

**PENATALAKSANAAN ASI TIDAK LANCAR DENGAN METODE PIJAT
OKSITOSIN DI DESA JORING NATOBANG
TAHUN 2021**

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:

RAHMI HABIBAH LBS
NIM : 18020045

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AFA ROYHANDIKOTA PADANGSIDEMPUAN
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN
PENATALAKSANAAN ASI TIDAK LANCAR DENGAN METODE PIJAT
OKSITOSIN DI DESA JORING NATOBANG TAHUN 2021

Laporan Tugas Akhir ini telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Sidang
LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aafa
Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juni 2021

Pembimbing

(Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM)
NIDN. 0127088801

LEMBAR PENGESAHAN

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

Padangsidempuan, Juni 2021

Pembimbing

(Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM)
NIDN. 0127088801

Penguji I

Penguji II

(Yulinda Aswan, SST, M.Keb)
NIDN. 0125079003

(Nurelilasari Siregar, SST, M Keb)
NIDN. 0122058903

Mengetahui,
Dekan

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)

NIDN. 0118108703

RIWAYAT PENULIS

Data Pribadi

Nama : Rahmi Habibah Lbs
NIM : 18020045
Tempat/ Tanggal Lahir : Tangerang, 27 Mei 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Dalam Keluarga : Anak Ke 1 Dari 5 Bersaudara
Alamat :Jembatan Merah, Kecamatan Panyabungan Selatan
Kabupaten Mandailing Natal Provinsi Sumatera
Utara

Data Orangtua

Nama Ayah : M. Syafii Lubis
Nama Ibu : Almh. Irma Hayati Nasution
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : -
Alamat : Jembatan Merah, Kecamatan Panyabungan Selatan
Kabupaten Mandailing Natal Provinsi Sumatera
Utara

Pendidikan

Tahun 2006-2012 : SD INPRES 153 Kayulaut, Kecamatan Panyabungan Selatan.
Tahun 2012-2015 : MTsN 2 Mandailing Natal

Tahun 2015-2018 : MAN 1 Mandailing Natal

Tahun 2018-2021 : Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

MOTTO

Jangan jadikan pendidikan sebagai alat untuk mendapatkan harta, demi memperoleh uang untuk memperkaya dirimu. Belajarlah supaya tidak menjadi orang Bodoh dan dibodohi oleh orang.

Sesungguhnya allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, kecuali mereka mengubah keadaan mereka sendiri.

“There are no stupid people just lazy who are nurtured and there is no will”



Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidimpuan
Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Tahun 2021

INTISARI

¹Rahmi Habibah Lbs, ²Nur Aliyah Rangkuti.

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.S DENGAN TERAPI PIJAT OKSITOSIN DI DESA JORING NATOBANG TAHUN 2021

Latar Belakang : Asi eksklusif sangat disarankan untuk diberikan pada bayi baru lahir sampai usia enam bulan dan tanpa adanya pendamping asi. Keluarnya asi yang lancar pada ibu menyusui merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk memenuhi nutrisi bayi, ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi untuk mencegah infeksi dan beberapa penyakit lainnya. Pada ibu nifas, keadaan emosinya dinilai masih belum stabil dan berkaitan dengan refleksi oksitosin. Presentasi keadaan emosi ibu berkaitan dengan refleksi oksitosin yang dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80 % sampai 90 %. Pijat Oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi Ketidak lancaran produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang(vertebra) sampai tulang costae kelima, pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Tujuan penelitian adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan terapi pijat oksitosin untuk memperlancar ASI terhadap Ny. S. Saran utama adalah 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, Masa nifas, Pijat oksitosin

Kepustakaan : 10 Pustaka (2013-2021)



KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Penatalaksanaan ASI Tidak Lancar Dengan Metode Pijat Oksitosin Di Desa Joring Natobang Tahun 2021 ”.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca yang dapat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Penyelesaian tulisan ini terlepas bantuan dari berbagai pihak yang terkait secara langsung maupun tidak langsung, terutama dan teristimewa dipersembahkan kepada kedua orang tua yang tercinta yang senantiasa memberikan rasa sayang, didikan, materi serta doa yang selalu dipanjatkan pada Allah kepada penulis. Untuk itu perkenankan penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr.Anto, SKM, M.Kes selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M. Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
4. Hj Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM, selaku dosen pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
5. Yulinda Aswan, SST. M. Keb selaku dosen penguji universitas aufa royhan
6. Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb selaku dosen penguji universitas aufa royhan
7. Dosen dan staff Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas aufa royhan Di Kota Padangsidempuan atas segala bantuan yang diberikan.
8. Teristimewa kepada saudara penulis yaitu keluarga
9. Serta semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan LTA ini

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih dan berharap Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kita semua yang memerlukannya.

Padangsidempuan, Juni 2021
Penulis

Rahmi Habibah Lbs
18020045

DAFTAR ISI

Halaman judul	
Halaman Persetujuan	
Intisari	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Medis	6
B. Landasan Hukum Kewenangan Bidan	21
C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi	23
BAB III TINJAUAN KASUS	
I. Pengumpulan Data.....	28
A. Identitas/Biodata.....	28
B. Anamnesis (Data Subjektif).....	29
C. Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)	30
D. Pemeriksaan Penunjang	31
II. Interpretasi Data	31
III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial.....	32
IV. Identifikasi Kebutuhan Dan Tindakan Segera	32
V. Perencanaan	33
VI. Pelaksanaan.....	33
VII. Evaluasi.....	34
E. Data Perkembangan.....	35
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pengumpulan Data Dasar.....	37
B. Interpretasi Data	37
C. Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial.....	38
D. Antisipasi Masalah	38
E. Perencanaan	39
F. Pelaksanaan.....	39
G. Evaluasi.....	41

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	42
B. Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosi ini dilakukan untuk merangsang reflek let-down. Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari-hari pertama kehidupan bayi seharusnya masih bisa diantisipasi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan pijat oksitosin (Maita, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin Atau let down reflex.

Proses menyusui merupakan periode Randayani, emas dalam tumbuh kembang seorang anak, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan sel-sel otak yang sangat pesat yang dikenal sebagai golden age periode (Anggraeni,2021).

Berdasarkan data WHO merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam dari lahir. Jika bayi diberikan susu formula, maka untuk kembali ke ASI mungkin tidak menjadi pilihan karena produksi ASI berkurang (WHO,2016). UNICEF Indonesia menyebutkan bahwa dari 5 juta anak yang lahir setiap tahun di Indonesia, lebih dari 50 % tidak mendapatkan ASI secara optimal pada tahun-tahun pertama kehidupannya (UNICEF, 2016).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan tahun 2017 secara Nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%, angka tersebut telah melampaui target rensta tahun



2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%) Sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%).

Hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 menunjukkan bahwacakupan pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 43% (Depkes RI, 2013).

Di Indonesia proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan hanya sebesar 37,3%, presentasi ini sangat rendah jika dibandingkan dengan target Indonesia yaitu 80% ibu harus menyusui bayinya secara eksklusif (Rikesdes, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara (2017) cakupan presentasi bayi yang diberi ASI Eksklusif tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional yaitu < 40% sebesar 28,5 %.

Adapun informasi yang diperoleh dari Pokenjior menunjukkan bahwa dari 19 responden yang tidak mendukung kemajuan teknologi dalam masyarakat yang memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 57.9%, sedangkan dari.

Saat terpenting waktu menyusui adalah beberapa hari pertama setelah melahirkan. Bila seorang ibu dibantu dengan baik pada saat ia mulai menyusui, kemungkinan ibu tersebut akan berhasil untuk terus menyusui. Kenyataan dilapangan menunjukkan produksi dan ejsksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini.

Pijat oksitosin ini merupakan solusi yang baik untuk mengarasi ketidak lancarannya pada ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin

yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Dengan dilakukannya pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Mardiyarningsih 2010).

Selain itu untuk merangsang reflek let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi terjadinya sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI saat ibu dan bayi sakit (Depkes RI 2007).

Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk mengambil Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.S dengan terapi pijat oksitosin di desa Joring Natobang Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan ibu nifas dengan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI pada Ny S di desa Joring Natobang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Kebidanan nifas pada Ny. S dengan terapi pijat oksitosin di Joring Natobang untuk memperlancar asi Ny.S dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 langkah varney

2. Tujuan Khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan ibu nifas pada ny. S dengan terapi pijat oksitosin di desa joring natobang agar mahasiswaa dapat :

- a. Melakukan pengkajian secara lengkap dengan mengumpulkan semua data yang meliputi data subjektif dan data objektif pada Ny. S di desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu
- b. Menginterpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny. S di Desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu
- c. Menentukan identifikasi diagnose dan masalah potensial pada Ny. S di desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu
- d. Menentukan identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi pada Ny. S di desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu
- e. Menentukan perencanaan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. S di desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu
- f. Menentukan pelaksanaan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. S di desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu
- g. Melakukan evaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan pada Ny. S di desa Joring Natobang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu

D. Manfaat

1. Bagi Bidan

Bagi bidan diharapkan Menambah pengetahuan dalam meningkatkan produksi ASI melalui pijat oksitosin dan dapat menjadi tambahan pengalaman, keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan masa nifas dengan asi tidak lancar

2. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan kemampuan Ibu dalam meningkatkan produksi ASI melalui pijat oksitosin. Dan diharapkan dapat mencegah, mendeteksi dan mengatasi masalah dalam mengatasi masalah payudara ASI tidak keluar.

3. Bagi Mahasiswa

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan pijat oksitosin pada asuhan keperawatan ibu post partum. Meningkatkan wawasan belajar dalam melakukan penelitian.

E. Ruang Lingkup

1. Materi penulisan

Materi yang diberikan adalah masa nifas dengan melakukan terapi pijat oksitosin

2. Respon penulisan

Responden penulisan yaitu Ibu nifas dengan terapi pijat oksitosin.

3. Waktu penulisan

Waktu penulisan dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai studi kasus yaitu tanggal 08-29 januari 2021

4. Tempat penulisan

Tempat penulisan dilakukan di Desa Joring Natobang

BAB II

TINJAUAN TEORI

1. Asuhan kebidanan

a. Defenisi Asuhan kebidanan

Asuhan kebidanan adalah aktivitas atau intervensi yang dilaksanakan oleh bidan kepada klien, yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan, khususnya dalam KIA atau KB. Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggungjawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan dan/atau masalah kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Asrinah, dkk, 2017).

b. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

Pendokumentasian adalah suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Pendokumentasian atau catatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP. Dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis/assessment dan P adalah planning. SOAP merupakan catatan yang sederhana, jelas, logis dan singkat.

c. Bidan

Adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan diberi izin secara sah untuk melaksanakan praktik (Ikatan Bidan Indonesia, 2006). Dalam memberikan asuhan, bidan memiliki kewenangan yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan terdapat pada pasal 18 sampai dengan pasal 27, hak dan kewajiban bidan terdapat pada pasal 28 dan pasal 29. Bidan dalam memberikan pelayanan harus menerapkan standar asuhan kebidanan yang telah diatur dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Standar tersebut adalah acuan dalam proses

pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai wewenang dan ruang lingkupnya.

2. Masa Nifas

a. Defenisi

Pengertian Masa nifas (pueperium) adalah dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta Sampai dengan 6 minggu (42hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan parous yaitu melahirkan .Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil(rini susilo, 2016).

Masa nifas(pueperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kebal seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan.(anggrainiyetti, 2017).

Masa nifas adalah berlangsung sejak plasenta lahir sampai 6 minggu setelah kelahiran atau 42 hari setelah kelahiran (atik,2020).

b. Prinsip dan sasaran ibu nifas

Berdasarkan standar pelayanan kebidanan, standar pelayanan nifas meliputi perawatan bayi baru lahir(13 standar), penanganan 2 jam pertama setelah persalinan (standar 14), dan pelayanan bagi bayi dan ibu masa nifas(standar 15), dan bila merujuk pada kompetensi 5 (standar kompetensi kebidanan) maka prinsip asuhan kebidanan bagi ibu nifas dan menyusui harus bermutu tinggi serta tanggap terhadap budaya setempat, bila dijabarkan lebih luas sasaran asuhan kebidanan masa nifas meliputi :

1. Peningkatan kesehatan fisik dan psikologis
2. Identifikasi kondisi penyimpangan dari kondisi normal baik fisik maupun psikis

3. Mendorong agar dilaksanakan metode yang sehat tentang pemberian makan anak dan perkembangan hubungan antara ibu dan anak yang baik
4. Mendukung dan memperkuat percaya diri ibu dan memungkinkan ia melaksanakan peran ibu dalam situasi keluarga dan budaya khusus.
5. Pencegahan, diagnosa dini dan pengobatan komplikasi
6. Imunisasi ibu terhadap tetanus

c. Tujuan asuhan masa nifas

Menurut Rini Susilo (2016) tujuan asuhan nifas meliputi :

1. Mendeteksi adanya perdarahan
2. Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk mendeteksi dini adanya kemungkinan perdarahan postpartum, infeksi penolong persalinan harus waspada sekurang-kurangnya Satu jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan Menjaga kesehatan ibu dan bayi
3. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik.fisik dan psikologis harus diberikan oleh si penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk membersihkan badan, mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin, membersihkan daerah vulva, dari depan sampai kebelakang sampai anus.
4. Melaksanakan skrining secara komprehensif
Melaksanakan skrining secara komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi. Bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV , yang meliputi pengawasanTFU, pemeriksaan placenta, pengawasan konsistensi rahim dan Keadaan umum ibu.
5. Memberikan pendidikan kesehatan diri

Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, kb, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat,

- 1) Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara
- 2) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
- 3) Menggunakan Bh yang menyokong payudara
- 4) Apabila puting susu lecet oleskan dengan Kolostrum atau asi yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali menyusui. Lakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadi bendungan

6. Konseling tentang KB

Biasanya wanita akan menghasilkan ovulasi sebelum ia mendapatkan lagi haidnya setelah persalinan. Oleh karena itu penggunaan kb dibutuhkan sebelum haid pertama untuk mencegah kehamilan baru. Pada umumnya metode kb dapat dimulai 2 minggu setelah persalinan

7. Untuk memulihkan kesehatan umum penderita dengan jalan

- 1) Penyediaan makanan yang memenuhi kebutuhan
- 2) Menghilangkan terjadinya anemia
- 3) Pencegahan terhadap infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi

d. Tahapan masa nifas

Menurut wahyuni dwi elly(2018) tahapan masa nifas terdiri dari

1. Periode immediate postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu,

bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lochia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2. Periode earlypostpartum (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3. Periode latepostpartum (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4. Remotepuerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

e. Kebijakan program Nasional masa nifas

Menurut Rini Susilo (2016) kebijakan Program Nasional masa nifas meliputi :

1) Kunjungan 6-8 jam setelah persalinan

- a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk apabila pendarahan berlanjut
- c. Pemberian ASI awal
- d. Menjaga bayi agar tidak terjadi hipotermi.

2) Kunjungan 6 hari postpartum

- a. Memastikan involusio uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan pendarahan abnormal
- c. Memastikan ibu cukup makanan, cairan dan istirahat

- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
 - e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi,
- 3) 2 minggu setelah persalinan
- a. Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim
- 4) 6 minggu setelah persalinan
- a. Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayi
 - b. Memberikan konseling kb

f. Isu Terbaru Perawatan Masa Nifas

1. Mobilisasi dini

Terkadang ibu nifas enggan untuk bergerak karena masih lemas dan sakit, padahal seharusnya ibu nifas sudah bisa melakukan aktifitas atau gerakan sedini mungkin (early ambulation/ambulasi dini, yaitu kebijakan untuk secepat mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan untuk membimbing secepat mungkin berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah meningkatkan sirkulasi dan mencegah resiko bendungan pembuluh darah, meningkatkan fungsi kerja pencernaan sehingga sembelit, memungkinkan ibu untuk mengajari merawat bayi,

2. Rooming in (perawatan ibu dan anak dalam 1 ruang/kamar)

Meningkatkan pemberian ASI, bonding attachment, mengajari ibu cara perawatan bayi terutama pada ibu primipara dimulai dengan penerapan inisiasi menyusui dini.

3. Pemberian asi dan pijat oksitosin

Untuk meningkatkan volume asi pada ibu nifas dapat memberikan pijat bayi dan pijat oksitosin pada ibu penelitian yang dilakukan suryani (2013).

g. Dukungan terhadap ibu nifas

Elizabeth (2012) dalam jurnal social support during the postpartum periode ;mother view sonneed, expectation and mobilization of support penelitian tersebut menunjukkan bahwa sumber dukungan sosial pada ibu nifas adalah dukungan saat depresi postpartum . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mengidentifikasi dukungan kebutuhan dukungan dan harapan ibu yang baru melahirkan sangat penting.

h. Kebutuhan dasar ibu nifas

1. Nutrisi dan cairan

Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25% karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkatkan tiga kali dari kebutuhan biasa. Selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein di atas normal sebesar 20 gram/hari. Maka dari itu ibu dianjurkan makan-makanan mengandung asam lemak omega 3 yang banyak terdapat di ikan kakap, tongkol, dan lemuru.

2. Ambulasi

Di sebut juga early ambulation. Early ambulation adalah kebijakan untuk sekelas mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan. Kliensudah di perbolehkan bangun dari tempat tidur dan dalam 24-48 jam postpartum. Keuntungannya early ambulation adalah :

- a. Klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat.
- b. Faal usus dan kandung kencing lebih baik.
- c. Dapat lebih memungkinkan dalam mengajari ibu untuk merawat atau memelihara anaknya, memandikan dan lain-lain selama ibu masih dalam perawatan.

3. Eliminasi ;Bak dan Bab

a. Miksi (BAK)

Miksi di sebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam dan ibu di usahakan dapat buang air kecil.

b. Defekasi (BAB)

Biasanya 2-3 hari post partum masih sulit buang air besar. Jika klien pada hari ketiga belum juga buang air besar maka diberikan laksan supositoria dan minum air hangat. Agar dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan dengan diit teratur, pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat, olah raga.

4. Kebersihan diri dan perineum

Kebersihan diri / perineum Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri dikamar mandi sendriri, yang terutama di bersihkan adalah putting susu dan mammae dilanjutkan perineum.

5. Perawatan perineum

Apabila setelah buang air kecil atau buang air besar perineum di bersihkan secara rutin. Caranya di mulsidrsisimpisis sampai anal sehingga tidak terjadi infeksi. Biasanya ibu merasa takut pada kemungkinan jahitan akan lepas, juga merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau di cuci. Ibu di beri tahu caranya mengganti pembalut yaitu bagian dalamnya jangansampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 4 kali dalam sehari.

6. Istirahat

Anjurkan ibu untuk :

- a. Istirahat cukup untuk mengurangi kecelakaan
- b. Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur
- c. Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan – lahan
- d. Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2jam dm malam 7-8 jam. Kurang istirahat pada ibu nifas mengakibatkan : a) Mengurangi jumlah ASI, b) Memperlambat involusi, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan, c). Depresi

7. Seksual

Apabila perdarahan sudah berhenti dan episiotomi sudah sembuh maka coitus bisa dilakukan pada 3-4 minggu post-partum. Ada juga yang berpendapat bahwa coitus dapat dilakukan setelah masa nifas berdasarkan teori bahwa saat itu bekas luka plasentabaru sembuh (proses penyembuhan luka post-partum sampai dengan 6 minggu). Secara fisik aman untuk melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan kedua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan suami istri (coitus).

8. Keluarga berencana

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan dan konsepsi yang berarti pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma .

9. Latihan/senam nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu -ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut.

10. Pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancarannya produksi ASI. Menurut Depkes RI (2007 dalam Setiowati, 2017), pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

11. Pijat laktasi

Manfaat dari pijat laktasi :

- a. Menenangkan pikiran ibu
- b. Membuat tubuh relaks
- c. Menormalkan aliran darah
- d. Mencegah sumbatan saluran ASI
- e. Meningkatkan suplai asi
- f. Pada ibu yang relaktasi

i. Deteksi dini komplikasi masa nifas

Menurut anggrainiyetti ,(2017) deteksi dini komplikasi masa nifas terdiri dari

1. Perdarahan pasca persalinan

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalinan kala III beberapa penyebab perdarahan :

a. Robekan jalan lahir

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan. Robekan dapat terjadi dengan atoniauteri. Perdarahan pasca persalinan

dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan serviks atau vagina.

b. Robekan serviks

Persalinan selalu mengakibatkan robekan serviks, sehingga serviks seorang multipara berbeda dari yang belum pernah melahirkan pervaginam. Robekan serviks yang luas menimbulkan perdarahan dan dapat menjalar ke segmen bawah uterus.

c. Perluasan vagina

Perluasan vagina yang tidak berhubungan dengan luka perineum tidak sering dijumpai. Mungkin ditemukan setelah persalinan, tetapi lebih sering terjadi sebagai akibat ekstraksi dengan cunam, robekan terdapat pada dinding lateral dan baru terlihat pada pemeriksaan spekulum.

d. Robekan perineum

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar dari pada sirkumferensia suboksiput bregmatik.

e. Retensio plasenta

Retensi plasenta adalah belum lahirnya plasenta $\frac{1}{2}$ jam setelah anak lahir.

f. Tertinggalnya sebagian plasenta

Sewaktu suatu bagian dari plasenta (satu atau lebih lobus) tertinggal, maka uterus tidak dapat berkontraksi secara efektif dan keadaan ini dapat menimbulkan perdarahan.

2. Keadaan abnormal pada payudara

(a) Bendungan Asi, (b).Mastitis, (c). Abses payudara, (d) demam

3. Eklampsia dan Eklampsia

Ini ditandai dengan munculnya tekanan darah tinggi, oedema atau pembengkakan pada tungkai, dan bila diperiksa di laboratorium urinnya terlihat mengandung protein. Dikatakan eklampsia bila sudah terjadi kejang. Kalau hanya gejala atau tanda-tanda nya saja dikatakan preeklampsia. Selama masa nifas di hari ke 1 sampai 28 hari , ibu harus mewas paidai munculnya gejala preeklampsia . Jika keadaanya bertambah berat bisaa terjadi eklampsia, dimana kesadaran hilang dan tekanan darah meningkat tinggi sekali. Akibatnya pembuluh darah otak bisa pecah, terjadi oedema pada paru-paru yang memicu batuk berdarah.semuanya ini bisa menyebabkan kematian .

4. Infeksi dari vagina ke rahim

Adanya lokia atau darah dan kotoran pada masa nifas inilah yang mengharuskan ibu membersihkan daerah vaginanya dengan seksama setelah BAK atau BAB. Bila tidak, di khawatirkan vagina akan mengalami infeksi .

3. .Pijat oksitosin

a. Defenisi

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang(vertebra) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat

oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang merupakan back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan suami akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi saat menyusui. (rini susilo,2016).

Pijat oksitosin bisa dilakukan kapan pun ibu mau dengan durasi 3-5 menit . Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI atau saat pikiran ibu sedang pusing, ataupun pada saat badan pegal-pegal.

Menurut Ummah (2014), pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam. pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI.

Menurut Depkes RI (2007 dalam Setiowati, 2017), pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI (Ummah, 2014).

b. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai costae ke lima atau keenam (Ummah, 2014). Melalui pemijatan pada tulang belakang, neuro transmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke

hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Dengan pijat oksitosin ini juga akan mereleksasi ketegangan dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman (Perinasia, 2007).

Saat ibu merasa nyaman atau rileks, tubuh akan mudah melepaskan hormon oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisis posterior. Setelah diproduksi oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel meopitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel meopitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di sinus laktiferus akan tertekan keluar kemulut bayi (Widyasih, 2013).

Hasil penelitian Setiowati pada tahun 2017, tentang tentang hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum fisiologis hari ke 2 dan ke 3, menyatakan ibu postpartum setelah diberikan pijat oksitosin mempunyai prosduksi ASI yang lancar.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ummah (2014), tentang pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada pasca salin normal di dusun Sono, didapatkan hasil rata-rata ASI pada ibu postpartum yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan ibu postpartum yang tidak diberi pijat oksitosin

c. Manfaat pijat oksitosin

Menurut (delima,dkk 2016)

- a. Refleks let-down dan memberikan kenyamanan pada ibu.
- b. Mengurangi bengkak pada payudara (engorgement).
- c. Mengurangi sumbatan Air Susu Ibu (ASI).
- d. Merangsang pengeluaran hormon oksitosin.
- e. Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.
- f. Membantu ibu secara psikologis.

- g. Menenangkan ibu.
- h. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik pada bayinya.
- i. Memperlancar ASI.

d. Cara kerja pijat oksitoson

Sebelum melakukan pijatan sebaiknya tangan harus bersih dan hangat dalam ruangan yang nyaman dan dapam posisi duduk yang nyaman dan tenang .

Persiapan alat

1. Baby oil/ minyak kelapa
2. Handuk
3. Kursi
4. Meja

Persiapan lingkungan

1. Menutup gorden atau pintu
2. Pastikan privacy pasien

Pelaksanaan

1. Mencuci tangan .
2. Melepas baju bagian atas ibu.
3. Pasien diminta bersandar kemeja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien/ibu sambil memeluk bantal.
4. Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan hanfukdipangkuan pasien.
5. Lumuri tangan dengan baby oil.

6. Lakukan pemijatan dibagiancosta vertebra dan tulang belakangsecara 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 lumba 5-6.

B. Landasan Hukum

Penyelenggaraan pendidikan kebidanan harus memberikan pembelajaran terhadap penguasaan keterampilan klinis kebidanan. Daftar keterampilan klinis ini disusun berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan serta standar profesi yang sebelumnya diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Analisis dan validasi terhadap daftar keterampilan klinis bidan ini dilakukan melalui metode Focus Group Discussion (FGD) dan Nominal Group Technique (NGT) bersama para bidan serta pakar yang mewakili pemangku kepentingan.

Keterampilan klinis yang terdapat di dalam standar ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kebidanan yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tujuan daftar keterampilan klinis ini disusun sebagai acuan bagi bidan dan institusi pendidikan kebidanan agar lulusan bidan yang dihasilkan memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kondisi/kasus klien berdasarkan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki. Sistematika daftar keterampilan klinis dikelompokkan berdasarkan lingkup asuhan kebidanan, disertai dengan tingkat kemampuan yang harus dimiliki, sesuai dengan tingkat kemampuan.

Menurut Miller padaTingkat kemampuan

1. (Knows): Mengetahui dan menjelaskan Lulusan Bidan mampu menguasai pengetahuan teoritis yang mendukung kompetensi bidan sehingga dapat menjelaskan kepada klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, tujuan, tata cara dan risiko yang mungkin timbul dalam Pelayanan Kesehatan. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.Tingkat kemampuan
2. (Knows How) : Pernah melihat atau didemonstrasikan Lulusan Bidan menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan klinis kebidanan dengan melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada klien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (oral test). Tingkat kemampuan
3. (Shows) : Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervisi. Lulusan Bidan mampu melaksanakan keterampilan klinis Kebidanan di bawah supervisi atau kolaborasi dalam tim, dan merujuk untuk tindakan lebih lanjut. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) atau Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS).

4. (Does) : Terampil melakukan secara mandiri Lulusan Bidan mampu melaksanakan keterampilan klinis kebidanan secara mandiri dan tuntas. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan Workbased Assessment misalnya mini-CEX, portfolio, logbook, dan sebagainya.

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 (Amelia 2019) .

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut keputusan menteri kesehatan RI nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 kerangka pikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney, 1997. Dimana manajemen asuhan yang digunakan melalui pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan. Tujuh langkah asuhan kebidanan menurut Varney, antar lain :

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 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 contoh yaitu wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan dan persalinan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “nomenklatur standar diagnosa” 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 potensial lain 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 dan/atau 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, distocia 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 yg berkaitan dengan sosial ekonomi, kultur atau masalah psikologis. Semua keputusan yg dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yg up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan atau tidak akan dilakukan oleh klien.

VI. Melaksanaan perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 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 didalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif.

2. Dokumentasi dalam kebidanan

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, maka dokumentasi diperlukan sewaktu-waktu.

SOAP merupakan catatan yang bersipat 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 membantubidan dalam mengorganisir pikiran dan asuhan yang menyeluruh.

A. 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 dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, 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 diagnosa yang akan dibuat

B. OBJEKTIF

Data objek 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 diagnosa. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil Laboratorium, sinar X, rekaman CTG, dan lainlain) dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

C. ASSESSMENT

Analisis atau assessment adalah pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (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 :

- a. Diagnosis/masalah kebidanan b. Diagnosis/masalah potensial c. Perlunya antisipasi diagnosis/masalah potensial dan tindakan segera (langkah 2, 3, dan 4 manajemen varney)

D. 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

TINJAUAN KASUS

1. Pengumpulan data

A. Identitas/biodata

Nama : Ny s
Umur : 26 Tahun
Suku/Bangsa : Batak/ WNI
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaaaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Dusun 2 Joring Natobang
No.telp : -

Nama Suami : Tn U
Umur : 28 Tahun

Suku/Bangsa : Batak/ WNI
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Dusun 2 Joring Natobang
 No.telp : -

B. Anamnesis (data subjektif)

Tanggal : 16 Februari 2021 pukul : 13.00 wib oleh : Penulis

1. Keluhan : Pengeluaran ASI sedikit sehingga bayi rewel
2. Riwayat persalinan
 - Tempat melahirkan : di 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
 - Ukuran : 22 cm
 - Berat : 470 gr
 - Panjang tali pusat : 50 cm
 - Sisa tali pusat : 5 cm
- Perineum
 - Robekaan tingkat : tidak ada
 - Episiotomi : tidak ada
 - Anastesia : Tidak ada
 - Jahitan dengan : Tidak ada
- Perdarahan
 - Kaala I : 50 cc
 - Kala II : 100 cc

Kala III : 150 cc
 Kala IV : 100 cc
 Selama operasi : tidak ada

Bayi

- Lahir tanggal : 12 Februari 2021 pukul : 09.30 wib
- Bb : 2800 gr Pb =52 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 : Bening agak keruh seperti tidak berwarna atau berwarna kuning

3. Riwayat postpartim

- a. Keadaan umum : Baik
 - b. Keadaan emosional : Compos mentis
 - c. Tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - R : 16x/i
 - N : 83x/i
 - S : 36,9 °C
4. Muka : Tidak pucat, lemas dan berkeringat
 5. Mata : Tidak anemis, Tidak ikterik, tidak ada oedema palpebra
 6. Mulut : Tidak ada peradangan pada tonsil, caries gigi ada, lidah bersih
 7. Telinga : Tidak ada pengeluaran, tidak ada pembengkakan
 8. Leher : Tidak ada pembengkakan tiroid dan kelenjar getah bening
 9. Payudara
 - a. Bentuk : Asimetris
 - b. Benjolan : Tidak ada
 - c. Puting susu : Menonjol

- d. Pengeluaran : Sedikit
- e. Keluhan : Tidak ada

10. Abdomen

- a. Bekas luka : Tidak ada
- b. TFU : 2 jari dibawah pusat
- c. Kandung kemih : Kosong

11. Genitalian

- 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 : 12 gr/dl
- Golongan darah : o

II. INTERPRETASI DATA

- Diagnosis : Ny.S umur 26 tahun ,P1A0, lochea Sanguinolenta, dengan masalah ASI tidak lancar
- Dasar : Ds : -Ibu mengatakan ini anak pertama
-ibu mengatakan ada keluar darah dari vagina
- Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit
- Do : TD : 110/80 mmHg
- R : 16x/i
- N : 83x/i

- S : 36,9 □
- Lochea :Sanguinolenta
- Masalah : ASI tidak lancar
 - Kebutuhan : - Melakukan Perawatan Payudara
 - KIE tentang posisi menyusui yang benar
 - Pijat oksitosin untuk memperlancar ASI

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

- Bendungan ASI

IV . TINDAKAN SEGERA

Penatalaksanaan dengan metode pijat oksitosin

V. Perencanaan

Tanggal : 16 Februari 2021

Jam : 09.00 wib

1. Beritahu ibu keadaan ibu
2. Beritahu ibu perawatan payudara
3. KIE posisi menyusui yang benar
4. Lakukan cara pemijatan oksitosin.

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 16 Februari 2021

Jam : 10.00 Wib

1. Memberitahu ibu keadaan ibu
 - Keadaan ibu baik ,
 - TTV :
 - TD : 110/80 mmHg
 - R : 16x/i
 - P :83x/i
 - S :36,9 □
 - Masalah : ASI ibu tidak lancar
 - Lochea : Sanguinolenta
 - Perineum : Tidak ada laserasi
2. Memberitahu ibu perawatan payudara

Daftar tilik sudah ada di lampiran
3. KIE posisi menyusui yang benar

Daftar tilik sudah ada di lampiran

4. Melakukan cara pemijatan oksitosin
Daftar tilik sudah ada di lampiran

VII. Evaluasi

Tanggal : 18 Februari 2021 Jam : 10.00 Wib

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



Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan I 16 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan ini anak pertama Ibu mengatakan baru melahirkan 4 hari yang lalu Ibu mengatakan ASI sedikit keluar dan bayi rewel karena jarang menyusui 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan ibu : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg R : 16x/i N : 82 x/i S : 37,5⁰ TFU : Pertengahan pusat dan simfisis 	Ny S P1A0 umur 26 tahun nifas hari keempat Masalah : Ibu cemas karena ASI tidak lancar Kebutuhan : Melakukan pijat oksitosin 3-5 kali sehari	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan keadaan umum ibu dan mengukur tanda vital. Memberitahu ibu dan keluarga pengertian ASI dan manfaatnya Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan Mmeberitahu ibu posisi menyusui yang benar Mengajari ibu dan keluarga melakukan pijat oksitosin
Data perkembangan II 17 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan sudah mengetahui apa itu ASI dan sudah mengetahui apa manfaatnya Ibu mengatakan sudah melakukan pijat oksitosin Ibu sudah mengetahui posisi menyusui yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan ibu : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg R : 16x/i N : 82 x/i S : 37,5⁰ TFU : Pertengahan pusat dan simfisis 	Ny S P1A0 umur 26 tahun nifas hari keempat Masalah : Tidak Ada Kebutuhan : Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi keadaan umum ibu Mengevaluasi ASI ibu

Data perkembangan III 18 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu mengatakan ASI sudah lancar2. Ibu mengatakan bayi sudah tidak rewel3. Ibu sudah tidak merasa cemas	<ol style="list-style-type: none">1. Keadaan ibu : Baik2. Kesadaran : Composmentis3. TTV : TD : 110/80 mmHg R : 16x/i N : 82 x/i S : 37,5⁰4. TFU : Pertengahan pusat dan simfisis	Ny S P1A0 umur 26 tahun nifas hari keempat Masalah : Tidak Ada Kebutuhan : Tidak ada	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu sudah melakukan pijat oksitosin dan ASI ibu sudah lancar
--	---	---	--	---



BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas mengenai pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas pada kasus Ny S Di Desa Joring Natobang dimulai dari tanggal 16 Sampai 18 Februari 2021. Pembahasan merupakan bagian dari asuhan kebidanan yang membahas kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapat dengan memberikan asuhan secara langsung pada Ny S dengan ASI tidak lancar di Desa Joring Natobang Tahun 2021. Adapaun masalah yang dilakukan dengan dengan melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney yang dirumuskan sebagai berikut.

A. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama dilakukan pengkajian melalui pengumpulan semua data dasar yang akurat dan lengkap dikumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, sesuai kebutuhan, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang (Widyasih : 2008).

Pada kasu Ny. S umur 26 Tahun, P1A0 pada data subjektif diperoleh keluhan Ibu masalah ASI tidak lancar keluar sehingga bayi rewel karena tidak puas menyusui dan Ibu merasa cemas. Pada hari ke empat post partum Ibu mengalami kesulitan menyusui bayi nya. Data objektif yang didapatkan oleh penulis keadaan Ibu baik, kesadaran compos mentis, tanda vital, TD : 110/80 mmHg, R : 16x/menit, P : 83x/menit, S : 37,5°C, Muka tidak pucat, ASI tidak lancar keluar, bayi rewel karena tidak puas menyusui.

Berdasarkan data diatas yang didapatkan dari data subjektif ataupun data objektif terdapat kasus seseorang Ny S di Desa Joring Natobang pada hari ke empat post partum ASI keluar sedikit. Maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

B. Langkah II : Interpretasi Data

Pada Langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan Interpretasi atas data – data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasi sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik (Widyasih : 2008)

Pada kasus diatas didapatkan diagnosa kebidanan Ny S P1A0 umur 26 Tahun, dimana 4 hari post partum Ibu mengalami ASI tidak lancar keluar sehingga bayi rewel. Diagnosa ini muncul dengan didasari data subjektif dan objektif masalah Ibu mengalami ASI tidak lancar keluar pada hari ke empat.

Berdasarkan data diatas pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny S dengan rasa kecemasan Ibu karena bayi nya rewel diakibatkan ASI keluar sedikit.

C. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnose potensial berdasarkan diagnose awal 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 (Widyasih : 2008).

Pada kasus Ny S, P1A0 memiliki masalah ASI keluar tidak lancar sehingga bayi rewel dan Ibu mengalami bendungan ASI. Sesuai dengan teori Anggraini (2010) mengatakan bahwa penyebab bendungan ASI adalah pengosongan mammae yang tidak sempurna jika masih terdapat sisa ASI didalam Payudara setelah menyusui maka sisa ASI tersebut tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. Menurut Tania (2014) faktor bendungan ASI adalah Teknik menyusui yang salah.

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

D. Langkah IV : Tindakan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen (Widyasih : 2008).

Pada kasus Ny S P1A0 umur 26 Tahun untuk memperlancar ASI penanganan segera yang harus dilakukan Bidan adalah dengan penerapan pijat

oksitosin, menganjurkan Ibu untuk menyusui sesering mungkin pada bayi. Berdasarkan data diatas pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny S dengan penerapan pijat oksitosin. Maka tidak ada terdapat kesenjangan atas teori dengan kasus.

E. Langkah V : Perencanaan

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 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 (Widyasih : 2008).

Pada kasus Ny S rencana asuhan yang ditetapkan adalah meliputi pengetahuan pasien tentang menyusui, perawatan Payudara, melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dengan melakukan pijatan dengan Ibu jari dari leher sampai Costa 5 – 6 dengan cara melingkar selama 2 sampai 3 menit. Setelah dilakukan evaluasi pada Ny S maka tidak ada terdapat kesenjangan Teori dengan Kasus.

F. Langkah VI : Pelaksanaan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa

dilakukan seluruh nya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut (Widyasih : 2008).

Pada kasus Ny S sudah dilakukan pemeriksaan fisik dan hasilnya keadaan Ny S baik, pengeluaran Lochea Sanguinolenta, Ibu mengalami tidak lancar keluar sehingga bayi rewel dan Ibu mengalami bendungan ASI. Memberitahu Ibu cara perawatan Payudara, memberikan konseling tentang posisi menyusui yang benar dan memberitahu cara memijat oksitosin. Maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

G. Langkah VII : Evaluasi

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 diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya (Widyasih : 2008).

Berdasarkan implementasi yang diberikan kepada Ny S sehingga keadaan pasien semakin membaik dari hasil tindakan yang didapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatas dengan baik. Evaluasi nya 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. Setelah dilakukan evaluasi pada Ny S maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus dari hasil pengamatan yang telah ditemukan setelah melakukan asuhan.



BAB V

PENUTUP

Dengan terselesainya laporan tugas akhir dari penulis yang berjudul “Penatalaksanaan ASI Tidak Lancar Dengan Metode Pijat Oksitosin Di Desa Joring Natobang Tahun 2021” yang dimulai dari 16 Februari sampai 18 Februari 2021. Dapat dibuat kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Pengkajian atau Pengumpulan data diambil dari mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien. 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. Mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar dari data- data yang dikumpulkan. 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 Ny. S umur 26 tahun dengan penerapan pijat oksitosin, dan memberikan dukungan kepada ibu supaya tidak merasa cemas dengan tidak keluarnya ASI dengan lancar.

3. Diagnosa potensial/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 S 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 S dengan memijat bagian belakang (vertebra) sampai tulang costae ke lima. Dimana merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

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 S adalah jelaskan kepada ibu mengenai keadaan ibu, lakukan informed consent, melakukan pijat oksitosin daerah vertebra selama 2-3 menit dan melakukan evaluasi keberhasilan dari penerapan pijat oksitosin.

5. Pelaksanaan rencana asuhan pada Ny S adalah :

a. Memberitahu ibu keadaan ibu

TTV : TD 110/80 mmHg, R : 16x/menit, P: 82x/menit, S: 37,5⁰c,
keadaan ibu baik, pengeluaran lochea: Sanguinolenta, ibu mengalami masalah ASI tidak keluar lancar dan bayi rewel karena jarang menyusui, tidak ada bendungan pada ibu

b. Memberitahu ibu apa itu ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur sampai 6 bulan. Eksklusif maksudnya bayi dari lahir sampai umur 6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa ada tambahan lain seperti susu formula, jeruk, air teh, air putih dan tanpa makanan pendamping apapun, seperti pisang, bubur nasi, pepaya atau pun biskuit, dan lain-lain.

Manfaat ASI eksklusif

- Bagi bayi

(1) Memberikan pertumbuhan yang baik, (2) Merupakan nutrisi yang ideal bagi bayi, (3) Meningkatkan kasih sayang, (4) Menurunkan resiko sakit jantung

- Bagi Ibu

a. Mengurangi resiko perdarahan, (2) Membantu menurunkan berat badan, (3) Meningkatkan kesehatan ibu, (4) Menunda kehamilan

6. Memberitahu ibu cara mengatasi ASI dengan melakukan pijat oksitosin

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat

oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat oksitosin bisa menjadi semakin efektif jika dilakukan secara rutin dan dilakukan dengan kelembutan dan rasa penuh kasih sayang. Ibu bisa melakukan pijat oksitosin itu bisa dilakukan oleh suami.

Cara kerja pijat oksitoson

Sebelum melakukan pijatan sebaiknya tangan harus bersih dan hangat dalam ruangan yang nyaman dan dapam posisi duduk yang nyaman dan tenang .

Persiapan alat

1. Baby oil/ minyak kelapa
2. Handuk
3. Kursi
4. Meja

Persiapan lingkungan

1. Menutup gorden atau pintu
2. Pastikan privacy pasien

Pelaksanaan

- (1) Mencuci tangan, (2) Melepas baju bagian atas ibu, (3) Pasien diminta bersandar kemeja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien/ibu sambil memeluk bantal, (4) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan pasien, (5) Lumuri tangan dengan baby oil, (6) Lakukan pemijatan dibagian 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 lumba 5-6 selama 2-3 menit, (11) Merapikan alat-alat, (12) Mencuci tangan, (13) Menanyakan kepada suami atau keluarga apakah sudah mengetahui cara melakukan pijat oksitosin, (14) Pendokumentasian

7. Menanyakan ibu bagaimana hasil dari penerapan pijat oksitosin

- Ibu mengatakan merasa puas pada saat di pijat oksitosin dan ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar

8. 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 16 Februari sampai 18 Februari. Dan hasil dari penerapan pijat oksitosin pada ibu keadaan ibu mulai membaik.

B. 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 pasien dan keluarga

Bagi pasien yang mengalami masalah terhadap ASI baik ASI tidak keluar sehingga bayi rewel, bendungan asi, terjadi mastitis segera dibawa ke fasilitas kesehatan supaya siberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang sedang pasien alami .

2. Bagi tenaga kesehatan

- a. Diharapkan bagi tenaga kesehatan terkhususnya pada bidan untuk memberikan konseling kepada ibu dan keluarga cara mengatasi ASI yang tidak lancar keluar dengan memberikan informasi bagaimana cara penerapan pijat oksitosin pada ibu nifas. Agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, menurunkan angka kematian ibu, daan menurunkan angka malnutrisi bagi bayi.
- b. Diharapkan bagi tenaga kesehatan terkhususnya kepada bidan untuk memberikan asuhan kebidanan pada kasus dengan tidak lancar keluar nya ASI pada ibu nifas jadi bidan memberikan penerapan pijat oksitosin untuk merangsang hormon prolaktin dan oksiton.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pwngetahuan tentang asuhan kebidanan nifas dengan penerapan pijat oksitosin karena ASI tidak lancar keluar pada

pembelajaran selanjutnya. Dan diharapkan unruk daapat meningkatkan pembelajaran untuk mengatasi masalah- masalah yang sering dialami oleh masyarakat.

4. Bagi penulis

Diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan penerapan pijat oksitosin untuk mengatasi ASI yang tidak lancar keluar baik secara mandiri ataupun kolaborasi dengan tim kesehatan yang sudah memahami demi menurunkan angka kematian ibu.



DAFTAR PUSTAKA

- Kiftia,2015. *Pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu post partum* , <http://scholar.google.com/scholar?q=related:srHS5ZI7tw8J:scholar.google.com>
- Ambarwati,dkk,2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*, Jogjakarta: 131-147
- Rini, dkk, ,2017. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence based practised*. Yogyakarta : deepublish Oktober 2017 .
- Widiartini, 2017, *Inisiasi Menyusui Dini Dan Asi Eksklusif*, Yogyakarta
- Wijayanti, dkk. 2018. *Panduan Pijat Oksitosin Untuk Bidan Dalam Kelangsungan Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta
- Wahyuni, dkk. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.
- Asrinah, dkk.2017. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta . Graha Ilmu
- Anggraeni, dkk, 2021. *Manfaat pijat oksitosin terhadap peningkatan berat bada bayi 0-6 bulan yang menyusui secara eksklusif*. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/948>.
- Mulyani, 2018. *Asi dan pedoman ibu menyusui* . Yogyakarta. Nuha Medika
- Khasanah, 2013. *ASI atau Susu Formula ya ?* , Jogjakarta .

LAMPIRAN

DAFTAR TILIK PERAWATAN PAYUDARA

Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi. 2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga, puting tidak mudah lecet dan bayi mudah menyusu. 3. Mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam atau datar. 4. Mempersiapkan produksi ASI.(Maryunani Anik, 2015:202)
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air hangat dan air dingin dengan wadah berbeda, 2. Minyak kelapa atau baby oil, 3. Handuk, 4. Kapas/kassa.
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Sikap dan Perilaku</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Mengawali kegiatan sesuai prosedur <p>B. Isi/content</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan itu sudah melepaskan pakaian bagian atas dan bra yang digunakan, dan hanya ditutupi oleh kain/handuk. 2. Memposisikan ibu duduk dengan kedua tangan dilipat diatas sambil 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. Penataksanaan perawatan payudara

	<p>a. Pengompresan</p> <p>Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi baby oil selama beberapa menit.</p> <p>b. Pengurutan</p> <p>Lakukan pengurutan payudara sebagai berikut :</p> <p>1) Pengurutan Pertama</p> <p>Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai</p>
Dokumentasi dan pencatatan	

Daftar Tilik Posisi Menyusui Yang Benar

A. Persiapan alat	
1.	Catatan perawatan
B. Tahap pre-interaksi	
2.	Siapkan alat-alat dan privasi ruangan
3.	Cuci tangan
C. Tahap orientasi	
4.	Berikan salam, panggil nama klien
5.	Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/keluarga
D. Tahap kerja	
6.	Berikan klien kesempatan bertanya sebelum kegiatan dilakukan

7.	Pastikan privasi klien terjaga
8.	Anjurkan klien untuk menggendong bayinya kemudian duduk bersandar dengan kaki tertopang (tidak menggantung)
9.	Anjurkan klien untuk membuka payudaranya
10.	Posisikan bayi sejajar dengan payudara (kepala dan badan bayi bersentuhan dengan badan klien)
11.	Tekan perlahan dagu bayi dan arahkan ke puting susu klien hingga klien mencari puting susu
12.	Masukkan seluruh puting susu hingga areola mammae ke mulut bayi (di atas lidah)
13.	Gunakan ibu jari untuk menekan bagian atas payudara, sedangkan jari lainnya menopang payudara bagian bawah
14.	Pertahankan kontak mata selama proses menyusui
15.	Masukkan jari kelingking ke salah satu mulut bayi apabila akan menghentikan pemberian ASI
16.	Keringkan payudara ibu dengan menggunakan handuk dan rapikan kembali pakaian ibu
17.	Sendawakan bayi (bayi diposisikan pronasi lalu ditepuk-tepuk perlahan bagian punggungnya)
E. Tahap terminasi	
18.	Evaluasi perasaan klien
19.	Simpulkan hasil kegiatan
20.	Bereskan alat-alat
21.	Cuci tangan
F. Dokumentasi	
22.	Catat hasil tindakan dalam catatan

SOP PIJAT OKSITOSIN

Cara kerja pijat oksitosin	Sebelum melakukan pijatan sebaiknya tangan harus bersih dan hangat dalam ruangan yang nyaman dan dapam posisi duduk yang nyaman dan tenang .
Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> 5. Baby oil/ minyak kelapa 6. Handuk 7. Kursi 8. Meja
Persiapan lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> 5. Menutup gorden atau pintu 6. Pastikan privacy pasien
Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> 11. Mencuci tangan 12. Melepas baju bagian atas ibu 13. Pasien diminta bersandar kemeja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien/ibu sambil memeluk bantal 14. Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk di pangkuan pasien 15. Lumuri tangan dengan baby oil 16. Lakukan pemijatan dibagian costa vertebra dan tulang belakang secara membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan ibu jari 17. Pijat memutar dengan gerakan pelan tapi tegas 18. Lakukan pijatan yang sama di sepanjang bahu sebanyak 3

	<p>kali</p> <ol style="list-style-type: none">19. Lakukan pemutaran dengan pijat memutar di tulang belikat20. Pijat dari atas ke bawah di sisi kanan dan kiri buat gerakan memutar sampai ke lumba 5-6 selama 2-3 menit21. Merapikan alat-alat22. Mencuci tangan23. Menanyakan kepada suami atau keluarga apakah sudah mengetahui cara melakukan pijat oksitosin
Dokumentasi	Catat hasil tindakan dalam catatan



BERITA ACARA LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama mahasiswa	Rahmi Habibah Lbs
Nim	18020045
Judul	Penatalaksanaan ASI Tidak Lancar Dengan Metode Pijat Oksitosin Di Desa Joring Natobang Tahun 2021
Kritik dan saran	Hasil perbaikan
1. Penguji 1 a. Tambahkan bagian di intisari b. Lengkapi daftar pustaka	a. Intisari sudah di tambah dan diperbaiki b. Daftar pustaka sudah di lengkapi
2. Penguji 2 a. Perbaiki bab 1 b. Tambah dan perbaiki daftar pustaka	a. Bab 1 sudah di perbaiki b. Daftar pustaka sudah di perbaiki dan di tambah
3. Pembimbing a. Perbaikan sesuai saran penguji	a. Laporan tugas akhir sudah di perbaiki sesuai saran penguji

Padangsidempuan, Agustus 2021

Menyetujui

Pembimbing

(Hj.Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM)
NIDN. 0127088801

Penguji 1

penguji 2

(Yulinda Aswan, SST. M. Keb)
NIDN. 0125079003

(Nurelilasari Siregar , SST, M.Keb)
NIDN. 0122058903

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Judul LTA : Penatalaksanaan ASI Tidak Lancar Dengan Metode Pijat Oksitosin
Di Desa Joring Natobang Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Rahmi Habibah Lbs

NIM : 18020045

Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 08 Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing

..... (Hj.Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM)

Komisi Penguji

..... (Yulinda Aswan , SST, M.Keb)

..... (Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb)

Mengetahui,

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

Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

NIDN. 0125118702

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama mahasiswa : Rahmi Habibah Lbs
 NIM : 18020045
 Nama pembimbing : HJ.NUR ALIYAH RANGKUTI, SST, M.KM
 Judul Lta : Penatalaksanaan ASI Tidak Lancar Dengan Metode Pijat
 Oksitosin Di Desa Joring Natobang Tahun 2021

No	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran pembimbing	Tanda tangan
1	Selasa 06/04/2021	Acc judul	Lanjut bab 1	
2	Jumat 23/04/2021	Bab 1 dan bab 2	-Lembar konsul -Daftar Pustaka - Latar Belakang - Bab 2 ringkas - Lanjut Bab 3	
3	Senin 26/04/2021	Bab 1-3	-Perbaikan bab 2 - Referensi	
4	Jumat 30/04/2021	Bab 3-4	Perbaikan bab 3-4	
5	Jumat 25/05/2021	Bab 4-5	-Perbaikan bab 4-5 - Fata perkembangan	
6	Kamis 03/06/2021	Bab 5	Perbaikan bab 5	
7	Sabtu 05/06/2021	Bab 1-5	-Perbaikan bab 1-5 - Lampiran	
8	Senin 07/06/2021	Bab 1-5	Acc ujian lta	