7 Jurnal (2017-2025)

**ABSTRACT****<sup>1</sup>Aisyah Nur, <sup>2</sup>Nur Aliyah Rangkuti**<sup>1</sup>Student of Midwifery Study Program Diploma Three<sup>2</sup>Lecturer of Midwifery Study Program Diploma Three**THE POSTPARTUM MIDWIFERY CARE WITH OXYTOCIN MASSAGE METHOD AT PMB MONA, NORTH PADANGSIDIMPUAN DISTRICT, PADANGSIDIMPUAN 2025**

**Background:** Exclusive breastfeeding is recommended for newborns from birth to 6 months. However, some mothers face challenges in producing sufficient breast milk, hindering the achievement of exclusive breastfeeding. The World Health Organization (WHO) targets that at least 50% of newborns will receive exclusive breastfeeding by 2025. **Objective:** To provide postpartum midwifery care with oxytocin massage therapy to enhance breast milk production at PMB Mona, North Padangsidempuan District, Padangsidempuan City. **Methods:** A case study was conducted using the 7-step Varney management method. **The study was conducted:** in January 2025 at PMB Mona, with a subject of postpartum mothers receiving oxytocin massage therapy. **Conclusion:** The midwifery care provided was in accordance with the 7-step Varney management method, from data collection to evaluation. The study was conducted smoothly without any gaps. **Recommendation:** This final project report is expected to be useful for all communities, especially postpartum mothers experiencing breastfeeding problems.

**Keywords:** Midwifery Care, Postpartum, Oxytocin Massage**References:** 6 books, 7 journals (2017-2025)

## 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 Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin Di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2025”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulis Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr.Anto J Hadi, S.KM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ibu Arinil Hidayah, S.KM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ibu Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.KM, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga dan selaku pembimbing saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas akhir.
4. Ibu Mona Durriyah yang memberikan saya izin praktek dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
5. Dosen dan Staf Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan atas segala bantuan yang diberikan.
6. Teristimewa untuk kedua orangtua penulis, cinta pertama penulis Ayahanda tercinta Muhammad Amin dan pintu surga penulis Ibunda Zubaidah yang penulis sayangi dan cintai, yang selalu mendo'akan putrinya tanpa henti, selalu memberikan semangat, nasehat dan dukungan dalam bentuk materi sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan kebidanan program diploma tiga ini. Serta terimakasih juga kepada kedua saudara kandung penulis Wahyudi dan Zul Fikri yang ikut serta mendukung penulis untuk menyelesaikan pendidikan kebidanan program diploma tiga ini.
7. Teman-teman asrama penulis yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Teman-teman Diploma Tiga Kebidanan Angkatan XI tahun 2022 yang seperjuangan dengan penulis.

Padangsidempuan, Mei 2025

Penulis

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>RIWAYAT PENULIS.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan .....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	2
1.4 Manfaat .....	3
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan .....	3
1.4.2 Bagi Subyek Penelitian .....	3
1.5 Ruang Lingkup.....	3
1.5.1 Ruang Lingkup Materi .....	3
1.5.2 Ruang Lingkup Responden.....	4
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu .....	4
1.5.4 Ruang Lingkup Tempat.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Masa Nifas .....	5
2.1.1 Pengertian Masa Nifas.....	5
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas .....	5
2.1.3 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas .....	6
2.1.4 Tahapan Masa Nifas .....	7
2.1.5 Kebijakan-Kebijakan dan Asuhan Dalam Pelayanan Kebidanan Pada Masa Nifas .....	8
2.2 ASI.....	10
2.2.1 Pengertian ASI .....	10
2.2.2 Faktor Penyebab Masalah Produksi ASI kurang .....	11
2.2.3 Tanda dan Gejala.....	11
2.2.4 Patofisiologi Kasus .....	13
2.2.5 Dampak Dari Masalah.....	15
2.2.6 Penatalaksanaan Medis dan Kewenangan Bidan.....	15
2.3 Pijat Oksitosin .....	18
2.3.1 Pengertian Pijat Oksitosin.....	18

2.3.2 Manfaat pijat oksitosin .....	19
2.3.3 Cara melakukan pijat oksitosin .....	19
2.3.4 Peran keluarga dalam pijat oksitosin.....	21
2.4 Kebijakan Terkait Kasus Yang Teliti.....	21
2.5 Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi SOAP .....	22
2.5.1 Manajemen Kebidanan.....	22
2.5.2 Dokumentasi SOAP.....	25
<b>BAB III MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>27</b>
3.1 Asuhan Kebidanan.....	27
3.2 Data Perkembangan .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
4.1 Langkah I : Pengumpulan Data Dasar .....	36
4.2 Langkah II : Interpretasi Data .....	37
4.3 Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial .....	38
4.4 Langkah IV : Tindakan Segera .....	39
4.5 Langkah V : Perencanaan .....	39
4.6 Langkah VI : Pelaksanaan .....	40
4.7 Langkah VII : Evaluasi .....	40
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran.....	45

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Data Perkembangan.....	34
----------------------------------	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Cara Melakukan Pijat Oksitosin.....	20
--	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Surat Penelitian

Lampiran 2 Daftar Tilik Pijat Oksitosin

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bayi baru lahir dianjurkan untuk memperoleh ASI eksklusif sejak lahir hingga mencapai 6 bulan. Namun, hal ini tidak semuanya berlangsung dengan baik, melainkan terdapat kendala yakni ASI hanya keluar sedikit bahkan tidak keluar sama sekali sehingga bayi kekurangan asupan makannya. Mengenai pemberian ASI eksklusif World Health Organization (WHO) menargetkan bahwa pada tahun 2025 setidaknya 50% bayi baru lahir memperoleh ASI eksklusif (Khairani, Leli. 2023).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskendas) bahwa dalam tiga tahun terakhir cakupan ASI di Indonesia tahun 2021 mencapai 27%, tahun 2022 ASI hanya mencapai 24.3% dan tahun 2023 ASI hanya mencapai 23.3%. Data yang dicapai saat ini masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu sebanyak 80% target maksimal, sehingga dapat disimpulkan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target <80% (Nelina, Maria. 2024).

Berdasarkan data profil badan pusat statistik tahun 2022 capaian pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022 hanya mencapai 40%. Bila dibandingkan dengan pencapaian target ASI secara nasional sebesar 80%, Provinsi Sumatera Utara dinilai masih belum mampu untuk mencapai target tersebut (Hanifah, Nur. 2024).

Berdasarkan Data Profil dari dinas kesehatan Kota Padangsidimpuan capaian pemberian ASI eksklusif di Kota Padangsidimpuan pada tahun 2022 hanya mencapai 38,96%. Angka tersebut masih sangat jauh dari target nasional yaitu 80% (Febrianty, Lola. 2023).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dapat di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mona di Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI yang mengakibatkan ibu kesulitan untuk memberikan ASI kepada bayinya yang mengakibatkan bayi rewel atau menangis karena kesulitan mendapatkan ASI.

Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan menyusui bayi yang dilahirkan. Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas dimana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun ke bawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI (Lestari, Prasetya. 2021).

Ibu dapat menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi kesehatan, dukungan, istirahat, dan rasa nyaman. Selanjutnya faktor lain yang akan dialami oleh ibu setelah ibu melahirkan mengalami rasa tidak nyaman diseluruh tubuh, stress, dan khawatir akan ketidakmampuannya dalam produksi ASI. Hal ini dipengaruhi oleh sekresi hormon ini yang terlambat dalam proses pengeluaran ASI. Salah satu cara kelancaran produksi ASI dapat dilakukan melalui rangsangan pijat oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu (Fitri, Elza. 2022).

Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk mengambil Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin Di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2025”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin Di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2025? ”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin Secara Komprehensif Menggunakan Manajemen 7 Varney Di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Pengkajian Data Pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin.

- b. Melakukan Interpretasi Data Dasar Pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin.
- c. Mengidentifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial Pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin.
- d. Mengidentifikasi Kebutuhan Terhadap Intervensi dan Kolaborasi Pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin.
- e. Melakukan Perencanaan Pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin.
- f. Melakukan Implementasi Pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin.
- g. Melakukan Evaluasi Pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus nifas dengan metode pijat oksitosin di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan.

##### **1.4.2 Bagi Subyek Penelitian**

Agar subyek maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini dari kasus nifas dengan metode pijat oksitosin, sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

#### **1.5 Ruang Lingkup**

##### **1.5.1 Ruang Lingkup Materi**

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi Air Susu Ibu (ASI). Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran laktasi antara lain membantu ibu secara psikologis seperti memberikan rasa tenang, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah (Lestari, Prasetya. 2021).

### **1.5.2 Ruang Lingkup Responden**

Ibu nifas dengan metode pijat oksitosin.

### **1.5.3 Ruang Lingkup Waktu**

Waktu dimulai sejak pelaksanaan pendahuluan studi kasus yaitu pada bulan Maret 2025.

### **1.5.4 Ruang Lingkup Tempat**

Tempat asuhan dari asuhan dilakukan di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Masa Nifas**

##### **2.1.1 Pengertian Masa Nifas**

Nifas adalah masa ibu setelah melahirkan bayi, kurang lebih sampai 40 hari. Masa nifas merupakan tahap pengenalan bayi setelah lahir dan cara memberikan perawatan pada bayi mulai dari pemberian nutrisi maupun pencegahan dari infeksi. Pemberian nutrisi pada bayi baru lahir dilakukan dengan cara pemberian ASI yang baik yaitu ASI eksklusif, tetapi kadang ibu mengalami kesulitan dalam pemberian ASI karena anggapan ASI belum keluar dan masih kaku dalam pemberian ASI terlebih pada ibu muda yang pertama kali melahirkan (Lestari, Prasetya. 2021).

Masa nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna. Masa nifas (*postpartum/puerperium*) berasal dari bahasa latin yaitu kata “*Puer*” yang artinya bayi dan “*Parous*” yang berarti melahirkan (Sufianti, Nardina. 2021).

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Firrahmawati, Lely. 2020).

##### **2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Dalam memberikan asuhan tentu tahu apa tujuannya. Asuhan atau pelayanan masa nifas memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Adapun tujuan umum dan khusus dari asuhan masa nifas yaitu:

1. Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.
2. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
3. Mencegah dan mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas.

4. Merujuk ke tenaga ahli bila diperlukan.
5. Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan melaksanakan peran sebagai orangtua.
6. Memberikan pelayanan KB.

Asuhan yang diperlukan ibu dan bayinya selama masa nifas sebaiknya didasarkan pada 3 prinsip utama:

1. Meningkatkan kesehatan fisik ibu dan bayi.
2. Memberikan penyuluhan mengenai pemberian ASI dan meningkatkan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.
3. Mendukung dan memperkuat kepercayaan diri ibu dan memperbolehkannya mengisi peran sebagai ibu khususnya pada keluarga sendiri dalam situasi kebudayaannya (Sulfianti, Nardina. 2021).

### **2.1.3 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas**

Setelah proses persalinan selesai bukan berarti tugas dan tanggung jawab seorang bidan terhenti, karena asuhan kepada ibu harus dilakukan secara komprehensif dan terus menerus, artinya selama masa kurun reproduksi seorang wanita harus mendapatkan asuhan yang berkualitas dan standar.

Salah satu asuhan berkesinambungan adalah asuhan ibu selama masa nifas, bidan mempunyai peran dan tanggungjawab antara lain:

1. Bidan harus tinggal bersama ibu dan bayi dalam beberapa saat untuk memastikan keduanya dalam kondisi yang stabil.
2. Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama, 20-30 menit pada jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat masase uterus sampai keras, karena otot akan menjepit pembuluh darah sehingga menghentikan perdarahan.
3. Periksa tekanan darah, kandung kemih, nadi, perdarahan tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua.
4. Anjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi, bersihkan perineum dan gunakan pakaian yang bersih. Biarkan ibu istirahat, beri posisi yang nyaman, dukung program bounding attachment dan ASI eksklusif, ajarkan ibu dan keluarga untuk memeriksa fundus dan perdarahan, beri konseling tentang gizi, perawatan payudara serta kebersihan diri atau personal hygiene.

5. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
6. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
7. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
8. Memberi kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
9. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
10. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.
11. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakan untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
12. Memberikan asuhan secara professional (Sulfianti, Nardina. 2021).

#### **2.1.4 Tahapan Masa Nifas**

Masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu:

1. Puerperium dini (immediate puerperium) yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum). Dalam agama islam dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial (early puerperium) yaitu suatu masa dimana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.
3. Remote puerperium (later puerperium) yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun (Merida, Yunri. 2023).

### **2.1.5 Kebijakan-Kebijakan dan Asuhan Dalam Pelayanan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Seorang bidan pada saat memberikan asuhan kepada ibu dalam masa nifas, ada beberapa hal yang harus dilakukan, akan tetapi pemberian asuhan kebidanan pada ibu masa nifas tergantung dari kondisi ibu sesuai dengan tahapan perkembangannya.

Selama ibu berada pada masa nifas, paling sedikit 4 kali bidan harus melakukan kunjungan, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi.

Kebijakan mengenai pelayanan nifas (puerperium) bertujuan 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 ataupun bayinya.

Beberapa komponen esensial dalam asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali yaitu:
  - a. 6-8 jam setelah persalinan (sebelum pulang)
  - b. 6 hari setelah persalinan
  - c. 2 minggu setelah persalinan
  - d. 6 minggu setelah persalinan
2. Periksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus dan temperatur secara rutin.
3. Nilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah dan nyeri punggung.
4. Tanyakan ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkannya dari keluarga, pasangan dan masyarakat untuk perawatan bayinya.

5. Tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah.
6. Lengkapi vaksinasi tetanus toksoid bila diperlukan.
7. Minta ibu segera menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda berikut:
  - a. Perdarahan berlebihan
  - b. Sekret vagina berbau
  - c. Demam
  - d. Nyeri perut berat
  - e. Kelelahan atau sesak nafas
  - f. Bengkak di tangan, wajah, tungkai atau sakit kepala atau pandangan kabur
  - g. Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting
8. Berikan informasi tentang perlunya melakukan hal-hal sebagai berikut:
  - a. Kebersihan diri:
    - 1) Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dengan sabun dan air.
    - 2) Mengganti pembalut minimal dua kali sehari, atau sewaktu-waktu terasa basah atau kotor dan tidak nyaman.
    - 3) Menghindari menyentuh daerah luka episiotomy atau laserasi.
  - b. Istirahat
    - 1) Beristirahat yang cukup, mengatur waktu istirahat pada saat bayi tidur, karena terdapat kemungkinan ibu harus sering terbangun pada malam hari karena menyusui.
    - 2) Kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap.
  - c. Latihan (exercise)
    - 1) Menjelaskan pentingnya otot perut dan panggul.
    - 2) Mengajarkan latihan untuk otot perut dan panggul.
  - d. Menarik otot perut bagian bawah selagi menarik nafas dalam posisi tidur terlentang dengan lengan di samping, tahan nafas sampai hitungan 5, angkat dagu ke dada, ulangi sebanyak 10 kali.
  - e. Berdiri dengan kedua tungkai dirapatkan. Tahan dan kencangkan otot pantat, pinggul sampai hitungan 5, ulangi sebanyak 5 kali.

f. Gizi

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari.
- 2) Diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin)
- 3) Minum minimal 3 liter/hari.
- 4) Suplemen besi diminum setidaknya selama 3 bulan pasca salin, terutama di daerah dengan prevalensi anemia tinggi.
- 5) Suplemen vitamin A sebanyak 1 kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian.

g. Menyusui dan merawat payudara

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai cara menyusui dan merawat payudara.
- 2) Jelaskan kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif.
- 3) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda kecukupan ASI tentang manajemen laktasi.

h. Senggama

- 1) Senggama aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan jari ke dalam vagina.
- 2) Keputusan tentang senggama bergantung pada pasangan yang bersangkutan.

i. Kontrasepsi dan KB

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi dan keluarga berencana setelah bersalin.

## **2.2 ASI**

### **2.2.1 Pengertian ASI**

ASI adalah asupan nutrisi yang pertama bagi bayi dan terbaik bagi bayi dan terbaik untuk bayi karena komposisi gizi didalamnya menyesuaikan dengan kebutuhan bayi, sesuai kondisi bayi dan dengan usia bayi. Produksi ASI lancar dan keterampilan menyusui yang baik tidak begitu saja terjadi, namun harus melalui persiapan dan proses belajar sejak kehamilan. Keberhasilan menyusui dipengaruhi banyak faktor baik dari diri ibu dan bayi maupun lingkungan sekitar (Sulfianti, Nardina. 2021).

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara berupa makanan alamiah atau susu terbaik

bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi. ASI mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu memperkuat daya tahan tubuh bayi. Selain itu pemberian ASI minimal selama 6 bulan juga dapat menghindarkan bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI membantu menstabilkan pertumbuhan lemak bayi. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya (Riyanti, Eka. 2020).

### **2.2.2 Faktor Penyebab Masalah Produksi ASI kurang**

Banyak ibu-ibu yang mengatakan tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya karena produksi ASI-nya kurang. Sering kenyataannya ASI tidak benar-benar berkurang. Tanda-tanda yang sering dianggap ibu produksi ASI-nya kurang antara lain:

- a. Bayi tidak puas setiap selesai menyusui, sering kali menyusui, menyusui dengan waktu yang sangat lama. Tapi juga terkadang bayi lebih cepat menyusui. Disangka produksinya berkurang padahal dikarenakan bayi telah pandai menyusui.
- b. Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui.
- c. Tinja bayi keras, keringat atau berwarna hijau.
- d. Payudara tidak membesar selama kehamilan (keadaan yang jarang) atau ASI tidak “datang” pasca lahir (Febrianthy, Lola. 2023).

### **2.2.3 Tanda dan Gejala**

Tanda bahwa ASI benar-benar kurang antara lain:

- a. Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300 gram. Dalam 1 minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10% dan dalam kurun waktu 2 minggu sudah kembali ke berat badan semula, sedangkan pada bulan kedua sampai bulan keenam kurang dari 500 gram perbulan, atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia 2 minggu.
- b. Bayi mengeluarkan urine (air seni) yang pekat, baunya tajam/menyengat, dengan kekerapan kurang dari 6 kali per hari.

Hal yang dapat dilakukan untuk menolong ibu yang ASI-nya kurang adalah mencoba menemukan penyebab. Ada beberapa faktor yang perlu diidentifikasi dan diperbaiki sebagai penyebab berkurangnya ASI, yaitu:

a. Faktor Menyusui

1) Tidak melakukan inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini adalah meletakkan bayi diatas dada atau perut ibu segera setelah dilahirkan dan membiarkan bayi mencari puting ibu kemudian menghisapnya setidaknya satu jam setelah kelahiran. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini disebut sebagai *baby crawl*.

2) Menjadwal pemberian ASI

Ibu sebaiknya tidak menjadwalkan pemberian ASI. Menyusui paling baik dilakukan sesuai permintaan bayi (*on demand*) termasuk pada malam hari, minimal 8 kali per hari. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusu. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang.

3) Memberikan minuman prelaktal (bayi diberi minum sebelum ASI keluar), apalagi memeberikannya botol/dot.

Pemberian makanan pendamping pada bayi sebelum waktunya juga sering berakibat berkurangnya produksi ASI. Bayi menjadi cepat kenyang dan lebih jarang menyusu.

b. Faktor Psikologis Ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksi ASI-nya berkurang. Stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

c. Faktor Fisik Ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormone, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI (Nelina, Maria. 2024).

#### 2.2.4 Patofisiologi Kasus

Setiap wanita pasca melahirkan tentunya akan menghasilkan ASI yang berlimpah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya. Namun demikian tidak sedikit ibu pasca melahirkan yang mengalami produksi ASI menurun sehingga kebutuhan ASI bagi bayi tidak terpenuhi. Produksi ASI kurang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

a. Asupan makanan

Produksi ASI dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi ibu menyusui. Apabila makanan yang ibu makna cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Ibu menyusui perlu memperhatikan kebutuhan gizi bagi ibu menyusui. Prinsip pemenuhan gizi bagi ibu menyusui yakni gizi seimbang. Adapun diet yang tepat bagi ibu menyusui sebagai berikut diantaranya meningkatkan frekuensi makan, mengonsumsi suplemen untuk pemenuhan gizi mikro, serta konsumsi makanan padat gizi. Makanan dengan volume rendah namun bergizi tinggi tepat untuk dikonsumsi oleh ibu laktasi.

b. Psikologis

Keadaan psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Hal ini dikarenakan pada ibu yang mengalami gangguan psikologis saat laktasi akan berdampak pada kinerja hormone prolaktin. Hormon ini sangat erat kaitannya dengan produksi ASI. Oleh karena itu ibu laktasi diminimalkan untuk tidak mengalami gangguan psikologis, harus tenang dan nyaman saat menyusui.

c. Penggunaan kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi sangat berdampak pada produksi ASI terutama alat kontrasepsi yang hormonal. Oleh karena itu ibu menyusui apabila hendak menggunakan alat kontrasepsi dianjurkan untuk alat kontrasepsi non hormonal seperti IUD, kondom, pil khusus ibu menyusui atau KB suntik 3 bulan.

d. Fisiologis

Faktor lain yang berpengaruh terhadap produksi ASI yakni fisiologi. Faktor fisiologi ini erat kaitannya dengan hormone prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi ASI.

e. Anatomi payudara

Anatomi payudara berkaitan erat dengan produksi ASI. Dalam hal ini yakni struktur mikroskopis payudara. Jumlah lobulus pada payudara akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Selain hal ini, kelainan anatomi *papilla mammae* atau puting susu juga akan berpengaruh terhadap produksi ASI dan kenyamanan bayi dalam menyusui.

f. Perawatan payudara

Perawatan payudara bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Perawatan payudara merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi ASI.

g. Pola istirahat

Istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu kurang istirahat, terlalu lelah akan berdampak pada jumlah produksi ASI juga berkurang.

h. Faktor isapan bayi

Frekuensi menyusui bayi akan berpengaruh terhadap produksi ASI hal ini dikarenakan isapan bayi yang sering akan merangsang hormon prolaktin untuk semakin sering memproduksi ASI. Selain hal tersebut, dengan bayi menyusui membuat payudara kosong, kondisi ini memberikan stimulus pada hipofisis untuk mengaktifkan hormon prolaktin sehingga akan memproduksi ASI.

i. Berat bayi lahir

Bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih baik disbanding Bayi Berat lahir rendah (BBLR). Kekuatan menghisap ASI meliputi frekuensi dan lama pemberian ASI yang lebih rendah pada bayi premature disbanding pada bayi berat lahir normal yang mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin dalam menghasilkan ASI.

j. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan berkaitan erat dengan berat badan lahir yang berpengaruh terhadap produksi ASI. Bayi lahir *preterm* memiliki daya isap lebih rendah dibandingkan dengan bayi lahir *aterm*. Lemahnya kemampuan menghisap pada

bayi premature dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ (Sulfianti, Nardina. 2021).

### **2.2.5 Dampak Dari Masalah**

Dampak yang terjadi apabila produksi ASI kurang yaitu bisa berpengaruh terhadap kecerdasan anak, pemahaman terganggu, kepercayaan berkurang. Ketika ASI tidak lancar maka akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh (zat antibody) pada bayi dan apabila pengeluaran ASI tidak lancar maka akan terjadi bendungan ASI, statis ASI, karena semua itu berawal dari pengeluaran ASI yang tidak lancar (Fitri, Elza. 2022).

### **2.2.6 Penatalaksanaan Medis dan Kewenangan Bidan**

#### **a. Penatalaksanaan Medis**

- 1) Pijat bagian leher dengan ibu jari gerakan memutar (3 kali)
- 2) Usap pada leher (3 kali) pijat bahu dengan ibu jari gerakan memutar (3 kali)
- 3) Usap pada bahu (3 kali)
- 4) Pijat menyusuri tulang belikat dengan ibu jari gerakan memutar (3 kali)
- 5) Usap pada tulang belikat (3 kali)
- 6) Pijat pada sisi kanan dan kiri tulang belakang dari atas sampai bawah dengan ibu jari gerakan memutar (3 kali)
- 7) Usap dari atas sampai bawah pada tulang belakang (3 kali)
- 8) Pijat pada sisi kanan kiri tulang belakang dari bawah ke atas (3 kali)
- 9) Usap dari atas ke bawah pada tulang belakang (3 kali)
- 10) Pijat punggung ibu dengan kepalan tangan membentuk gerakan “love” (3 kali)
- 11) Usap seluruh punggung ibu (3 kali)
- 12) Bersihkan tubuh ibu
- 13) Pakaikan kembali pakaian ibu
- 14) Tanyakan bagaimana kondisi ibu setelah dilakukan pijatan terhadap ibu
- 15) Anjurkan ibu segera mandi

## **b. 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 dianjurkan 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)
    - 5) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala III dan postpartum
    - 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 prasekolah

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 terinteraksi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu (dilakukan dibawah supervise dokter).
- c. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan.

- d. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang 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. Melakukan 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 (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 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.

## **2.3 Pijat Oksitosin**

### **2.3.1 Pengertian Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin adalah pijat ASI yang sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin bisa dibantu pijat oleh ayah atau keluarga bayi. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Selain berguna untuk merangsang refleks let down, manfaat pijat oksitosin yang lainnya yaitu mengurangi bengkak (engorgement), merangsang pelepasan hormone oksitosin, memberikan

kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Lestari, Prasetya. 2021).

Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami pada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami mampu memberikan kenyamanan pada ibu menyusui dan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Lestari, Prasetya. 2021).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Firrahmawati, Lely. 2020).

### **2.3.2 Manfaat pijat oksitosin**

Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran laktasi. Adapun manfaatnya sebagai berikut: membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah (Lestari, Prasetya. 2021).

### **2.3.3 Cara melakukan pijat oksitosin**

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami/keluarga/pendamping ibu saat masa nifas pada ibu menyusui berupa *back massage* pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormon oksitosin.

Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami/keluarga/pendamping ibu dapat memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga bayi yang disusui juga merasakan kenyamanan. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituari posterior (*neurohipofisis*). Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan ke *neurohipofisis* untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermin. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling *alveoli* berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran-saluran ductus.

Sebelum dilakukan pijat oksitosin alangkah baiknya lakukan hal-hal sebagai berikut ini, kompres hangat atau mandi dengan air hangat, pijat tengkuk

dan punggung ibu agar rileks, pijatan ringan payudara, merangsang kulit puting, dan bantu ibu untuk tetap rileks.

- a. Sebelum mulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada biarkan payudara menggantung tanpa pakaian dan menyiapkan cangkir yang diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pijatan.
- b. Jika mau ibu juga bisa melakukan pijat payudara dan kompres hangat terlebih dahulu.
- c. Mintalah bantuan pada suami/keluarga/pendamping ibu untuk memijat.
- d. Ada 2 posisi yang bisa ibu coba, yang pertama ibu bisa telungkup di meja atau posisi telungkup pada sandaran kursi.
- e. Titik pijat dibagian leher dan tulang belakang. Gerakan memutar dengan ibu jari, pijat disisi kanan dan kiri tulang belakang. Lakukan pijatan memutar dengan gerakan pelan tapi tegas sebanyak tiga kali, jika sudah dilakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas hingga bawah.
- f. Lakukan pijatan yang sama sepanjang bahu sebanyak tiga kali.
- g. Titik pijat berikutnya disebelah tulang belikat, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri bagian sebelah tulang belikat.
- h. Pijat dari atas ke bawah, disisi kanan dan kiri. Lakukan gerakan memutar sampai bawah sebanyak tiga kali, kemudian telusuri.
- i. Ulangi gerakan memutar dari bawah ke atas, lakukan sebanyak tiga kali kemudian telusuri dari atas ke bawah.
- j. Gunakan punggung jari bergantian antara tangan kanan dan kiri membentuk love, gerakan ini boleh dilakukan lebih dari tiga kali. Ulangi sampai ibu merasa rileks.
- k. Pijat oksitosin dapat dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-4 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI (Lestari, Prasetya. 2021).



Gambar 2.1 Cara melakukan pijat oksitosin

#### **2.3.4 Peran keluarga dalam pijat oksitosin**

Pijat oksitosin tidak harus dilakukan oleh tenaga kesehatan namun dapat dilakukan oleh suami/pasangan atau keluarga yang mendampingi ibu pasca melahirkan yang sudah dilatih oleh tenaga kesehatan (Bidan). Adanya peran suami atau keluarga dalam kegiatan pijat oksitosin ini akan mendukung ibu dalam produksi ASI.

Keterlibatan suami memberikan kontribusi yang bagus mengingat secara psikologis ibu apabila didampingi oleh suami akan merasa lebih tenang, nyaman dan privacynya sangat terjaga. Begitu juga dengan kerabat atau keluarga yang dinilai dipercaya oleh ibu. Dengan situasi seperti ini maka hormon prolaktin akan bekerja dengan efektif dikarenakan ibu dalam kondisi rileks. Adanya hormon prolaktin tersebut mampu membuat produksi ASI semakin banyak (Sulfianti, Nardina. 2021).

#### **2.4 Kebijakan Terkait Kasus Yang Teliti**

Bidan dapat melakukan pijat oksitosin karena memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu menyusui. Kewenangan bidan ini diatur dalam Permenkes RI No.28 Tahun 2017.

- a. Bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan ibu menyusui, termasuk pijat oksitosin, untuk mengatasi masalah keluhan kurangnya produksi ASI.
- b. Pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan di sepanjang tulang belakang untuk merangsang hormon oksitosin. Hormon diperlukan untuk mengeluarkan ASI.

- c. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh bidan, suami, keluarga atau tenaga kesehatan lainnya.
- d. Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, karena pada kedua hari tersebut ASI belum diproduksi cukup banyak.
- e. Pijat oksitosin dapat dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi kurang lebih 15 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.

## **2.5 Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi SOAP**

### **2.5.1 Manajemen Kebidanan**

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.

#### **I. Tahap Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama, dilakukan pengkajian melalui pengumpulan semua data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

- a. Riwayat kesehatan
- b. Pemeriksaan fisik pada kesehatan
- c. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- d. Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

Pada langkah pertama ini dikumpulkan dan membandingkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi.

#### **II. Interpretasi Data Dasar**

Pada langkah ini dilakukan interpretasi data yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-

data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa. Sebagai yaitu wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinandan persalinan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “nomenklatur standar diagnose” tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa sakit.

### **III. Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa atau masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi.

### **IV. Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan.

Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengindikasikan situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak (misalnya, perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distosia bahu, atau nilai APGAR yang rendah).

Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter, misalnya prolaps tali pusat. Situasi lainnya bisa saja tidak

merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

## **V. Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah diberikan penyuluhan, konseling, dan apakah merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan social ekonomi, kultur atau masalah psikologis. Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date* serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan atau tidak dilakukan oleh klien.

## **VI. Melaksanakan Perencanaan**

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

## **VII. Evaluasi**

Pada langkah ke-7 ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif sedang sebagian belum efektif.

### 2.5.2 Dokumentasi SOAP

Dokumentasi kebidanan merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Dokumentasi mempunyai manfaat dari berbagai aspek, diantaranya aspek hukum. Semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah yang berhubungan dengan profesi kebidanan, dimana bidan sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa.

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Bidan hendaknya menggunakan dokumentasi SOAP setiap kali pertemuan dengan pasien. Alasan catatan SOAP dipakai dalam pendokumentasian adalah karena metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan dalam rencana asuhan, metode SOAP dapat dipakai sebagai penyaring inti sari proses penatalaksanaan kebidanan dalam tujuan, penyediaan, dan pendokumentasian asuhan dan dengan SOAP dapat membantu bidan mengorganisir pikiran dan asuhan menyeluruh.

#### a. S (Subjektif)

Data subjektif adalah data yang diperoleh dari sudut pandang pasien atau segala bentuk pertanyaan atau keluhan dari pasien. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup). Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa. Pada orang yang bisu, dibagian data dibelakang "S" diberi tanda "0" atau "X" ini menandakan orang itu bisu. Data subjektif menguatkan diagnose yang akan dibuat.

#### b. O (Objektif)

Data objektif merupakan data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan/observasi bidan dan tenaga kesehatan lain. Yang termasuk dalam data objektif meliputi pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan diagnostic lainnya. Data ini memberi bukti gejala klinis

pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnose. Data fisiologi, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil laboratorium, sinar x, rekaman CTG, dan lain-lain) dan informasi dari keluarga atau oranglain dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnose yang akan ditegakkan.

c. A (Assesment)

Analisis atau assessment adalah pendokumentasian hasil analisis dan intervensi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Oleh karena keadaan pasien yang dapat berubah setiap saat dan akan ditemukannya data atau informasi baru dalam data subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Hal ini juga menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut agar dapat mengikuti perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan akurat dalam mengikuti perkembangan pasien akan menjamin diketahuinya dengan cepat perubahan pada pasien sehingga bila terdapat hal-hal yang tidak diinginkan dapat segera ditangani.

Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup:

1. Diagnosa/masalah kebidanan
2. Diagnosa/masalah potensial
3. Perlunya antisipasi diagnosa/masalah potensial dan tindakan segera (langkah 2, 3, dan 4 manajemen varney)

d. P (Planning)

Planning atau rencana adalah membuat rencana asuhan untuk saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus dapat mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas waktu tertentu.

**BAB III**  
**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DENGAN METODE PIJAT  
OKSITOSIN DI PMB MONA KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2025**

**3.1 Asuhan Kebidanan**

**I. PENGUMPULAN DATA**

**A. Identitas/biodata**

Nama Istri	: Ny.D	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 33 tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S-1	Pendidikan	: S-1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kayuombun	Alamat	: Kayuombun
No.Telp	: -		

**B. Anamnese (Data Subjektif)**

Tanggal : 24-01-2025

Pukul : 08.00 wib

1. Keluhan : Pengeluaran ASI sedikit dan bayinya rewel

2. Riwayat persalinan :

- Tempat melahirkan : Rumah bidan
- Jenis persalinan : Normal
- Lama persalinan : 11 jam 15 menit

**Catatan waktu**

Kala I : 8 jam

Kala II : 1 jam

Kala III : 15 menit

Kala IV : 2 jam

- Komplikasi/kelainan dalam persalinan : Tidak ada

- Placenta : Lengkap

Ukuran : 22 cm

Berat : 470 gr

- Panjang tali pusat : 50 cm  
 Sisa tali pusat : 5 cm
- Perineum :
  - Robekan tingkat : Tidak ada
  - Episiotomi : Tidak ada
  - Anastesi : Tidak ada
  - Jahitan dengan : Tidak ada
  - Perdarahan
  - Kala I : 50 cc
  - Kala II : 100 cc
  - Kala III : 150 cc
  - Kala IV : 100 cc
  - Selama operasi : Tidak ada
  - **Bayi Lahir**
  - Tanggal : 20-01-2025 Pukul : 01.00 wib
  - BB : 3.300 gr Pb : 50 cm Nilai apgar : 8
  - Cacat bawaan : Tidak ada
  - Masa gestasi : 39 minggu
  - Komplikasi : Tidak ada
  - Kala I : Tidak ada
  - Kala II : Tidak ada
  - Air ketuban :
  - Banyaknya : 1000 cc
  - Warna : Keruh

3. Riwayat postpartum :
- a. Keadaan umum : Baik
  - b. Keadaan emosional : Compos mentis
  - c. Tanda vital :
  - TD : 110/80 mmHg
  - R : 16x/i
  - N : 82x/i
  - S : 36,7

4. Muka : Tidak pucat, lemas, dan berkeringat
5. Mata : Tidak ikterik, tidak ada oedema
6. Mulut : Tidak ada peradangan pada tonsil
7. Telinga : Tidak ada pengeluaran
8. Leher : Tidak ada pembengkakan tiroid
9. Payudara
- a. Bentuk : Asimetris
  - b. Benjolan : Tidak ada
  - c. Putting susu : Menonjol
  - d. Pengeluaran : Sedikit
  - e. Keluhan : Tidak ada
10. Abdomen :
- a. Bekas luka operasi : Tidak ada
  - b. TFU : 2 jari dibawah pusat
  - c. Kandung kemih : Kosong
11. Genitalia :
- a. Oedema : Tidak ada
  - b. Varices : Tidak ada
  - c. Pengeluaran : Lochea sanguinolenta
  - d. Jumlah konsistensi : 100 cc
  - e. Bau : Amis
12. Perineum : Tidak ada laserasi
13. Anus : Tidak ada haemoroid
14. Ekstremitas :
- a. Oedema : Tidak ada
  - b. Varices : Tidak ada
  - c. Refleks patella : Kanan (+), Kiri (+)
  - d. Kemerahan : Tidak ada

### C. Uji Diagnostik

- Haemoglobin : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Golongan darah : Tidak dilakukan pemeriksaan

## II. INTERPRETASI DATA

- Diagnosa :  
Ny.D usia 33 tahun P1A0 postpartum hari ke-4 dengan keluhan ASI tidak lancar.
- Data Dasar :
  - a. Data subjektif
    1. Ibu mengatakan pertama kali melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran.
    2. Ibu mengatakan habis melahirkan 4 hari yang lalu.
    3. Ibu mengatakan ASInya tidak lancar.
  - b. Data objektif
    1. Keadaan umum : Baik
    2. TTV
      - TD : 110/80 mmHg
      - N : 83x/i
      - R : 16x/i
      - S : 36,7
- Masalah : ASI tidak lancar.
- D/D : Ibu mengatakan bayinya rewel karena ASI tidak lancar.
- Kebutuhan : Perawatan payudara, posisi menyusui yang benar dan segera melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI.
- D/D : Mengetahui posisi menyusui yang benar dan memberikan ASI sesering mungkin pada bayi.

## III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Bendungan ASI

## IV. TINDAKAN SEGERA

Penatalaksanaan pijat oksitosin

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 24-01-2025

Jam : 08.10 wib

1. Beritahu ibu tentang keadaannya
2. Beritahu ibu tentang cara perawatan payudara
3. Beritahu ibu tentang posisi menyusui yang benar
4. Beritahu ibu dan keluarga tentang metode pijat oksitosin

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 24-01-2025

Jam : 08.30 wib

1. Memberitahu keadaan ibu
  - Keadaan ibu baik
  - TTV
    - TD : 110/80 mmHg
    - R : 16x/i
    - N : 82x/i
    - S : 36,7
  - Masalah : ASI ibu tidak lancar
  - Lochea : Sanguinolenta
  - Perineum : Tidak ada laserasi
2. Memberitahu ibu perawatan payudara
  - a. Tujuan perawatan payudara yaitu: memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga puting susu tidak mudah lecet dan bayi mudah menyusui, mengeluarkan puting susu yang masuk ke dalam atau datar dan mempersiapkan produksi ASI.
  - b. Alat dan bahannya : air hangat dan air dingin di wadah yang berbeda, minyak kelapa atau baby oil, handuk dan kapas/kasa.
  - c. Penatalaksanaannya :
    1. Memastikan ibu sudah melepaskan pakaian bagian atas dan bra yang sudah digunakan, dan hanya ditutupi oleh kain/handuk.
    2. Memosisikan ibu duduk dengan kedua tangan dilipat diatas sambal bersandar diatasnya. Kemudian biarkan payudara ibu menggantung.

3. Memastikan ibu sudah dalam keadaan nyaman dan rileks.
  4. Mencuci tangan.
  5. Menyiapkan alat dan bahan.
  6. Penatalaksanaan perawatan payudara yaitu dengan cara mengompres puting susu dengan kapas yang dibahasi baby oil selama beberapa menit kemudian lakukan pengurutan dengan melicinkan kedua tangan menggunakan baby oil atau minyak kelapa lalu lakukan pengurutan diantara payudara.
3. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar
1. Anjurkan ibu untuk menggendong bayinya kemudian duduk bersandar dengan kaki tertopang (tidak menggantung).
  2. Anjurkan ibu untuk membuka payudaranya.
  3. Posisikan bayi sejajar dengan payudara (kepala dan badan bayi bersentuhan dengan badan ibu).
  4. Tekan perlahan dagu bayi dan arahkan ke puting susu ibu hingga bayi mencari puting susu.
  5. Masukkan seluruh puting susu hingga areola mammae ke mulut bayi (di atas lidah).
  6. Gunakan ibu jari untuk menekan bagian atas payudara, sedangkan jari lainnya menopang payudara bagian bawah.
  7. Pertahankan kontak mata selama proses menyusui.
  8. Masukkan jari kelingking ke salah satu mulut bayi apabila akan menghentikan pemberian ASI.
  9. Keringkan payudara ibu dengan menggunakan handuk dan rapikan kembali pakaian ibu.
  10. Sendawakan bayi (bayi diposisikan pronasi lalu di tepuk-tepuk perlahan bagian punggungnya).
4. Melakukan metode pijat oksitosin
1. Mencuci tangan
  2. Melepaskan baju bagian atas ibu

3. Ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala ibu sambil memeluk bantal.
4. Biarkan payudara menggantung dengan melepas bra, letakkan handuk di pangkuan ibu.
5. Lumuri dengan baby oil.
6. Lakukan pemijatan bagian costa vertebra dan tulang belakang secara membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan ibu jari.
7. Pijat memutar dengan gerakan pelan tapi tegas.
8. Lakukan pijatan yang sama di sepanjang bahu sebanyak 3 kali.
9. Lakukan pemutaran dengan pijat memutar di tulang belikat.
10. Pijat dari atas ke bawah di sisi kanan dan kiri buat gerakan memutar sampai ke lumbal 5-6 selama 2-3 menit.

## **VII. EVALUASI**

**Tanggal : 21-01-2025**

**Jam : 09.00 wib**

1. Ibu sudah mengetahui keadaanya
2. Ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara
3. Ibu sudah melakukan posisi menyusui yang benar
4. Ibu dan keluarga sudah mengetahui cara memlakukan pijat oksitosin

### 3.2 Data Perkembangan

**Tabel 3.1 Data Perkembangan**

Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan I 24 Januari 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan ini anak pertama</li> <li>Ibu mengatakan baru melahirkan empat hari yang lalu</li> <li>Ibu mengatakan ASI sedikit keluar dan bayi rewel karena jarang menyusui</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan ibu : baik</li> <li>Kesadaran: Compos mentis</li> <li>TTV: TD : 110/80 mmHg R : 16x/i N : 82x/i S : 36,7</li> <li>TFU : Pertengahan pusat dan simfisis</li> </ol>	<p>Ny.D G1P1A0 umur 33 tahun nifas hari ke empat</p> <p>Masalah : Ibu cemas karena ASI tidak lancar</p> <p>Kebutuhan : Melakukan pijat oksitosin 3-5 kali sehari</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan keadaan umum ibu dan mengukur tanda vital</li> <li>Memberitahu ibu dan keluarga pengertian ASI dan manfaatnya</li> <li>Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan</li> <li>Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar</li> <li>Mengajari ibu dan keluarga melakukan pijat oksitosin</li> </ol>
Data perkembangan II 24 Januari 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan sudah mengetahui apa itu ASI dan sudah mengetahui apa manfaatnya</li> <li>Keluarga dan ibu mengatakan sudah melakukan pijat oksitosin</li> <li>Ibu sudah mengetahui posisi menyusui yang benar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan ibu : Baik</li> <li>Kesadaran : Compos mentis</li> <li>TTV TD : 110/80 mmHg R : 16x/i N : 82x/i S : 36,7</li> <li>TFU : Pertengahan pusat dan simfisis</li> </ol>	<p>Ny D umur 33 tahun nifas hari ke empat</p> <p>Masalah : ASI tidak lancar</p> <p>Kebutuhan : melakukan pijat oksitosin</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengevaluasi keadaan umum ibu</li> <li>Mengevaluasi ASI ibu</li> <li>Keluarga dan ibu sudah mengetahui cara melakukan pijat oksitosin dengan benar</li> </ol>
Data perkembangan III 27 Januari 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan ASI sudah lancar</li> <li>Ibu mengatakan bayi sudah tidak rewel</li> <li>Ibu sudah tidak merasa cemas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan ibu : Baik</li> <li>Kesadaran : Compos mentis</li> <li>TTV :</li> </ol>	<p>Ny D G1P1A0 umur 33 tahun nifas hari ke empat</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : Tidak ada</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keluarga dan ibu sudah melakukan pijat oksitosin dan ASI ibu sudah lancar</li> </ol>

		TD : 110/80 mmHg R : 16x/i N : 82x/i S : 37,5 4.TFU : Pertengahan pusat dan simfisis		
--	--	---	--	--

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan Nifas dengan Metode Pijat Oksitosin pada ibu nifas di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus nifas dengan metode pijat oksitosin dengan membandingkan kesenjangan kasus antara teori dan kasus yang ada.

Dalam pembahasan ini penulis akan membahas berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney, yaitu tahap pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial, mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan akan Tindakan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan perencanaan asuhan, dan evaluasi. Adapun bentuk pembahasan dalam bentuk narasinya sebagai berikut :

#### **4.1 Langkah I : Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama dilakukan pengkajian melalui pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien (Rini, Sih. 2017).

##### **1. Menurut Teori**

ASI adalah asupan nutrisi yang pertama bagi bayi dan terbaik untuk bayi karena komposisi gizi di dalamnya menyesuaikan dengan kebutuhan bayi, sesuai kondisi bayi dan dengan usia bayi. Produksi ASI lancar dan keterampilan menyusui yang baik tidak begitu saja terjadi, namun harus melalui persiapan dan proses belajar sejak kehamilan. Keberhasilan menyusui dipengaruhi banyak faktor baik dari diri ibu dan bayi maupun lingkungan sekitar (Sulfianti, Nardina. 2021).

##### **2. Menurut Kasus**

Pada kasus Ny.D umur 3 tahun, G1P1A0 pada data subjektif diperoleh keluhan ibu masalah ketidaklancaran produksi ASI sehingga bayi rewel karena tidak puas menyusui dan ibu merasa cemas. Pada hari ke empat post partum ibu mengalami kesulitan menyusui bayinya. Data objektif yang didapatkan oleh penulis keadaan ibu baik, kesadaran compos

mentis, tanda vital, TD : 110/80 mmHg, R : 16x/menit, S : 37,2 C, muka tidak pucat, ASI tidak lancar keluar, bayi rewel karena tidak puas menyusui.

### 3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas yang didapatkan dari data subjektif ataupun data objektif terdapat kasus Ny.D di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan pada hari pertama post partum mengalami ketidaklancaran produksi ASI sehingga ASI keluar sedikit. Maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

## 4.2 Langkah II : Interpretasi Data

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu (Rini, Sih. 2017).

### 1. Menurut Teori

Interpretasi data yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan data yang sudah dikumpulkan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman Wanita yang di identifikasikan oleh bidan (Habibah, Rahmi. 2021).

### 2. Menurut kasus

Pada kasus diatas didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D G1P1A0 umur 33tahun, dimana hari ke empat post partum ibu mengalami ketidaklancaran produksi ASI sehingga bayi rewel. Diagnosa ini muncul didasari data subjektif dan objektif masalah ibu mengalami ketidaklancaran produksi ASI pada hari ke empat postpartum.

### 3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas pengkajian data subjektif dan objektif pada kasus Ny.D dengan rasa kecemasan ibu karena bayinya rewel diakibatkan ASI keluar sedikit.

#### **4.3 Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman (Rini, Sih. 2017).

##### 1. Menurut teori

Bidan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnose potensial berdasarkan diagnose atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnose atau masalah potensial ini menjadi benar-benar terjadi. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman (Habibah, Rahmi. 2021).

##### 2. Menurut kasus

Pada kasus Ny.D, G1P1A0 memiliki masalah ketidaklancaran produksi ASI sehingga bayi rewel. Sesuai dengan teori Anggarini (2010) mengatakan bahwa penyebab bendungan ASI adalah pangosongan mammae yang tidak sempurna jika masih terdapat sisa ASI didalam payudara setelah menyusui maka sisa ASI tersebut tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. Bendungan ASI terjadi karena Teknik menyusui yang salah.

##### 3. Pembahasan

Pada langkah ini diidentifikasikan masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah atau diagnose, hal ini membutuhkan antisipasi pencegahan, supaya masalah pada Ny.D tidak berkelanjutan yang bisa mengakibatkan infeksi. Maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

#### 4.4 Langkah IV : Tindakan Segera

1. Menurut teori

Mengidentifikasi perlunya Tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim Kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen (Habibah, Rahmi. 2021).

2. Menurut kasus

Pada kasus Ny.D G1P1A0 umur 33 tahun untuk memperlancar ASI penanganan segera yang harus dilakukan bidan adalah dengan penerapan pijat oksitosin, menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin pada bayi.

3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny.D dengan penerapan pijat oksitosin. Maka tidak terdapat kesenjangan atas teori dengan kasus.

#### 4.5 Langkah V : Perencanaan

1. Menurut teori

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling dan apakah perlu merujuk klien (Habibah, Rahmi. 2021).

2. Menurut kasus

Pada kasus Ny.D rencana asuhan yang ditetapkan adalah meliputi pengetahuan pasien tentang menyusui, perawatan payudara, melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI dengan melakukan

pemijatan dengan ibu jari dari leher sampai costa 5-6 dengan cara melingkar selama 2 sampai 3 menit.

### 3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas setelah dilakukan evaluasi pada Ny.D maka tidak ada kesenjangan teori dengan kasus.

## **4.6 Langkah VI : Pelaksanaan**

### 1. Menurut teori

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau keluarga klien. Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka ketertiban bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksanannya rencana asuhan Bersama yang menyeluruh tersebut (Habibah, Rahmi. 2021).

### 2. Menurut kasus

Pada kasus Ny.D sudah dilakukan pemeriksaan fisik dan hasilnya keadaan Ny.D baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, ibu mengalami ASI tidak lancar sehingga bayinya rewel. Memberitahu ibu cara merawat payudara, memberikan konseling tentang posisi menyusui yang benar dan memberitahu cara pijat oksitosin.

### 3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas setelah dilakukan evaluasi pada Ny.D maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

## **4.7 Langkah VII : Evaluasi**

### 1. Menurut teori

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam diagnose dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya (Habibah, Rahmi. 2021).



## 2. Menurut kasus

Berdasarkan implementasi yang diberikan kepada Ny.D sehingga keadaan pasien semakin membaik dari hasil tindakan yang di dapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatasi dengan baik. Evaluasinya sebagai berikut :

- 1) Ibu sudah mengetahui keadaannya
- 2) Ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara
- 3) Ibu sudah mengetahui posisi menyusui yang benar
- 4) Ibu sudah melakukan pemijatan oksitosin

## 3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas setelah dilakukan evaluasi pada Ny.D maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dari hasil pengamatan yang telah ditemukan setelah melakukan asuhan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dengan terselesaikannya laporan tugas akhir dari penulis yang berjudul “Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin Di PMB Mona Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 yang dimulai dari 24 sampai 27 Januari 2025. Dapat dibuat kesimpulan dan saran sebagai berikut :

#### **5.1 Kesimpulan**

##### **1. Pengumpulan data dasar**

Merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Ada dua data pada pengkajian yaitu data subjektif dan objektif. Data subjektif yang didapat dari pasien yaitu keluhan dengan ASI tidak keluar lancar dan sehingga bayi rewel dan data objektif yang didapat meliputi pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik meliputi penerapan pijat oksitosin.

##### **2. Interpretasi data**

Dalam langkah ini data yang telah dikumpulkan diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap pasien. Dengan didapatnya data secara teliti dan akurat di dapat diagnosa kebidanan pada Ny.D umur 33 tahun dengan penerapan pijat oksitosin, dan memberikan dukungan kepada ibu supaya tidak merasa cemas dengan tidak keluarnya ASI dengan lancar.

##### **3. Mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial**

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin akan terjadi. Pada langkah ini diidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa. Diagnosa potensial Ny.D dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar. Tetapi pada kasus ini diagnosa potensial tidak terjadi karena

tidak melakukan tindakan segera untuk menangani pasien yang ditolong.

#### 4. Tindakan segera

Pada kasus ini tindakan yang dilakukan dengan penerapan pijat oksitosin pada Ny.D dengan emmijat bagian belakang (vertebra ) sampai tulang costae ke lima. Dimana merupakan usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan.

#### 5. Perencanaan

Langkah-langkah ini ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya yang merupakan lanjutan dari masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Perencanaan yang diberikan kepada Ny.D adalah jelaskan kepada ibu mengenai keadaan ibu, lakukan informed cossent, melakukan pijat oksitosin daerah vertebra selama 2-3 menit dan melakukan evaluasi keberhasilan dari penerapan pijat oksitosin.

#### 6. Pelaksanaan

##### a. Memberitahu ibu keadaannya

Keadaan ibu baik, TD:110/80 mmHg, R:16x/i, P:82x/I, S:36,7 pengeluaran lochea sanguinolenta, ibu mengalami masalah ASI tidak lancar dan bayi rewel karena jarang menyusui, tidak ada bendungan ASI pada ibu.

##### b. Memberitahu ibu tanda-tanda produksi ASI kurang

- a. Bayi tidak puas setiap selesai menyusui, sering kali menyusu, menyusu dengan waktu yang sangat lama. Tapi juga terkadang bayi lebih cepat menyusu. Disangka produksinya berkurang padahal dikarenakan bayi telah pandai menyusu.
- b. Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusu.
- c. Tinja bayi keras, keringat atau berwarna hijau.
- d. Payudara tidak membesar selama kehamilan (keadaan yang jarang) atau ASI tidak “datang” pasca lahir.

c. Memberitahu ibu manfaat pijat oksitosin

Manfaat pijat oksitosin yaitu untuk membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, nperlancar ASI serta melepas lelah.

d. Menanyakan ibu bagaimana hasil dari penerapan pijat oksitosin

Ibu mengatakan merasa puas pada saat dilakukan pijat oksitosin dan ibu mengatakan ASI sudah mulai banyak keluar.

7. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan oleh bidan dan tahapan penilaian terhadap keberhasilan dengan diberikan asuhan kebidanan dengan penerapan pijat oksitosin pada ibu, yang dilakukan pemeriksaan dimulai dari tanggal 24 sampai 27 Januari 2025 dan hasil dari penerapan pijat oksitosin pada ibu mulai membaik.

## 5.2 Saran

Setelah penulis melakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu nifas untuk mengatasi ASI yang tidak lancar keluar, maka penulis memberikan saran-saran untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Adapun saran-saran sebagai berikut :

### 1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar LTA ini dapat digunakan sebagai salah satu literatur atau acuan dengan kasus yang sama dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bahan bacaan mahasiswa kebidanan lainnya.

### 2. Bagi subyek penelitian

Pasien diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang penerapan pijat oksitosin akibat ketidaklancaran produksi ASI dengan cara mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan dan mencari informasi yang berkaitan dengan pijat oksitosin baik di media massa maupun di internet.

## DAFTAR PUSTAKA

- Febrianthy, Lola. 2023. *Hubungan Pemenuhan Gizi Dan Tingkat Kecemasan Dengan Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum*.  
<https://doi.org/10.51933/health.v8i2.1187>. Rabu, 12 Maret 2025, 15.37 wib.
- Firrahmawati, Lely. 2020. *Pijat Oksitosin Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas*. Surakarta.
- Fitri, Elza. 2022. *Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas*.  
<https://jom.htp.ac.id/indeks.php/jkt> Kamis, 13 Maret 2025, 20.34 wib.
- Habibah, Rahmi. 2021. *Penatalaksanaan ASI Tidak Lancar Dengan Metode Pijat Oksitosin*. <https://repository.unar.ac.id>. Selasa, 11 Maret 2025, 10.06 wib.
- Hanifah, Nur. 2024. *Edukasi ASI Eksklusif Kepada Ibu*.  
<https://ejournal.stikesdarmaispadangsidimpuan.ac.id/index.php/jpmd/article/view/290>. Rabu, 12 Maret 2025, 15.28 wib.
- Khairani, Leli. 2023. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin*.  
<https://jurnal.mediailmiahpersada.com/index.php/Rum-Kes/article/view/1>.  
Senin, 5 Mei 2025, 05.18 wib.
- Lanang, Dhimas. 2025. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum: LITERATURE REVIEW*.  
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>. Kamis, 13 Maret 2025, 21.35 wib.
- Lestari, Prasetya. 2021. *Pijat Oksitosin Laktasi Lancar Bayi Tumbuh Sehat*. Penerbit Elmatara.
- Merida, Yunri. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Nifas Dan Menyusui*. Stikes Guna Bangsa Yogyakarta.
- Nelina, Maria 2024. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Pada Hari Ke 4-7*,  
<https://journalmandiracendikia.com/index.php/JIK-MK> Selasa, 11 Maret 2025, 16.58 wib.
- Rini, Sih. 2017. *Dokumentasi Kebidanan*, Edisi Tahun 2017.
- Riyanti, Eka. 2020. *Dukungan Ibu Menyusui*. Yogyakarta.

Sulfianti, Nardina. 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yayasan Kita Menulis.

### LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Aisyah Nur  
NIM : 22020023  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin  
Di PMB Mona Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota  
Padangsidimpuan Tahun 2025  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan pembimbing, komisi penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 20 Mei 2025.

Menyetujui Pembimbing

(Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M)

Komisi Penguji

(Dr. Novita Sari Batubara, S.Keb., Bd., M.Kes)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kebidanan Fakultas  
Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan



Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.K.M  
NUPIKS 6159766667237103

### LEMBAR KONSUL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama mahasiswa : Aisyah Nur  
NIM : 22020023  
Nama pembimbing : Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Metode Pijat Oksitosin  
Di PMB Mona Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota  
Padangsidempuan Tahun 2025

No	Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa, 11/03/2025	ACC Judul	Lanjut Bab 1	
2.	Kamis, 13/03/2025	Bab 1	Revisi Bab 1	
3.	Jum'at, 14/03/2025	ACC Bab 1	Lanjut Bab 2	
4.	Jum'at, 21/03/2025	ACC Bab 2	Lanjut Bab 3	
5.	Selasa, 06/05/2025	Bab 3	Revisi Bab 3 Lanjut Bab 4	
6.	Rabu, 07/05/2025	ACC Bab 3 ACC Bab 4	Lanjut Bab 5 Daftar Pustaka	
7.	Kamis, 08/05/2025	ACC Bab 5	Lengkapi Lampiran	
8.	Kamis, 15/05/2025	Lampiran	ACC Ujian LTA	

**DAFTAR TILIK**  
**PIJAT OKSITOSIN**

<b>Cara kerja pijat oksitasin</b>	Sebelum melakukan pijatan sebaiknya tangan harus bersih dan hangat ruangan yang nyaman dan dalam posisi duduk yang nyaman dan tenang
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Baby oil/minyak kelapa</li><li>2. Handuk</li><li>3. Kursi</li><li>4. Meja</li></ol>
<b>Persiapan lingkungan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Menutup gorden atau pintu</li><li>6. Pastikan privacy pasien</li></ol>
<b>Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>7. Mencuci tangan</li><li>8. Melepas baju bagian atas ibu</li><li>9. Pasien diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien/ibu sambil memeluk bantal</li><li>10. Biarkan payudara menggantung dengan melepas bra, letakkan handuk di pangkuan pasien</li><li>11. Lumuri tangan baby oil</li><li>12. Lakukan pemijatan bagian costa vertebra dan tulang belakang secara membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan ibu jari</li><li>13. Pijat memutar dengan gerakan pelan tapi tegas</li><li>14. Lakukan pijatan yang sama di sepanjang bahu sebanyak 3 kali</li><li>15. Lakukan pemutaran dengan pijat memutar di tulang belikat</li></ol>

	<p>16. Pijat dari atas ke bawah di sisi kanan dan kiri buat Gerakan memutar sampai ke lumbal 5-6 selama 2-3 menit</p> <p>17. Merapikan alat-alat</p> <p>18. Mencuci tangan</p> <p>19. Menanyakan kepada suami atau keluarga apakah sudah mengetahui cara melakukan pijat oksitosin</p>
<b>Dokumentasi</b>	Catat hasil tindakan dalam catatan