



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN MENGGUNAKAN MINYAK
ESENSIAL LAVENDER UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM**

LAELA FITRIYANI

A01602225

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**



**PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN MENGGUNAKAN MINYAK
ESENSIAL LAVENDER UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagaisalah satu persyaratan
menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan**

LAELA FITRIYANI

A01602225

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Laela Fitriyani

NIM : A01602225

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 07 November 2018

Pembuat Pernyataan



Laela Fitriyani

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Laela Fitriyani A01602225 dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 06 Maret 2019

Pembimbing



Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Laela Fitriyani dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 08 Maret 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ernawati, S.Kep.Ns.,M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Mat

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurlaila. S.Kep.Ns.M.Kep

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap syukur Alhamdulillah, segala puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta nikmat iman dan sehat kepada kita semua. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan jenjang Pendidikan Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Tahun Ajaran 2018/2019.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari semua pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan yang baik ini penulis akan menyampaikan banyak terima kasih atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Ibu Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku Kaprodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong .
4. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Mat selaku pembimbing yang telah berkenan memberi bimbingan dan pengarahan.
5. Bapak dan Ibu dosen STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah membimbing dan telah memberikan materi selama 3 tahun dalam proses perkuliahan
6. Bapak Mustofa Efendi dan Ibu Saodah tersayang, yang telah memberikan semangat moral, spiritual dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini.

7. Bulek Sumiyah yang selalu menyemangati dan memfasilitasi pembuatan laporan ini.
8. Achmad Nur Husaeni yang selalu memberikan doa, semangat dan masukan serta yang selalu menemani saya dari awal masuk kuliah sampai dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah.
9. Semua keluargaku yang telah memberikan motivasi, kasih sayang, serta doa.
10. Nur Fitria Hasanah yang selalu memberi semangat dan menemani saya dalam susah maupun senang.
11. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan bantuan tenaga dan pikiran sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
12. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Gombong, 07 November 2018

Penulis

Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2019
Laela Fitriyani¹, Eka Riyanti²

ABSTRAK

PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN MENGGUNAKAN MINYAK ESENSIAL LAVENDER UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM

Latar belakang: Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Tindakan yang dapat dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin keluar adalah dengan cara pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

Metode: Metode karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan dua subyek ibu post partum spontan hari pertama, frekuensi pemberian pijat 2 kali sehari selama 3 hari. Dilaksanakan pada tanggal 14-17 Februari di PKU Muhammadiyah Gombong dengan metode observasi, demonstrasi dan wawancara.

Hasil: Pengkajian dilakukan pada dua pasien ibu post partum spontan yang belum mengeluarkan ASI, dilakukan tindakan pijat oksitosin selama 2 kali sehari selama 3 hari. Evaluasi dilihat dari kelancaran produksi ASI ibu post partum sebelum dilakukan penerapan pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender dalam kategori tidak lancar. Setelah dilakukan pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender dalam kategori lancar.

Rekomendasi: Pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender dapat digunakan untuk menstimulasi pengeluaran ASI di rumah sakit pada ibu post partum.

Kata kunci : Pijat oksitosin, lavender, produksi ASI dan post partum

¹ : mahasiswa

² : dosen pembimbing

DIII Program of Nursing Departement
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Laela Fitriyani¹, Eka Riyanti²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF OXYTOCIN MASSAGE USING LAVENDER ESSENTIAL OIL IN NURSING CARE CAN INCREASE BREAST MILK PRODUCTION

Baground: The decrease of breast milk production and expenditure in the early days after childbrith may caused by the lack of prolactin and oxytocin hormones these hormones play a role in the smoothness of breast milk production and expenditure. Oxytocin massage using lavender essential oil is one of the ways how to stimulate the hormone prolactin and oxyticin out.

Objective: Describing the application of oxytacin massage in nursing care with using lavender essential oil to increase milk production of post partum mothers,

Method: This method of scientific writing uses a descriptive method with two spontaneous post-partum mother subjects on the first day, the frequency of giving massage twice a day for 3 days. Conducted on February 14-17 in PKU Muhammadiyah Gombong with observation, demonstration and interview methods.

Results: The study was carried out on two patients with spontaneous postpartum mothers who had not yet breastfed, taking oxytocin massage for 2 times a day for 3 days. Evaluation was seen from the smooth production of breast milk in post partum mothers before the application of oxytocin massage using lavender essential oil in the non-fluent category. After the oxytocin massage, use lavender essential oil in the smooth category.

Recommendation: Massage oxytocin using lavender essential oil can be used to stimulate the release of breast milk in the hospital in the postpartum mother.

Keyword: Oxytocin massage, lavender, breast milk production and post partum

¹ : student

² : lecturer

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Post Partum Spontan.....	6
1. Pengertian Post Partum	6
2. Etiologi.....	6
3. Manifestasi Klinik.....	7
4. Komplikasi pada masa nifas	13
5. Tanda-tanda bahaya post partum	15
B. ASI.....	15

1. Pengertian ASI.....	15
2. Komposisi gizi dalam ASI.....	17
3. Manfaat ASI.....	20
4. Faktor yang meningkatkan ASI.....	20
5. Masalah pemberian ASI.....	20
6. Tanda bayi cukup ASI.....	22
C. Pijat oksitosin menggunakan minyak esensial Lavender.....	22
1. Pengertian pijat oksitosin dan minyak lavender.....	22
2. Tujuan pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender.....	23
3. Manfaat pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender.....	23
4. Pelaksanaan pijat oksitosin.....	23
5. Instrumen pengukuran tindakan.....	25
BAB III METODE: STUDI KASUS.....	26
A. Rancangan Studi Kasus.....	26
B. Subyek Studi Kasus.....	26
C. Fokus Studi Kasus.....	26
D. Definisi Operasional.....	27
E. Instrumen Studi Kasus.....	27
F. Metode Pengumpulan Data.....	28
G. Lokasi dan waktu studi kasus.....	28
II. Analisis data dan penyajian data.....	29
1. Btika studi kasus.....	29
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Hasil Studi Kasus.....	31
1. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	31

2. Resum Keperawatan.....	32
3. Hasil Pre Pijat Oksitosin	34
4. Hasil Post Pijat Oksitosin.....	35
5. Pelaksanaan Saat di Rumah Sakit	36
B. Pembahasan.....	37
1. Asuhan Keperawatan	37
2. Pre Pijat Oksitosin.....	43
3. Post Pijat Oksitosin	44
4. Pelaksanaan Saat di Rumah Sakit.....	46
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan

Lampiran 2 Lembar observasi kelancaran ASI

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pijat Oksitosin

Lampiran 4 Lembar Penjelasan Mengenai Studi Kasus

Lampiran 5 Inform Content

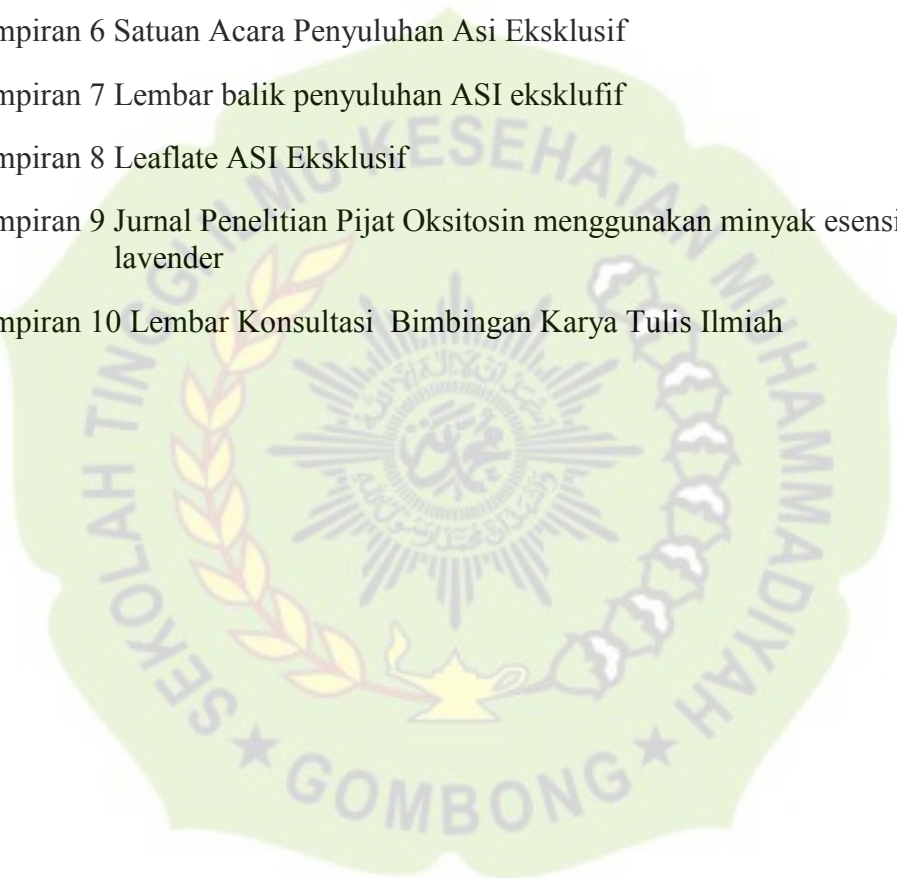
Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan Asi Eksklusif

Lampiran 7 Lembar balik penyuluhan ASI eksklusif

Lampiran 8 Leaflete ASI Eksklusif

Lampiran 9 Jurnal Penelitian Pijat Oksitosin menggunakan minyak esensial lavender

Lampiran 10 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bayinya (Hapsari, 2009). Menurut Kementerian Kesehatan R.I (2013) cara pemberiana makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan, ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit tetapi masih didapatkan ibu post partum pada hari I-III ASI belum keluar sehingga ibu memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan banyinya.

Dinas Kesehatan Provinsi melaporkan bahwa tahun 2013 hasil pemberian ASI eksklusif pada bayi selama bulan sebesar 54,3% sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan menurun pada tahun 2015 provinsi Jawa Tengah sebesar 56,1% sedangkan menurut Nasional sebesar 55,7%. Kurangnya produksi ASI menjadi salah satu alasan penyebab ibu dalam memberikan susu formula pada bayi. UNICEF menegaskan kemungkinan bayi yang diberi susu formula adalah 25 kali lebih tinggi angka kematiannya dari pada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif (Selasi 2009). Bayi yang diberikan susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA

dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI (WHO, 2013). Menurut Dinkes Kabupaten Kebumen 2014 presentasi pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Kebumen sebesar 59,3%. Angka tersebut masih belum mencapai target program pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI belum mencapai target (Profil SDKI, 2014).

Menurut data yang di dapat dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibanding AKB yang direncanakan target MDG's tahun 2015 yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan RI, 2014). AKB di Kabupaten Kebumen Tahun 2015 sebanyak 201 kasus kematian bayi dari 20.444 kelahiran hidup atau 9,83/1.000 kelahiran hidup, angka ini masih belum mencapai target RPJMD (5/1.000 KH) artinya masih harus meeningkatkan upaya untuk kematian menurunkan bayi (Dinkes Kabupaten Kebumen, 2015).

Salah satu penyebab kematian bayi dan balita adalah faktor gizi, dengan penyebab antara lain karena buruknya pemberian ASI eksklusif. Hasil riset kesehatan dasar (Riskedes) tahun 2013 bahwa prevalensi gizi buruk secara nasional sebesar 19,6%. Untuk mencapai sasaran MDGs tahun 2015 yaitu 15,5 maka prevalensi gizi buruk nasional harus diturunkan sebesar 4,1 dalam periode 2013 sampai 2015. Kekurangan gizi yang mengakibatkan terjadinya gagal tumbuh sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Gizi yang baik mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi. Kejadian infeksi pada bayi tidak dapat disepelekan mengingat infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi di negara berkembang (Fikawati dkk, 2015).

Tidak tercapainya ASI eksklusif karena produksi ASI yang tidak lancar pada awal pasca salin dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Factor yang mempengaruhi oksitosin kurang lancar disebabkan kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin (Fikawati dkk, 2015: 83).

Reflek oksitosin ini juga dipengaruhi oleh jiwa ibu, jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa jadi akan terlambat (Kodrat, 2010).

Hasil studi kasus menyebutkan bahwa pengeluaran hormon oksitosin dapat dirangsang agar keluar lebih banyak, salah satunya dengan cara pijat yang dilakukan di daerah punggung belakang. Pijat oksitosin berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI juga memberikan rasa nyaman pada ibu pasca persalinan (Behrman et al, 2000).

Lavender merupakan salah satu bunga yang memiliki aroma manis, menenangkan dan menyegarkan. Oleh karena itu, lavender menjadi salah satu bahan untuk pembuatan minyak aromaterapi. Teori mengenai *aromaterapi* didalam buku Primadiarty, 2002 menjelaskan mengenai mekanisme penggunaan aromaterapi yang di rekomendasikan untuk ibu pasca salin karena memberikan efek relaksasi. Pada pusat penciuman menerima molekul bau *lavender* dan *olfactory epithelium* sebagai reseptor ujung syaraf dirambut getar didalam hidung. Berbagai neuron menginterpretasikan bau dan mengantar ke sistem limbik. Pada sistem *limbic*, selanjutnya *amygdale & hippocampus* meningkatkan efek *gamma aminobutyric* yang merupakan *neurotransmitter* dan hormon otak yang menghambat reaksi dan tanggapan neurologis yang tidak menguntungkan sehingga menjadikan ibu relaksasi. Bau yang menimbulkan rasa senang merangsang *raphenukleus* sehingga menghasilkan hormon *serotonin*. Bau yang berikatan dengan *gugus streoid* didalam kelenjar keringan yang disebut *osmos* dapat menimbulkan rasa senang. Rasa nyaman dan tenang yang dirasakan ibu dapat membantu proses *laktagonesis II* pada masa nifas.

Menurut studi kasus minyak lavender yang merupakan salah satu aromaterapi yang memiliki efek menenangkan dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stress (Riordan & Wambach, 2010).

Menurut Yuliana dkk (2016), peningkatan produksi ASI yaitu kelompok intervensi pijat punggung menggunakan minyak esensial lavender

sebanyak 3,33 kali. Volume ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin menggunakan lavender terjadi kelancaran produksi sebanyak 68,8% pada kelompok intervensi dan 31,2% pada kelompok kontrol. Volume ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat punggung oksitosin menggunakan esensial lavender kelancaran produksi ASI sebanyak 70% pada kelompok intervensi dan 30% pada kelompok kontrol. Rata-rata produksi ASI pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin.

Di RS PKU Muhammadiyah Gombong belum menerapkan pijat oksitosin, pasien post partum di bangsal rahmah baru dilakukan breast care untuk memperlancar produksi ASI, dari mulai pemberian penjelasan, demonstrasi dan penerapan oleh bidan setempat. Berdasarkan studi kasus ditemukan bahwa setiap ibu post partum ingin memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya yang baru lahir. Namun sebagian ibu khawatir karena ASI belum keluar dengan lancar dan belum mengetahui tentang cara pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial Lavender untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pemberian pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender untuk meningkatkan produksi ASI Ibu post partum?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender untuk meningkatkan produksi ASI Ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum di berikan pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender untuk meningkatkan produksi ASI ibu post partum
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah di berikan pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender untuk meningkatkan produksi ASI ibu post partum
- c. Mendeskripsikan pelaksanaan dalam melakukan tindakan pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender untuk meningkatkan produksi ASI Ibu post partum sebelum dan sesudah di berikan.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat agar masyarakat bisa tau tentang pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender untuk meningkatkan produksi ASI dan bisa mempraktekkannya dengan baik.

2. Pengembangan Ilmu Teknologi Perawat

Studi Kasus ini dapat menjadi sarana keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum melalui pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender.

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pijat oksitosin menggunakan minyak esensial lavender pada ibu post partum.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiyah, N dan Wigati, A. (2015). Minyak Aroma Terapi Lavender Sebagai Media Peningkatan Produksi ASI. STIKES Muhammadiyah Kudus. *JIKK Vol. 6 No. 2 Juli 2015* 23:28.
- Astuti, P. H., (2013). *Buku Ajaran Asuhan Kehamilan Ibu 1*. Rahma Press: Yogyakarta
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Behman, R. E., Kliegman, R. M., & Arvin, A.M. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Bobak, (2010). *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2012). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC.
- Dewi, Vivian Nanny Lia., Sunarsih, Tri. (2013) *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes. Kabupaten Kebumen. (2015). *Profil Tentang Angka Kematian Bayi tahun 2015*
Available online. On www.depkes.go.id/resources/download/profil/PR_OFIL_KAB_KOTA_2015/3305_Jateng_Kab_Kebumen_2015.pdf.
Diakses tanggal 3 Februari 2017.
- Fikawati, Sandra; dkk. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Hapsari, (2009). Promosi Kesehatan Bidang pada Bayi. <http://safesbidanhaspari.wordpress.com>, diakses tanggal 20 September 2014.
- Hendrik H. 2007. *Problema Haid*. Solo: PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Herdman, T Healthier. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klarifikasi 2015-2016*. Edisi 10. Jakarta : EGC.
- Indriarti. (2008). *ASI Susu Formula & Makanan Bayi*. Azzagrafika. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Indriyanti, Diyan., dkk. (2009). *Edukasi Post Natal Dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Kementerian Kesehatan R.I. Sekretariat Jendral, 2013 *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta.
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Media Baca.

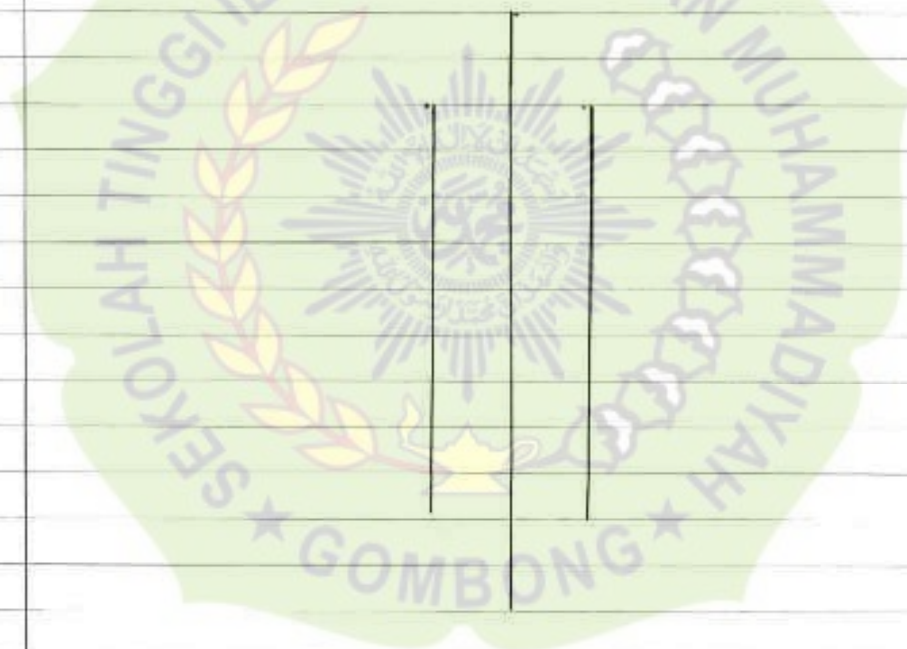
- Kusumastuti, dkk. (2014). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: LeutikaPrio.
- Monika. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta : Noura Books
- Nigrum, D.A dan Indriyastuti, H.I. (2014). *Buku Saku Mother & Baby Care*. Yogyakarta: LeutikPro.
- Perinasia. (2011). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta
- Purnama. (2013). Penelitian Efektifitas antara Pijat Oksitosin dengan Breast Care pada Ibu Post Partum Spontan di RSUD Banyumas. Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman.
- Rahayu, Anik Puji. 2016. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: DeeppublishRamadhy.
- Riset Kesehatan Daerah (Risked) 2013. Pedoman Wawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Libangkes, Depkes RI, 2013
- Riordan, J. & Wambach, K. (2010). *Breast-feeding and Human Lactation* (4th edition) Massachusetts: Jones and Bartlett publishers.
- Sailendra, Annie. (2015). *Langkah-langkah praktis membuat SOP*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Trans Idea Publisng.
- Selasi. (2009). *Susu Formula dan Angka Kematian Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Siregar. (2014). *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suherni. (2008). *Perawatan Masa Nifas Edisi I*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistyawati, A. (2009). *Buku Ajara Asuhan Kebidanan dan Ibu Nifas*. Yogyakarta: C.V Andi.
- Suryani dan Astuti. 2013. *Pengaruh Pijat Ositosin terhadap Produksi ASI Ibu post Partum di BPM Wilayah Kabupaten Klaten*. Surakarta: Kemkes Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan.
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- WHO. World healt report 2013: Research for Universal Health Coverage. Switzerland, Geneva: Word health Organization; 2013.
- Wijayanti, Lilis. 2014. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Yogyakarta*. Yogyakarta.

Wilkinson, Judith M,. 2012. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Yuliana W, dkk. 2016. Efektifitas Pijat Punggung Menggunakan Minyak Esensial Lavender Terhadap Produksi ASI Ibu Pasca Salin. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol. 12, No. 1, Juni 2016: 29-37*.



ASUHAN KEPERAWATAN PADA N_yN P₂A₀
POLT PARTUM SPONTAN HARI PERTAMA
DI BANGSAL RAHMAH
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG



DISUSUN OLEH
LAELA FITRIYANI
A01602225

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018 /2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.N P₁A₀
POST PARTUM SPONTAN HARI PERTAMA
DI BANGSAL RAHMAH
RS PIKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal Masuk

Tanggal Pengkajian

A. IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.N
Umur	: 28 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: kawin
Alamat	: Kalitengah, Gombong
Agama	: Islam
Pendidikan	: SI
Pekerjaan	: Guru
Suku Bangsa	: Jawa
NO RM	: 00218xxx
Diagnosa Medis	: G ₂ P ₁ A ₀ H ± 40 ⁺ 4 minggu

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	: Tn.B
Umur	: 29 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Kalitengah, Gombong
Agama	: Islam
Pendidikan	: SI
Pekerjaan	: Guru
Hubungan dengan klien	: Suami

C. KELUHAN UTAMA

ASI belum keluar

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Ny.N G2P1A0 dengan usia kehamilan 40⁴ minggu datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 14 Februari 2019 pukul 11.30 WIB dengan keluhan mules, kenceng-kenceng sejak 6 jam sebelum masuk rumah sakit, pembukaan 3 cm.

Bayi lahir spontan langsung menangis pada tanggal 14 Februari 2019 pukul 15.05 WIB. Bayi perempuan BB 3710 gram TB 50 cm Lk 32 cm LO 35 cm.

Ny.N dipindah ke ruang Rahmah pada jam 17.10 WIB saat dilakukan pengkajian, Ny.N mengatakan ASI belum keluar, belum menyusui bayinya setelah melahirkan.

Ny.N mengatakan ingin sesegera mungkin ASInya keluar.

Ny.N mengatakan nyeri diperineum. TD: 110/90 mmHg

N: 92 x/m RR 21 x/m S: 36.0 °C.

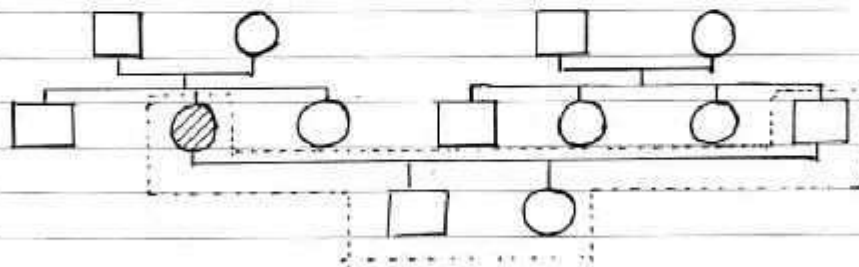
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan sudah dua kali ini melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny.N mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV dan Hipertensi.

G. GENOGRAM



Keterangan

- : Laki-laki
- : Perempuan
- X : Meninggal
- ... : tinggal satu rumah
- └ : Menikah
- ┐ : hubungan darah
- ⊗ : Ny. N post partum spontan hari pertama

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny. N tidak pernah memiliki kelainan ginekologi seperti ada tumor atau benjolan di organ reproduksi

1. Menarche umur : 13 tahun
2. Siklus : 28 hari
3. Lama : 7-8 hari
4. Volume : ± 60 cc
5. Konsistensi : Cair
6. Warna : Merah kecoklatan pada hari pertama
Darah merah pekat pada hari kedua.
7. Disminore : Kadang-kadang.

I. RIWAYAT KB

Ny. N mengatakan pernah menggunakan KB suntik tetapi kakinya menjadi bengkak. Kemudian ganti KB Pil namun Ny. N jadi tidak menstruasi. Untuk saat ini Ny. N menggunakan KB kondom.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU.

No	Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	JK	BB/PB	Kondisi bayi	Masalah
1	2014	Spontan	Bidan	♂	3400/45	Sehat	-
2							

Pengalaman menyusui : Ya

Berapa lama :

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Ny.N ANC sebanyak 6 kali di bidan terdapat yang dirasakan pada trimester pertama yaitu mual dan muntah pada pagi hari pada trimester kedua yaitu nyeri pinggang.

L. RIWAYAT PERSALINAN SAAT INI

1. Jenis Persalinan : Spontan
2. Jenis kelamin Bayi : laki-laki
3. BB / PB : 2710 gram / 50 cm
4. Apgar skor : 9 / 10
5. Perdarahan : 140 cc
6. Masalah dalam persalinan : -

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi - Manajemen Kesehatan

a. Sebelum melahirkan

Ny.N memeriksa kehamilannya pada bidan, bila Ny.N sakit gerobak ke dokter

b. Saat dikaji

Ny.N mengeluh ASI nya belum keluar dan nyeri

2. Pola Nutrisi - Metabolik

a. Sebelum melahirkan

Ny.N mengatakan makan tiga kali sehari dengan nasi, sayur dan lauk pauk. Nafsu makan normal tidak ada gangguan. Ny.N tidak ada pantangan terhadap makanan dan mengonsumsi susu ibu hamil.

b. Saat dikaji

Ny.N selalu memakan makanan yang disediakan di rumah sakit dan selalu menghabiskan satu porsi

3. Pola Eliminasi

a. Sebelum melahirkan

Ny.N mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi feses padat, berbau khas, berwarna kuning kecoklatan dan tidak ada gangguan. BAK tujuh kali sehari berwarna kuning jernih dan tidak ada gangguan.

b. Saat Dikaji

Ny.N mengatakan belum BAB setelah melahirkan.

BAK 2 kali setelah melahirkan tidak ada gangguan.

4. Pola Latihan - Aktivitas

a. sebelum melahirkan

Ny.N mampu beraktivitas sehari-hari, sebagai guru MI dan ibu rumah tangga. Tidak ada gangguan.

b. Saat Dikaji

Ny.N hanya beraktivitas ringan seperti ke kamar mandi, jalan mengambil makanan duduk di kursi kamar.

5. Pola Kognitif Perseptual

a. sebelum melahirkan

klien mengatakan tidak ada permasalahan dengan panca inderanya.

b. saat Dikaji

Ny.N mengatakan nyeri pada jahitan di jalan lahir, nyeri bertambah jika tertekan, berkurang jika beristirahat. Nyeri seperti tertusuk - tusuk dengan skala 6, nyeri hilang timbul.

6. Pola Istirahat dan tidur

a. sebelum melahirkan

Ny.N mengatakan selama hamil istirahat / tidur tidak ada gangguan. tidur siang 2 jam tidur malam 6-7 jam.

b. saat Dikaji

Ny.N mengatakan tidur 15 menit setelah melahirkan.

7. Pola Konsep Diri - Persepsi Diri

a. identitas diri

Pasien merupakan ibu dari kedua anaknya.

Pasien sehari-hari menjalankan tugasnya sebagai guru MI dan ibu rumah tangga dari seorang suami yang sehari-hari bekerja sebagai guru mengajar.

b. Cita diri

Pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya meskipun setelah melahirkan.

c. Harga diri

Pasien merasa senang dengan kelahiran anaknya.

d. Peran diri

Selama dirawat di rumah sakit pasien tidak bisa menjalankan perannya sebagai istri yang sehari-hari mendampingi suaminya. Pasien berharap bisa lekas pulang dan kembali menjalankan perannya sebagai ibu dan istri.

8. Pola Peran dan Hubungan

Hubungan pasien dengan suami dan keluarga harmonis, keluarga dan suami selalu menemani pasien selama di rumah sakit.

9. Pola Reproduksi / seksual

Selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi dalam hubungan seksual.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping - Toleransi stress)

a. sebelum Melahirkan

Bila pasien stress, lebih memilih beristirahat dan bercerita dengan suaminya.

b. saat Dikaji

Pasien selalu meminta pertimbangan suami atau ibunya jika ada masalah atau mengambil keputusan.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

a. sebelum melahirkan

Pasien dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam

b. saat Dikaji

Pasien merasa bersyukur anaknya sudah lahir di dunia dan di beri dua keturunan sama Allah.

N. PEMERIKSAAN FISIK	
1. Status Obstetric	: P ₂ A ₀
2. Bayi Rawat Gakung	: Ibu
3. keadaan Umum	: Baik
a. kesadaran	: Compoietis
b. BB /TB	: 54 (sebelum melahirkan) /154cm
4. Pemeriksaan fisik	
a. Tanda vital	TD : 110/70 mmHg N : 92 x/m RR : 21 x/m S : 36 °C
b. kepala	Mesoccephal , tidak ada lesi , tidak ada benjolan rambut lurus , berwarna hitam.
c. Mata	simetris. konjungtiva anemik, sklera anikterik, tidak ada kotoran mata. respon pupil normal kanan 3 mm , kiri 3 mm.
d. Hidung	simetris , tampak bersih tidak ada pembesaran polip fungsi penciuman baik
e. Mulut	Mukosa bibir lembab . mulut tampak bersih , gigi utuh tidak ada gigi tunggal tidak ada stomatitis
f. Telinga	simetris , tampak bersih , tidak ada penumpukan serumen , fungsi pendengaran baik.
g. leher	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid , tidak ada peningkatan vena jugularis , tidak teraba pembesaran kelenjar limfe , teraba nadi karotis .

h. Dada

1) Jantung

- a) Inspeksi : Tidak terlihat adanya letus cordis
- b) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, letus cordis teraba
- c) Perkusi : Pekak
- d) Auskultasi : Bunyi jantung S1 S2 regular, tidak ada tambahan.

e) Paru-paru

- a) Inspeksi : Simetris, tidak ada lesi, tidak terlihat retraksi dinding dada.
- b) Palpasi : Pengembangan paru kanan kiri simetris
- c) Perkusi : Sonor
- d) Auskultasi : Vesikuler

s) Payudara

- a) Inspeksi umum : Baik, teraba penuh, bersih hiperpigmentasi areola
- b) Pusing susu : sebalan kanan dan kiri puting susu menonjol
- c) Pengeluaran ASI : ASI belum keluar.

i. Abdomen

- a) Inspeksi : Perut tampak kembung, tidak terlihat adanya striae gravidarum.
- b) Auskultasi : Terdengar bunyi peristaltik 15 x/m
- c) Palpasi : Teraba masa keras pada uterus
- d) Perkusi : Timpani

j. Perineum dan Genital

1) Vagina

- a) Vagina : Perempuan, tidak terpasang DC
- b) Integritas kulit : Baik
- c) Edema : Tidak ada
- d) Memar : Tidak
- e) Ruptur : Ada
- f) Hematom : Tidak ada
- g) Perineum : Ruptur

2) Prado REEDA

- a) Redness : Tidak ada kemerahan pada luka jahit
- b) Echymosis : Tidak ada kebiruan
- c) Edema : Tidak ada pembengkakan
- d) Dischargement : Terlihat pengeluaran darah (lochea rubra)
- e) Approximity : Jahitan tampak rapat
- f) Kebersihan : Bersih

3) Lochea

- a) Jumlah : ± 40 cc
- b) Jenis/warna : Rubra / merah segar
- c) Konsistensi : cair
- d) Bau : khas

4) Hemoreia : Tidak ada

- a) Nyeri : Ada

K Ektremitas

1) Ektremitas Atas

Tidak ada edema, terpasang infus RL 20 tpm pada tangan kanan

2) Ektremitas Bawah

- a) Edema : Tidak ada
- b) Varises : Tidak ada
- c) Tanda Hormon : Negative

L keadaan Mental

1) Adaptasi psikologis

klien dalam fase taking in

2) Tatapanya

Klien masih ketegantungan, aktivitas dikamu keluarga.

3) Penerimaan terhadap bayi

Ny.N merasa senang setelah melahirkan anak keduanya.

M. Kemampuan menyusui

Ny.N sudah pernah mampu menyusui anak pertamanya, namun saat ini belum mampu menyusui anak kedua nya yang baru lahir. Asi belum keluar.

E. Obat - Obatan :

No	Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
1.	14.02.19	Sulfat ferosus	Oral	2x300mg	Suplemen zat besi
2.	14.02.19	Asam Mefenamat	Oral	3x300mg	Analgesik (anti nyeri)
3.	14.02.19	Methylergometrine	Oral	3x200mg	Mengatasi Perdarahan.
4.	14.02.19	Ceftriaxone	IV	1x1gr	Antibiotik

G. Hasil Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
DARAH LENGKAP			
Lekosit	7.82	rb/uL	3.6 - 11
Eritrosit	4.12	juta/L	3.8 - 5.2
Hemoglobin	11.8	gr/dl	11.7 - 15.5
Hematokrit	36.2	%	35 - 47
MCV	87.8	fL	80 - 100
MCH	28.6	pg	26 - 34
MCHC	32.5	g/dl	32 - 36
Trombosit	205	rb/uL	150 - 400
HITUNG JENIS			
Basofil %	0.3	%	0.0 - 1.0
Eosinofil %	1.5	%	2.0 - 4.0
Neutrofil %	76.0	%	50.00 - 70.0
Limfosit %	18.3	%	25.0 - 40.0
Monosit %	3.9	%	2.0 - 8.0
HEMATOLOGI			
Golongan Darah ABO	O		A / B / O / AB
KIMIA			
DIABETES			
Glukosa darah sewaktu	59	mg/dl	70 - 105

0 ANALISA DATA

Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
Kamis 14.02.19	DS: - Ny. N mengatakan ASI nya belum keluar - Ny. N mengatakan belum menyusui bayinya setelah melahirkan - Ny. N mengatakan bayinya belum bisa mencari puting susu - Ny. N mengatakan ingin ASI nya keluar lancar DO: - tampak ASI belum keluar saat dipencet - puting susunya payudara terasa lunak - Puting susu menonjol	Ketidakpfe- ktipan pemb- erian ASI	Suplai ASI belum keluar
Kamis 14.02.19	DS: - Ny. N mengatakan sedikit nyeri P: Nyeri diperineum bekas luka jahit S: Nyeri terasa cek-ot-cekot R: Nyeri di daerah perineum S: skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul, saat bergerak.	Nyeri Akut	Agan Cedera fisik

DO:

- Klien tampak menangis saat meratam nyeri

- Nyeri tampak berhati-hati saat bergerak

TD : 110/70 mmHg

N : 92 x/m

RR : 21 x/m

T : 36.0 °C

Prioritas Diagnosa Keperawatan

- 1) Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup
- 2) Nyeri akut berhubungan dengan cedera fisik.

P. INTERVENSI KEPERAWATAN

Proses	No. Dx.	Tujuan dan Kriteria	Intervensi	Ttd.												
Kamis 14-02-19	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ketidakefektifan pemberian ASI teratasi dengan kriteria Hasil kebertarikan man. yusui : Bayi (1000) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pengeluaran ASI</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mengenal Bayi menelan minimal 8x</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>menyusui per hari</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> 1. Tidak edukatif 2. Sedikit edukatif 3. Cukup edukatif 4. Sebagian besar edukatif 5. Sepenuhnya edukatif	Indikator	A	T	Pengeluaran ASI	1	5	Mengenal Bayi menelan minimal 8x	1	5	menyusui per hari	2	4	Penyeling Laktasi (1244) 1. Evaluasi pola menghisap/menelan bayi 2. kaji payudara ibu 3 Tentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui 4. fasilitasi proses Gantuan interaktif untuk kebertarikan proses pemberian ASI (psikofaktorin) 5 bantu menjamin adanya telekaton bayi ke dada dengan cara yang benar 6. berikan materi kesehatan sesuai kebutuhan.	AP/2
Indikator	A	T														
Pengeluaran ASI	1	5														
Mengenal Bayi menelan minimal 8x	1	5														
menyusui per hari	2	4														
Kamis 14-02-19	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri akut dapat teratasi dengan:	Manajemen Nyeri (1400) 1. kaji tingkat nyeri pasien secara komprehensif termasuk lokasi karakteristik durasi frekuensi untuk mengetahui tingkat nyeri	AP/2												

				kontrol nyeri (lbos)	- monitoring ttv	
				Mengerati kapan nyeri terjadi	2	9
				Melaporkan nyeri yang terkontrol	3	1
				Mengali kapan nyeri terjadi	3	5
				1. Tidak pernah menunjukkan		
				2. Jarang menunjukkan		
				3. Kadang-kadang menunjukkan		
				4. Sering menunjukkan		
				5. Cara konsisten menunjukkan		
					- Anjurkan pasien untuk melakukan teknik nafas dalam guna mengurangi rasa nyeri	
					- tingkat kualitas istirahat pasien	
					- minta keluarga untuk mendukung dan membantu aktivitas pasien.	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal dan Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd.
Kamis 14-02-19 17-30	1	Mengkaji kemampuan ibu dalam menyusui	S: Ny. N mengatakan ASI belum keluar Ny. N mengatakan belum menyusui anaknya setelah melahirkan karena O: ASI belum keluar. Kedua payudara tampak tegang. Terdapat pengeluaran kolostrium sedikit.	Ag
18.00	1	Melakukan penilaian kecukupan ASI	S: Ny. N mengatakan belum menyusui bayinya sejak melahirkan. Seperti bayi tidur BAK sudah 3x O: baki tampak tidur	Ag
19.00	1	Melakukan informasi consent pijat oksitosin	S: Ny. N mengatakan bersedia dilakukan pijat oksitosin agar ASInya lancar O: Ny. N tampak antusias.	Ag
19.30	2	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S: Ny. N mengatakan nyeri pada phitan di jalan lahir, nyeri bertambah jika bergerak	Ag

Tanggal Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Tgl
			nyeri berkarang jika beristirahat nyeri dirasakan seperti ditusuk- tusuk. Nyeri hilang timbul Skala nyeri 4 O: tampak luka jahit di perineum Ny. N tampak meringis saat menahan nyeri Ny. N tampak Gerhati-hati saat bergerak TD: 110/70 mmHg N: 92*/m PR: 21*/m S: 36.0 °C	
20.00	2.	Mengajarkan tek- nik nafas dalam	S: Ny. N mengatakan merasa rileks setelah melakukan tarik nafas dalam O: Ny. N tampak tarik nafas dalam ketika nyeri timbul	
20.30	2	Menganjurkan pasien untuk men- jaga kebersihan dibagian genital liarnya	S: Ny. N mengatakan selalu menjaga kebersihan, agar cepat sembuh O: genitalia tampak bersih dan terba- luh jahit diba- gian perineum.	

Tanggal dan Jam	No. D	Implementasi	Respon	Ttd.
Jum'at 15-02-19 07-30	1	Melakukan penelitian kecukupan ASI	S: Ny. N mengatakan sudah menyusui bayinya 9 kali Bayinya selalu tidur Ny. N mengatakan bayinya belum mencari puting susu sendiri BAK lebih dari 7 kali sejak kemarin O: Bayi tampak tidur Ny. N sudah mulai menyusui bayinya.	AA
08-30	1.	Melakukan periksa mengenai pentingnya ASI eksklusif.	S: Ny. N mengatakan akan memberikan asi eksklusif 6 bulan. O: Ny. N tampak kooperatif dan aktif saat berdiskusi.	AA
10-00	1.	Mengajarkan pijat Oketoin	S: Ny. N mengatakan lebih rileks setelah dilakukan pijat oketoin O: Ny. N tampak rileks	AA
10-30	1	Melakukan perawatan payudara.	S: Ny. N mengatakan ASInya tampak keluar setelah dilakukan pijat oketoin O: ASI tampak keluar	

11.00	1.	Menyarankan pasien untuk melakukan dirumah minimal 2 kali sehari	S: Ny. N mengatakan akan melakukan pijat Okeetoxin secara rutin dengan dibantu suaminya. O: Ny. N tampak kooperatif
11.30	2.	Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: Ny. N mengatakan masih nyeri pada jahitan di jalan lahir, nyeri bertambah jika bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 3, nyeri hilang timbul. O: tampak luka jahit dipernium Ny. N tampak merengis saat menahan nyeri Ny. N tampak berhati-hati saat bergerak TD : 110/80 mmHg N : 87 x/m RR : 23 x/m S : 36,5 °C
12.00	3.	Memberikan obat analgesik	S: Ny. N mengatakan ingin minum obatnya sesegera mungkin

Tanggal / Jam	No Dk	Implementasi	Respon	Tte
			O: Ny. N tampak minum obat yang diterima	
13.30	2	Mengajarkan pasien tarik nafas dalam	S: Ny. N mengatakan bila nyeri sedang selalu tarik nafas dalam.	A/le
Sabtu 16/02/19 09.30	1	Melakukan penilaian kemampuan ASI	S: Ny. N mengatakan sudah menyusui bayinya berkali-kali, rutin setiap 2 jam menyusui bayinya. BAP dan BAB bayi lancar, bayi sudah menghisap sedikit kuat. Bayi tidur non-aktif tidak rewel. O: Bayi tampak tidur. ASI tampak sudah keluar.	A/le
10.00	1	Melihat dan memantau kelurga pasien dalam melakukan pijat okstetoin.	S: + O: suami /keluarga Ny. N tampak melakukan pijat okstetoin dengan baik dan benar.	A/le
11.00	1	Menganjurkan pasien untuk melakukan pijat okstetoin minimal 2 kali sehari	S: Ny. N mengatakan akan melakukan pijat okstetoin secara rutin dengan bantuan suami.	A/le

tanggal jam	No	Implementasi	Respon	td.
			O: Ny. N tampak kooperatif dan aktif saat diberikan kuci.	
13.00	2	Mengkaji nyeri secara kompartemen	S: Ny. N mengatakan nyeri pada jahitan di jalan lahir saat berkurang jika beristirahat, nyeri bertambah jika beraktifitas berat. Nyeri dirasakan seperti cakar-cakar, nyeri hilang timbul skala nyeri 2. O: tampak bekas luka jahit di perineum pasien tampak meringis saat nyeri timbul TD : 120/90 mmHg N : 82 x/m AP : 22 x/m S : 36,8	AK
14.00	2	Mengajarkan pasien tarik nafas dalam untuk manajemen nyeri	S: Ny. N mengatakan bila nyeri datang selalu tarik nafas dalam O: Ny. N tampak tarik nafas dalam saat nyeri timbul	AK

R. EVALUASI

Tanggal dan	No Dx	Evaluasi	Ttd.
Kamis 14-02-19	1.	S: Ny.N mengatakan ASI nya belum keluar Ny.N mengatakan setelah melahirkan belum menyusui anaknya Ny.N mengatakan ingin ASI nya keluar lancar. O: Asi tampak belum keluar payudara terasa lunak A: Masalah keperawatan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk melakukan pijat oksitosin - lakukan penilaian ke-ukupan ASI	AB
	2.	S: Ny.N mengatakan nyeri P: Nyeri perineum bekas luka jahit S: Nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Nyeri di daerah perineum. S: skala nyeri 4 T: hilang timbul. O: pasien tampak menangis kesakitan A: Masalah keperawatan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Ajarkan teknik nafas dalam - Pemberian obat analgesik - Anjurkan untuk meningkatkan istirahat.	

Tanggal	No Dx	SOAP	Ttd
Jumlat 15-02-19	1	S: Ny-N mengatakan sudah menyusui bayinya. Bayinya selalu tidur Ny-N mengatakan bayinya belum mencari puting secara mandiri. Ny-N mengatakan BAK sudah lebih dari 7 kali sejak kemarin. O: Bayi Ny-N tampak tidur tampak ASI sudah sedikit keluar. puting tampak menonjol A: Masalah keperawatan belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Monitoring penilaian kecukupan ASI - Anjurkan pasien pijat oksitosin - Anjurkan pasien menyusui bayinya.	Mgk.
	2	S: Ny-N mengatakan masih nyeri P: Nyeri perineum bekas luka jahit O: Nyeri terasa ditusuk-tusuk R: Nyeri tidak menyebar hanya di daerah perineum S: Skala nyeri 3 T: nyeri hilang timbul O: tampak berhati-hati saat bergerak	

		- Ny. N tampak meringis kesakitan saat nyeri timbul - Ny. N tampak berknapar dalam. A : masalah keperawatan belum teratasi P. Lanjutkan intervensi - Ajarkan teknik nafas dalam - Pemberian obat analgesik - monitoring nyeri	
Sabtu 16.02.19	1.	S: Ny. N mengatakan sudah menyusui anaknya berkali-kali Ny. N mengatakan setelah menyusui bayinya tertidur dan tidak rewel BAB dan BAK lancar O: - Bayi tampak tidur - ASI tampak sudah keluar - puting susu menonjol A: Masalah keperawatan teratasi P. Pertahankan intervensi - lakukan pijat oksitosin - kecukupan ASI bayi terpenuhi S: Ny. N mengatakan nyeri sudah berkurang P: Nyeri perineum bekas luka jahit O: nyeri terasa cekot-cekot R: Nyeri daerah perineum S: skala nyeri 2 T: Nyeri timbul bila melakukan aktivitas berat	

O: Ns.M tampak rileks

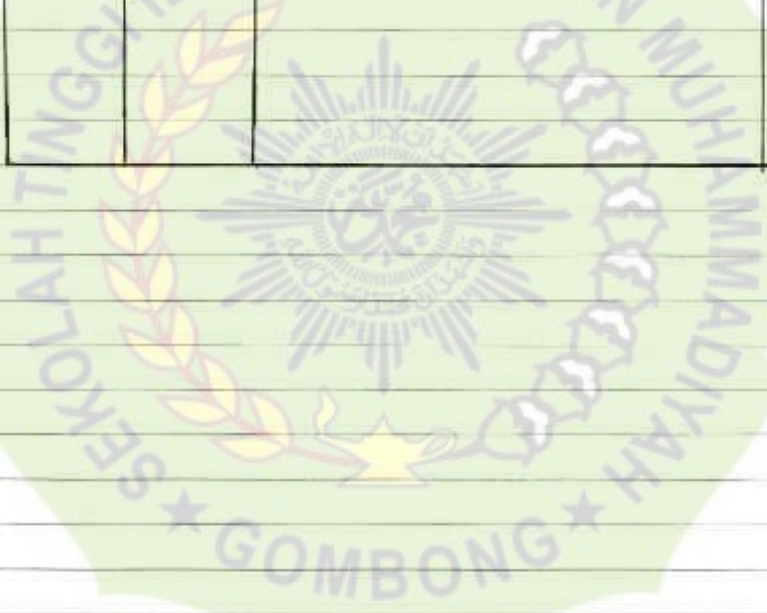
Ns.M tampak tarik nafas

dalam saat nyeri datang

A: Masalah keperawatan tera-
tasi

P: Pertahankan intervensi

- lakukan secara kom-
prehensif
- beri obat analgesik



ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M P₃ A₀
POST PARTUM SPONTAN HARI PERTAMA
DI BANGSAL RAHMAN
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

DISUSUN OLEH
LAILA FITRIYANI
A01602225

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018 / 2019

ASUNAN KEPERAWATAN PADA Ny.M P₃A₀
POST PARTUM SPONTAN HARI PERTAMA
DI BANGSAL RAHMAH
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal Masuk : Jum'at 15 Februari 2019 Jam : 08.45 WIB
Tanggal Pengkajian : Jum'at 15 Februari 2019 Jam : 14.00 WIB

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. M
Umur : 32 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Status : Kawin
Alamat : Kebumen
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Suku Bangsa : Jawa
No RM : 00368xxx
Diagnosa Medis : G₃P₂A₀

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. B
Umur : 36 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Kebumen
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Wiraswasta
Hubungan dengan klien : Suami

C. Keluhan Utama:

ASI belum keluar

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang sendiri bersama suami ke PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 15 Februari 2019. Masuk IGD pukul 08.45. H 63/30 dengan keluhan kencing - kencing (sudah 2 jam yang lalu sebelum masuk RS). Dari jam 08.00 WIB gerakan janin aktif (+) saat diperiksa sudah masuk pembukaan 2.

Bayi lahir spontan, menangis keras, pada tanggal 15 Februari 2019 pukul 12.00 jenis kelamin perempuan BB 3070 gram PB 50 cm Lk 32 cm LD 32 cm.

Kemudian pasien dipindah ke ruang Rahmah pukul 14.30 WIB.

Saat dilakukan Pengkajian Ny.M mengatakan ASI-nya belum keluar, sejak melahirkan belum menyusui bayinya. Ny.M mengatakan saat ini tidak menyusui bayinya karena ASI-nya belum keluar. Ny.M mengatakan puting susunya sebelah kanan tidak menonjol. Ny.M mengatakan sedikit nyeri pada jahitan di jalan lahir nyeri bertambah jika bergerak, nyeri berkurang jika istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk nyeri pada luka jahit dengan skala nyeri 3, nyeri dirasakan hilang timbul.
TD : 120/90 mmHg, N 78 x/m, RR : 22 x/m, S : 36,2°C.

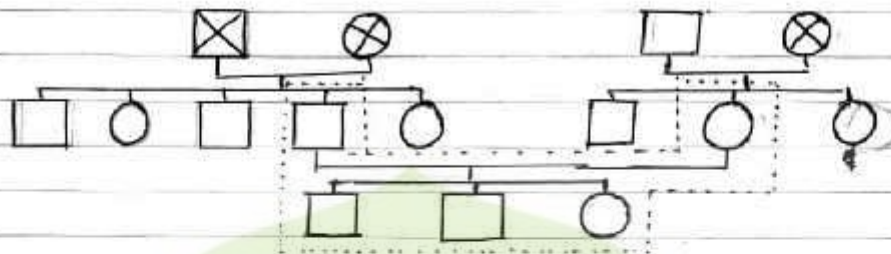
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHLU

Ny.M sudah tiga kali melahirkan, anak yang pertama laki-laki dan anak yang kedua juga laki-laki. Dulu saat melahirkan kedua anaknya di bidan desa dan baru kali ini melahirkan di RS.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny.M mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, Hipertensi, HIV dan DM.

6. GENOGRAM.



Keterangan.

- : laki-laki
- : perempuan
- X : Meninggal
- : Tinggal satu rumah
- : Menikah
- : Hubungan darah
- ⊗ : Ny.M post partum spontan hari pertama.

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

1. Menarche umur : 12 tahun
2. siklus : ± 28 hari
3. Lama : 6-7 hari
4. volume : ± 60 cc
5. konsistensi : cair
6. warna : Merah kecoklatan pada hari pertama, darah merah pekat pada hari kedua
7. Disminore : kadang-kadang.

I. RIWAYAT KB

Ny.M mengatakan KB menggunakan pil.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU.

No	tahun	tipe persalinan	penolong	JK	BB/PB	keadaan	masalah
1	2009	spontan	Gibran	♂	3500/16	sehat	-
2	2010	spontan	Gibran	♂	2500/16	sehat	-

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

NY.M ANC sebanyak 5 kali dihidan tordakat yang diracokan pada trimester pertama yaitu mual dan muntah pada pagi hari.

L. RIWAYAT PERSALINAN SAAT INI

1. Jenis Persalinan : spontan
2. Jenis Kelamin bayi : Perempuan
3. BB / PB : 3070 gram / 50 cm
4. Apgar skor : 7, 8, 9
5. Perdarahan : ±140 cc.
6. Masalah dm persalinan : -

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON:

1. Pola Persepsi - Manajemen kesehatan.

a. sebelum Melahirkan

NY.M memeriksakan kehamilannya pada bidan bila NY.M sakit gerabat ke puskesmas

b. saat Dikaji

NY.M mengeluh ASI nya belum keluar dan sedikit nyeri pada jahitan jalan lahir

2. Pola Nutrisi - Metabolik

a. sebelum Melahirkan

NY.M makan tiga kali sehari dengan nasi, sayur dan lauk pauk. Napsu makan normal tidak ada gangguan, tidak ada pantangan terhadap makanan.

b. saat Dikaji

NY.M selalu memakan makanan yang di sediakan di rumah sakit dan selalu menghabiskan satu porsi.

3. Pola Eliminasi

a. sebelum Melahirkan.

NY.M mengatakan BAB 1x sehari, dengan konsistensi feses padat, berbau khas, berwarna kuning kecoklatan tidak ada gangguan.

b. Saat Dikaji

Ny. M mengatakan belum BAB setelah melahirkan. BAB 3 kali setelah melahirkan.

4. Pola Latihan - Aktivitas

a. sebelum melahirkan

Ny. M mampu beraktivitas sehari-hari, sebagai Ibu Rumah Tangga.

b. Saat Dikaji

Ny. M hanya beraktivitas ringan seperti ke kamar mandi jalan mengambil makanan duduk di kursi kamar.

c. Pola Kognitif Perseptual

a. sebelum melahirkan Ny. M tidak ada masalah dengan panca Indra.

b. Saat Dikaji

Ny. M mengatakan tidak ada masalah dengan panca Indra.

6. Pola Istirahat dan tidur

a. sebelum melahirkan

Ny. M mengatakan selama hamil istirahat/tidur tidak ada gangguan tidur siang 1 jam tidur malam 6-7 jam.

b. saat Dikaji

Ny. M mengatakan tidur 20 menit setelah melahirkan.

7. Pola konsep Diri - Persepsi Diri

a. Identitas Diri

Pasien merupakan Ibu dari ketiga anaknya. pasien sehari-hari menjaga tugasnya sebagai Ibu rumah tangga.

b. Citra Diri

Pasien mengatakan tidak ada yang berubah dari dirinya meskipun setelah melahirkan

c. Harga Diri

Pasien merasa senang dengan kelahiran anaknya yang ke-3.

d. Peran Diri

- Selama dirawat di rumah sakit pasien tidak bisa menjalankan perannya sebagai istri yang sehari-hari mendampingi suaminya. Pasien berharap bisa lekas pulang dan kembali menjalankan perannya sebagai ibu dan istri.

8. Pola Peran dan Hubungan.

Hubungan pasien dengan suami dan keluarga harmonis. Keluarga dan suami selalu meremang pasien selama di rumah sakit.

9. Pola Reproduksi / Seksual.

Selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi siklus hubungan seksual.

10. Pola Pertahanan diri (Coping Toleransi Stress)

a. sebelum melahirkan

Bila pasien stress lebih memilih beristirahat dan bercerita dengan suaminya.

b. saat dikaji

Pasien selalu meminta pertimbangan suami atau ibunya jika ada masalah atau mengambil keputusan.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

a. sebelum Melahirkan

Pasien dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam

b. Saat Dikaji

Pasien merasa bersyukur anaknya sudah lahir di dunia dan diberi tiga keturunan sama Allah

N. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status Obstetric : P₃A₀
2. Bayi Rawat gabung : 174
3. Keadaan Umum : Baik
 - a. Kesadaran : komposmetis
 - b. BB/TB : 63 (sebelum melahirkan) / 158 cm

4. Pemeriksaan fisik.

- a. Tanda vital TD : 120/90 mmHg RR : 22 x/m
N : 78 x/m S : 36,2°C

b. Kepala

Mesosephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan rambut lurus, berwarna hitam

c. Mata

simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik tidak ada kotoran di mata, respon pupil normal kanan 3 mm kiri 3 mm.

d. Hidung

simetris, tampak bersih tidak ada pembesaran polip. fungsi penciuman baik.

e. Mulut

Mukosa bibir lembab, mulut tampak bersih, gigi utuh tidak ada gigi tunggal tidak ada stomatitis.

f. Telinga

simetris, tampak bersih tidak ada penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, terdapat nadi karotis.

h. Dada

1) Jantung

- a) Inspeksi : Tidak terlihat adanya letus cordis
- b) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, letus cordis teraba
- c) Perkusi : Pekak
- d) Auskultasi : Bunyi jantung S1 S2 reguler, tidak ada tambahan

2) Paru-paru

- a) Inspeksi : Simetris tidak ada lesi, tidak terlihat retraksi dinding dada
- b) Palpasi : Pengembangan paru kanan kiri seimbang
- c) Perkusi : clear
- d) Auskultasi : Vesikuler

3) Payudara

- a) Kesan umum : Baik teraba penuh, bersih hiperpigmentasi areola
- b) Puting susu : Sebelah kanan puting susu tidak menonjol sebelah kiri puting susu menonjol.
- c) Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

i. Abdomen

- 1) Inspeksi : Perut tampak kembung, tidak terlihat adanya striae gravidarum.
- 2) Auskultasi : Terdengar bunyi peristaltik 15 x/m
- 3) Palpasi : Teraba masa keras pada uterus
- 4) Perkusi : Timpani

j. Perineum dan Genitalia.

1) Vagina.

- a) Vagina : Perempuan tidak terpasang DC
- b) Integritas kulit : Baik
- c) Edema : Tidak ada.

- d) Memar : Tidak.
- e) Ruptur : Ada
- f) Hematom : Tidak ada
- a) Perineum : Ruptur

2) Tanda REEDA:

- a) Redness : Tidak ada kemerahan pada luka jahit.
- b) Echymosis : Tidak ada kebiruan
- c) Edema : Tidak ada pembengkakan
- d) Discharge : Terdapat pengeluaran darah (lekhea rubra)
- e) Appresimity : Jahitan tampak rapat.
- f) Kebersihan : Bersih.

3) Louhea.

- a) Jumlah : $\pm$ 40 cc.
- b) Jenis / warna : Rubra / merah segar
- c) Konsistensi : Cair
- d) Bau : Khas

4) Hemoroid.

- a) Nyeri : Tidak ada
- a) Nyeri : Ada.

k. Ekstremitas

1) Ekstremitas Atas

Tidak ada edema terpasang infus RL 20 tpm pada tangan kanan

2) Ekstremitas Bawah.

- a) Edema : Tidak ada
- b) Varises : Tidak ada
- c) Tanda Hormon : Negative

L. Keadaan Mental.

1) Adaptasi Psikologis

Klien dalam fase taking in

2) Tandaanya

Klien masih ketergantungan, aktivitas di bantu keluarga.

3) Penerimaan terhadap bayi

Ny. M merasa senang setelah melahirkan anak keduanya.

M. Kemampuan Menyusui.

Ny. M sudah pernah mampu menyusui anak pertama dan keduanya namun saat ini belum mampu menyusui anak ketiganya yang baru lahir. ASI belum keluar.

5. Obat - Obatan.

No	Tanggal	Jenis Terapi	Route	Dosis	Indikasi Terapi
1	15.02.19	Cefadroxil	Oral	2 x 1	Antibiotik
2	15.02.19	Asam Mefenamat	Oral	3 x 1	Analgesik (anti nyeri)
3	15.02.19	sulfat ferosus	Oral	2 x 1	suplemen zat besi
4	15.02.19	Methylergo metrine	Oral	3 x 1	mengatasi perdarahan.

6. Hasil Pemeriksaan Penunjang.

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Pujukan
HEMATOLOGI DARAH RUTIN			
Lekosit	11.95	rb/uL	3.6 - 11
Eritrosit	3.25	juta/L	3.8 - 5.2
Hemoglobin	9.4	gr/dl	11.7 - 15.5
Hematokrit	30.1	%	35 - 47
MCV	92.4	fL	80 - 100
MCH	29.0	Pg	26 - 34
MCHC	31.3	g/dl	32 - 36
Trombosit	226	rb/uL	150 - 440

0 ANALISA DATA.

Tanggal	data fokus	Problem	Etiologi
15.02.19	DS : - Ny. M mengatakan Asinya belum keluar - Ny. M mengatakan sejak melahirkan belum menyusui bayinya - Ny. M mengatakan puting susu sebelah kiri kurang menonjol DO : - Ny. M dengan P3A0 post partum hari pertama. - puting sebelah kanan tampak kurang menonjol - kedua payudara tegang dan keras. - teraba penuh dan hangat.	ketidak efektifan pembe- rian ASI	Suplai ASI Gelum keluar
15.02.19	DS : - Ny. M mengatakan sedikit nyeri pada jahitan di jalan lahir. - P: nyeri bertambah jika tertekan, berkurang jika beristirahat. - S: nyeri yang dirasakan seperti tusukan-tusukan. - R: Nyeri pada jahitan di jalan lahir	Nyeri Akut	Agensi cedera Fisik.

S : skala nyeri 3.

T : Nyeri yang di
rasakan hilang
tumpul.

DO :

- tampak luka jahit
di perineum.

- Ny-M tampak mer-
ingis menahan
nyeri

- Ny-M tampak ber-
hati-hati ketika
bergerak.

TD : 120/90 mmHg

N : 78 $\times$ /m

RR : 22 $\times$ /m

S : 36,2°C

Prioritas Diagnosa Keperawatan.

1. Ketidakefektifan pemberian ASI b.d Suplai
ASI belum keluar
2. Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik

P. INTERVENSI KEPERAWATAN.

No. PK	Waktu	Tujuan & kriteria	Intervensi	Ttd												
1	15.02.19	Setelah dilakukan tindakan keperawatan an selama 3 x 24 jam diharapkan masalah ketidakefektifan pemberian ASI teratasi. Kriteria hasil : kebertahanan Menyusui. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>pengeluaran ASI</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mengenal bayi mereka</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Puas dengan proses menyusui</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> 1. Tidak Edukat 2. Sedikit Edukat 3. Cukup Edukat 4. Sebagian Besar Edukat 5. Sepenuhnya Edukat	Indikator	A	T	pengeluaran ASI	1	5	Mengenal bayi mereka	2	5	Puas dengan proses menyusui	1	5	- Konseling laktasi - Mengkaji keadaan payudara ibu - Tentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui - Fasilitasi proses bantuan interaksi untuk keberhasilan proses pemberian ASI (pijat efektif) - Bantu menjamin adanya kelekatan bayi ke dada dengan cara yang benar - Instruksi ibu untuk melakukan perawatan puting susu.	AR
Indikator	A	T														
pengeluaran ASI	1	5														
Mengenal bayi mereka	2	5														
Puas dengan proses menyusui	1	5														
2	15.02.19	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melaporkan nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Melaporkan nyeri	3	5	- Pain Management 1. lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk (lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan faktor pencetus)	AR						
Indikator	A	T														
Melaporkan nyeri	3	5														

Lama nyeri
ekspresi wa-
-jah saat
nyeri

4

5

3

5

-

TTV BLM
rentang
normal

4

5

1. sangat berat
2. berat
3. sedang
4. Ringan
5. Tidak mengganggu

a. Kontrol lingkungan
yg dapat mempe-
ngaruhi nyeri
seperti suhu,
pencahayaan dan
kebisingan

b. Posisikan pasien
dengan nyaman

c. Ajarkan teknik
non farmakologi
(tarik napas
dalam, distensi
relaksasi)

d. kolaborasi dengan
Dokter dalam
pemberian obat

2. IMPLEMENTASI

No DA	Organisasi	Implementasi	Respon	td
1	Jum'at 15.02.19 14.00	Mengkaji kemapuan ibu dan bayi dalam proses menyusui	ds: Ny-M mengatakan ASI belum keluar, masih kaku saat menyusui. puting susu sebelah kanan tidak menonjol. Nu-M mengatakan belum menyusui bayinya setelah melahirkan. Do: Puting susu sebelah kanan tampak kurang menonjol. kedua payudara tegang.	Abh
2	15.00	Mengkaji nyeri	ds: Ny-M mengatakan sedikit nyeri p: nyeri bertambah jika tertekan a: nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. r: nyeri di bagian jalan lahir. s: skala nyeri 4 t: hilang timbul	Abh
3	15.30	Mengajarkan klien tarik napas dalam	ps: Ny-M mengatakan terasa relaks saat melakukan nafas dalam. Do: Ny-M tampak kooperatif saat melakukan tarik nafas dalam.	Abh

No Dx	Tanggal	Implementasi	Respon	td
1	15.02.19 16.30	Melakukan Inform consent pijat oksitosin	ps: Ny. M mengatakan bersedia dilakukan perawatan payudara. Ny. M mengatakan ingin Aslinya lancar. DO: Ny. M tampak antusias dengan pijat oksitosin yang akan dilakukan.	td
2	16.00	Memberikan terapi analgesik Aseam mefenamat 500 mg	DS: Ny. M mengatakan akan minum obatnya. DO: Ny. M tampak kooperatif.	td
2	19.00	Mengajarkan pasien untuk selalu menjaga kebersihan perineum	DS: Ny. M mengatakan mengerti jika Siringa harus menjaga kebersihan daerah kewartan & jahitan. DO: Pasien tampak kooperatif dan selalu aktif saat berdiskusi.	
1	Sabtu 16.02.19 07.15	Melakukan pemeriksaan keakupan ASI	DS: Ny. I mengatakan sudah menyusui bayinya sebanyak 3 kali. Bayinya selalu tidur. Ny. M mengatakan bayinya belum mau mencari puting	td

			tapi sudah kuat menghisap jika sudah menempel. DO: Bayi tampak tidur 2.	
1	08.00	Melakukan penkes pentingnya ASI eksklusif	DS: Ny. M mengha- mengerti tentang pentingnya ASI eksklusif setelah dijelaskan DO: Ny. M tampak kooperatif	AA
1	09.00	Melakukan pera- watan payudara	DS: Ny. M mengatakan lebih segar setelah dilakukan pera- watan payudara DO: pasien tampak rileks.	AA
1	09.45	Melakukan pijat oksitosin	DS: Ny. M mengatakan lebih segar sete- lah dilakukan pijat oksitosin DO: pasien tampak senang dan ASI keluar set- elah dilakukan pijat oksitosin.	AA
1	11.00	Menyarankan pasien untuk melakukan pijat oksitosin sehari dua kali	DS: Ny. M mengatakan nanti sore akan melakukan pijat oksitosin dibantu suami DO: Ny. M tampak ko- operatif saat edukasi	AA

2	12.00	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	DS: Ny. M mengatakan nyeri masih terasa pada jahitan nyeri yang dirasa bertambah tertekan, berkurang jika beristirahat nyeri cekot-cekot, hilang timbul dengan skala 3. DO: Ny. M tampak merangsang saat menahan nyeri	Ala
2	13.00	Memberikan obat Asam mefenamat 500 mg	DS: - DO: klien tampak minum obat oral yang diberikan	Ala
1	Minggu 17-02-19 10.00	Melakukan penilaian kecukupan ASI	DS: Ny. M mengatakan sudah menyusui bayinya berkali-kali setiap 2 jam sekali rutin menyusui bayinya. BAK dan BAB bayi lancar. Bayi sudah menyusui dengan kuat. Ny. M mengatakan bayinya tidur dengan nyenyak DO: Tampak bayi Ny. M tidur.	Ala
	11.00	Melihat dan memantau pasien keluarga pasien melakukan pijat	DS: Pasien / keluarga melakukan pijat oketom.	

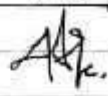
			DO : Pasien / keluarga pasien mampu melakukan dengan baik dan benar.
12.00	Mengukur tanda-tanda vital	DS : - tanda vital	DO : keadaan umum : baik. TD : 120/80 mmHg N : 85 ^x /m. RR : 21 ^x /m C : 36,5 °C
13.00	Menyarankan pasien untuk memberikan ASI eksklusif	DS : Ny. M mengatakan akan memberikan ASI eksklusif 6 bulan	DO : Ny. M tampak kooperatif dan selalu aktif saat berdiskusi.

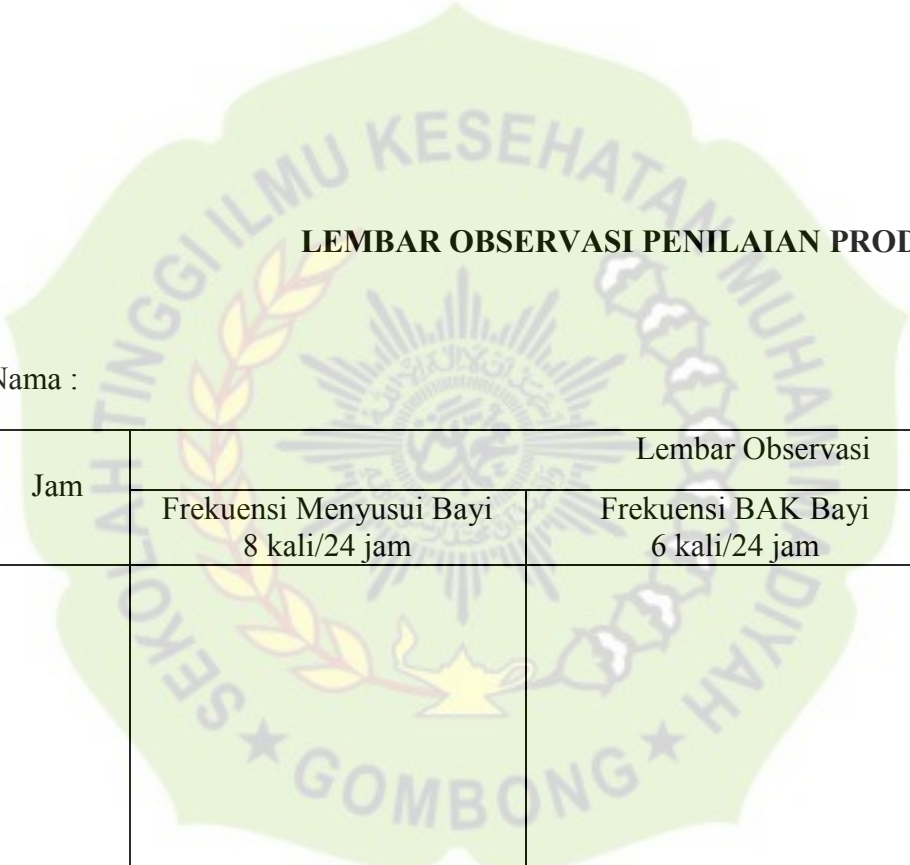
R. EVALUASI

tanggal	No Dx	Evaluasi	ttg.
Jum'at 15.02.19	1.	S : Ny. M mengatakan ASI nya belum keluar Ny. M mengatakan puting susu sebelah kanan kurang menonjol O : Ny. M dengan P3 Ao Post partum spontan hari pertama, puting susu sebelah kanan belum menonjol, kedua payudara tegang dan keras, teraba penuh. A : Masalah keperawatan kedua-kefektifan pemberian ASI belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Lakukan pijat oksitosin - Bantu menjamin adanya kelekatan bayi ke dada dengan cara yang benar.	ABR.
	2	S : Ny. M mengatakan sedikit nyeri P : Nyeri bertambah jika tertekan S : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri di bekas jahit jalan lahir S : Skala nyeri 3 T : tidak timbul O : - Ny. M tampak meringis menahan nyeri - tampak hati-hati jika bergerak TD : 120/90 mmHg S : 36,2°C N : 78 ^o/m RR : 22 ^o/m	ABR.

		A: Masalah keperawatan Nyeri belum teratasi P: lanjutkan Intervensi - Kaji nyeri secara komprehensif. - kontrol lingkungan yang dapat mengontrol nyeri - beri obat analgesik. - Ajarkan nafas dalam.	
Sabtu (6-02-19)	1.	S: Ny. M mengatakan sudah menyusui bayinya. Bayinya selalu tidur, Bayinya sudah bisa menghisap dengan kuat. - Ny. M mengatakan puting susu sebelah kanan kurang menonjol. O: Ny. M dilakukan puat oksitosin pada jam 11.00 WIB tampak ASI keluar. Puting susu kanan kurang menonjol. A: Masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI belum teratasi. P: lanjutkan Intervensi - lakukan puat oksitosin - Instruksikan ibu untuk melakukan perawatan puting susu.	Ala
	2.	S: Ny. M mengatakan nyeri masih terasa pada jahitan P: nyeri bertambah jika tertekan O: Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk.	Ala

		R: Nyeri dijanikan jalan lahir S: skala nyeri 3 T: Hilang timbul O: Ny. M tampak meringis saat menahan nyeri Ny. M tampak hati-hati jika bergerak TD : 120/80 mmHg S: 36,7°C N : 87 x/m RR: 21 x/m A: Masalah keperawatan Nyeri belum teratasi P: lanjutkan Intervensi - Ajarkan tarik nafas dalam - bay: nyeri secara komprehensif - berikan obat analgesik	
Minggu 17.02.19	1.	S: Ny. M mengatakan sudah menyusui bayinya berkali-kali setiap 2 jam sekali BAK dan BAB bayi lancar Bayi sudah menyusui dengan baik. ASI keluar lancar. O: Ny. M melakukan pijat oksitoksik di bantu suaminya ASI tampak keluar. Bayi tampak tidur A: Masalah teratasi P: Pertahankan Intervensi - Anjurkan pasien untuk melakukan perawatan payudara dan pijat oksitoksik secara rutin minimal 2x sehari	4/12.

Tanggal	No DA	Evaluasi	Ttd
	2	S : Ny. M mengatakan nyeri sudah berkurang P : nyeri bertambah jika melakukan aktifitas berat S : Nyeri yang dirasakan seperti cekot-cekot R : Nyeri dyahitan jalan lahir S : skala nyeri 2 T : hilang timbul O : Ny. M tampak rileks, tampak tarik nafas dalam ketika nyeri melakukan aktivitas dengan hati-hati TD : 120/80 mmHg S : 36,8 °C N : 72 $\frac{1}{m}$ RR : 22 $\frac{1}{m}$ A : Masalah teratasi P : Pertahankan Intervensi - Ajurkan pasien untuk melakukan nafas dalam ketika nyeri timbul - Ajurkan pasien minum obat secara teratur.	



LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

Nama :

Hari/Tanggal :

Jam	Lembar Observasi		
	Frekuensi Menyusui Bayi 8 kali/24 jam	Frekuensi BAK Bayi 6 kali/24 jam	Frekuensi BAB Bayi 2 kali/24 jam
Jumlah			



STANDAR PROSEDUR OPERASIOANL (SPO)

PIJAT OKSITOSIN

Instruksi Kerja	Tanggal Terbit	Ditetapkan Oleh
Pengertian	Pijat oksitosin adalah simulasi yang harus diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijat ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan.	
Tujuan	1. Menjaga dan memperlancar produksi ASI 2. Mencegah terjadinya infeksi	
Kebijakan	Pasien dengan post partum yang mempunyai bayi	
Petugas	Perawat	
Peralatan	Kursi, meja, minyak lavender, handuk, air hangat, air dingin, dan waslap	
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Interaksi 1. Menyiapkan SOP pijat oksitosin yang akan digunakan 2. Melihat data pasien / catatan medis / catatan keperawatan pasien 3. Mengkaji kesiapan pasien untuk melakukan tindakan pijat oksitosin 4. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Menjaga privasi klien 3. Ibu duduk dengan meletakkan kedua tangan di kursi atau sandaran yang diletakkan di depannya. Bebaskan punggung ibu dari pakaian yang dikenakan. 4. Kedua jari pemijat dicelupkan ke minyak lavender, lalu lakukan gerakan pada punggung tempatnya dii samping	

	tulang punggung (vertebra) sampai tulang costa kelima atau keenam 5. Lakukan gerakan melingkar pada ibu jari dari atas sampai ke bawah. Lakukan untuk beberapa kali sampai ibu merasa rileks ($\pm$ 2-3 menit) 6. Kemudian bisa mengecek pengeluaran ASI dengan memencet puting payudara ibu. D. Tahap Terminasi 1. Melakukann evaluasi tindakan 2. Mengajarkan klien untuk melakukan kembali setiap latihan dengan pengawasan keluarga 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat dalam lembar catatan keperawatan
Sumber	Depkes RI. 2012. <i>Manajemen Laktasi</i>. Jakarta: EGC Widuri. 2013. <i>Cara Mengelola ASI Eksklusif bagi Ibu Bekerja</i>. Yogyakarta: Pustaka Baru

LEMBAR PENJELASAN MENGENAI STUDI KASUS

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan program studi STIKES Muhammadiyah Gombong/program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah meningkatkan produksi ASI post partum, studi kasus ini telah berlangsung selama 4 hari
3. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan SOP yang akan berlangsung selama kurang lebih 3 hari. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085701279987

Mahasiswa

Laela Fitriyani



**RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH**

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0267) 471782, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkgugombong.com email : rspku.muhammadiyahgh@gmail.com

SURAT PENGANTAR

Nomor: 154/V.6.A/IIA/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini Yang Kami Manager Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : LAILA FITRIYANI
NIM : A01602225
Nama Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
Prodi D-III Keperawatan

Untuk mengadakan Penelitian di :

Unit : RM, Rahmah
Judul : Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial lavender untuk Meningkatkan Produksi ASI
Waktu Pelaksanaan : 12 Februari - 12 Maret 2019
Metode : Observasi

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk diserahkan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

Kasir Penelitian & Pengembangan,

BABYANI, SP
NIDN. 826302

"Melayani dengan Ramah, Santun dan Islami"

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

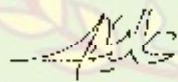
Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Laela Fitriyani dengan judul "Penerapan Pijat Oksitash Menggunakan Minyak Esensial Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 19 /02 /19

Yang memberikan persetujuan

Saksi



Nur Anisa Q.A.



Siti Khosaroh

Peneliti



Laela Fitriyani

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Laela Fitriyani dengan judul "Penerapan Pijat Oksitosin Menggunakan Minyak Esensial Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gembong, 15 102 /19

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....
B. A. D. P. S.

.....
N. S. J. A. D. E. A. H.

Peneliti

.....
A. M.

Laela Fitriyani

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : ASI Eksklusif

Sasaran : Ibu menyusui

Hari/ Tanggal :

Waktu : 60 menit

Tempat : Ruang Rahmah PKU Muhammadiyah Gombong

1. Karakteristik Peserta

- a. Jumlah Peserta :

2. Tujuan Penyuluhan

- a. Tujuan Umum

Setelah mendapat penyuluhan diharapkan ibu dapat mengetahui tentang ASI eksklusif.

- b. Tujuan Khusus Setelah selesai mengikuti penyuluhan, diharapkan :

- 1) Ibu dapat menjelaskan pengertian ASI eksklusif
- 2) Ibu dapat menyebutkan waktu ASI eksklusif
- 3) Ibu dapat menjelaskan manfaat ASI eksklusif
- 4) Ibu dapat menyebutkan tentang kandungan-kandungan ASI eksklusif
- 5) Ibu dapat membedakan komposisi ASI eksklusif dan susu formula

3. Materi Penyuluhan

- a. Terlampir

4. Metode

- a. Ceramah

5. Media

- a. Leaflet

6. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan	Waktu
1	Pembukaan	Mengucap salam Perkenalan Pendekatan dengan Ibu Menggali pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif	5 menit
2	Pengembangan	Menjelaskan tentang pengertian ASI Eksklusif, waktu pemberian ASI, jenis ASI, jumlah dan frekuensi ASI Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya.	30 menit
3	Penutup	Mengadakan Tanya jawab untuk mengetahui seberapa jauh Ibu paham tentang materi yang disampaikan Membagikan leaflet Menyimpulkan hasil penyuluhan Ucapan terima kasih dan salam penutup	15 menit

MATERI PENYULUHAN ASI EKSKLUSIF

1. Pengertian dan waktu pemberian

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan seperti: susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih. Pada pemberian ASI eksklusif bayi juga tidak diberi makanan tambahan seperti: pisang, biscuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dsb. ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan sampai 6 bulan, tanpa makanan pendamping. Di atas usia 6 bulan bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur 2 tahun.

2. Kandungan ASI

- a. Mengandung nutrient (zat gizi) yang sesuai untuk bayi
 - 1) Mengandung lemak Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, sekitar 50 % ASI berasal dari lemak. Kadar kolesterol ASI lebih tinggi dari pada susu sapi, sehingga bayi yang mendapat ASI mempunyai kadar kolesterol lebih tinggi. Disamping kolesterol, ASI mengandung asam lemak esensial: asam linoleat (omega 6) dan asam linoleat (omega 3)
 - 2) Mengandung karbohidrat Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Manfaat laktosa mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktosabasilus bifidus.
 - 3) Mengandung protein Protein dalam susu adalah kasein dan whey. Kadar protein sebesar 0,9%, whey sebesar 60%. Didalam ASI terdapat 2 asam amino, system untuk pertumbuhan somatic dan taurin untuk pertumbuhan otak.
 - 4) Garam dan mineral Ginjal neonatus belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik, sehingga diperlukan susu dengan kadar garam dan mineral yang rendah. ASI mengandung garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi.

- 5) Vitamin ASI mengandung vitamin yang diperlukan : yaitu vitamin K, E, dan J. Vitamin K berfungsi sebagai katalisator dan pembekuan darah. Sedangkan vitamin E, terutama terdapat dikolostrum.

b. Mengandung zat protektif

- 1) Mengandung laktobasilus bifidus Berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri ekoli yang sering menyebabkan diare, sigela dan jamur.
- 2) Mengandung laktoferin Merupakan protein yang berikatan dengan zat besi. Dengan pengikatan zat besi, maka laktoferin bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan kuman yaitu stafilokokus dan ekoli.
- 3) Mengandung lisosom Merupakan enzim yang dapat memecah dinding bakteri dan anti inflamatori bekerja bersama peroksida dan askorbat untuk menyerang ekoli dan sebagian salmonela.
- 4) Komplemen C3 dan C4 Mempunyai daya opsonik, anafilaktosik dan hemotaktik yang bekerja bila diaktifkan oleh Ig A dan Ig E.
- 5) Faktor anti streptokokus Dapat melindungi bayi terhadap infeksi kuman.
- 6) Anti bodi ASI terutama kolostrum mengandung Ig A, Ig E, Ig M, dan Ig G yang berfungsi mencegah bakteri pathogen dan enterofirus masuk dalam mukosa usus. Dalam ASI juga didapatkan antigen terhadap helicobacter jrjuni penyebab diare, kadarnya dalam kolostrum tinggi dan menurun pada usia 1 bulan, kemudian menetap selama menyusui.
- 7) Imunitas seluler ASI mengandung sel-sel. Sebagian besar (90%) sel tersebut berupa makrofak, yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4 lasozim dan laktoferim.

3. Manfaat ASI

a. Manfaat ASI bagi bayi

- 1) Mengandung nutrient (zat gizi) yang sesuai untuk bayi
- 2) Mengandung zat protektif
- 3) Efek psikologis yang menguntungkan
- 4) Mengurangi karies dentis
- 5) Mengurangi kejadian maloklusi

b. Manfaat ASI bagi ibu

- 1) Aspek kesehatan
 - Mengurangi perdarahan
 - Mempercepat involusi uterus
 - Mengurangi Ca mammae
 - Lebih cepat langsing kembali
- 2) Aspek KB
 - Metode amenore laktasi
- 3) Aspek psikologis
 - Ibu merasa puas telah memberikan ASI pada bayinya
- 4) Aspek teknis
 - Tidak merepotkan
 - Hemat waktu
 - Praktis
 - Mudah dibawa kemana-mana

c. Manfaat ASI bagi keluarga

- 1) Aspek ekonomi ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula, dapat digunakan untuk keperluan lain.

- 2) Aspek psikologis Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dan keluarga.
- 3) Aspek kemudahan Sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

d. Manfaat ASI bagi Negara

- 1) Mengurangi angka kesakitan dan kematian anak
- 2) Mengurangi subsidi untuk RS
- 3) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula
- 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

ASI EKSKLUSIF



LAELA FITRIYANI

STIKES Muhammadiyah Gombong

ASI EKSKLUSIF

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organis yang disekresi oleh kedua buah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama ASI.

ASI Eksklusif adalah bayi diberi ASI saja pada 0-6 bulan tanpa pemberian apapun, termasuk susu formula, air gula, madu, air putih atau makanan tambahan apapun

KANDUNGAN ASI

ASI memiliki kandungan yang dibutuhkan oleh bayi seperti :

1. Protein

Mengandung asam amino esensial, taurin yang tinggi untuk pertumbuhan mata.

2. Karbohidrat

3. Lemak

Lemak ASI merupakan :

Sumber kalori, Sumber vitamin yang larut dan Sumber asam lemak yang esensial

4. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap sampai umur 6 bulan.

5. Air

88% dari ASI terdiri dari air yang berfungsi untuk meredakan rasa haus untuk melarutkan zat-zat yang ada didalamnya.

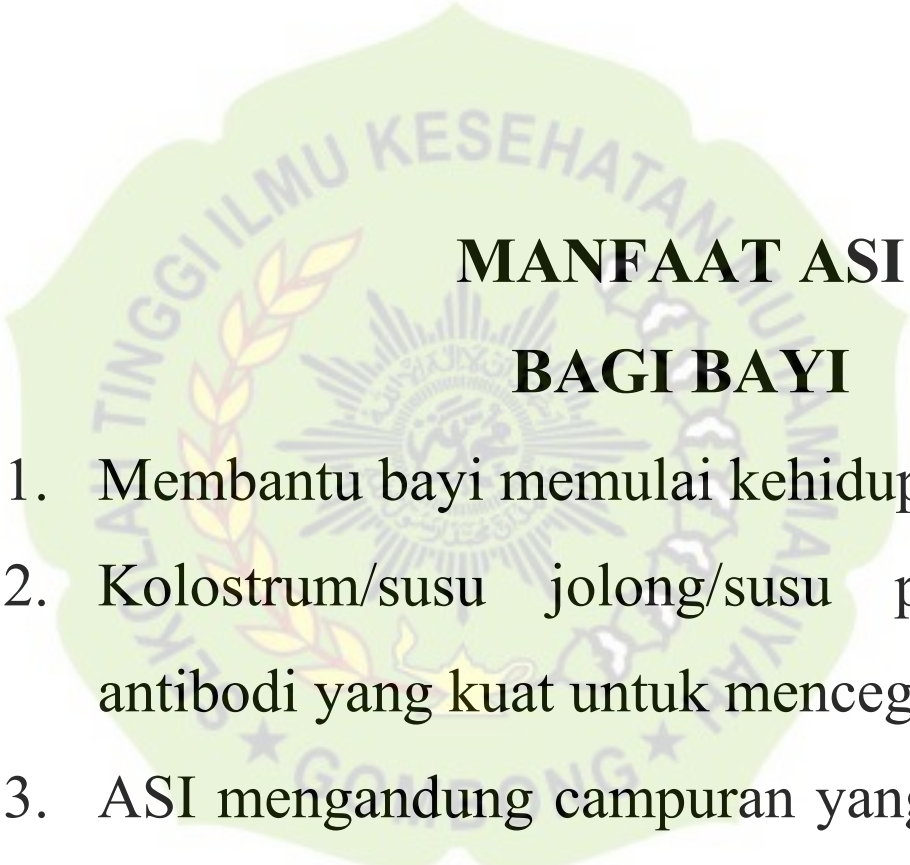
6. Vitamin

Vitamin dalam ASI lengkap diantaranya vitamin A, D, C.

7. Kalori

90% dari karbohidrat dan lemak. 10% dari protein

KANDUNGAN ASI



MANFAAT ASI BAGI BAYI

1. Membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik.
2. Kolostrum/susu jolong/susu pertama mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi
3. ASI mengandung campuran yang tepat berbagai bahan makanan untuk bayi
4. ASI mudah dicerna oleh bayi
5. ASI saja tanpa makanan tambahan adalah cara terbaik
6. Pemberian ASI disarankan sampai 1 tahun

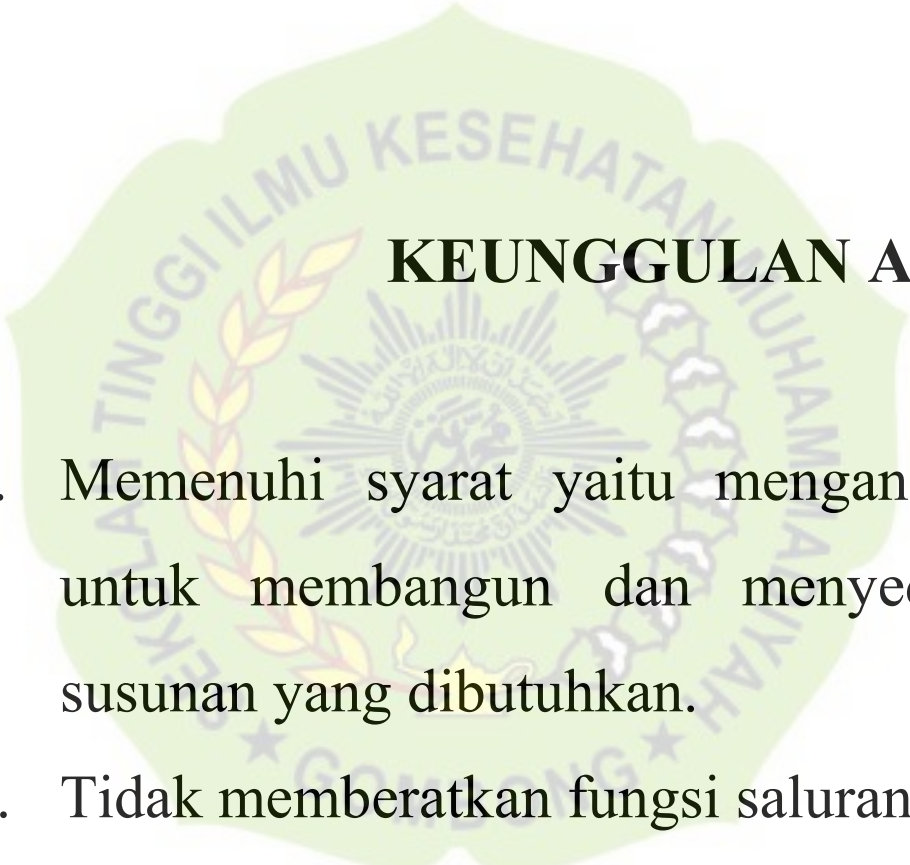




MANFAAT ASI BAGI IBU

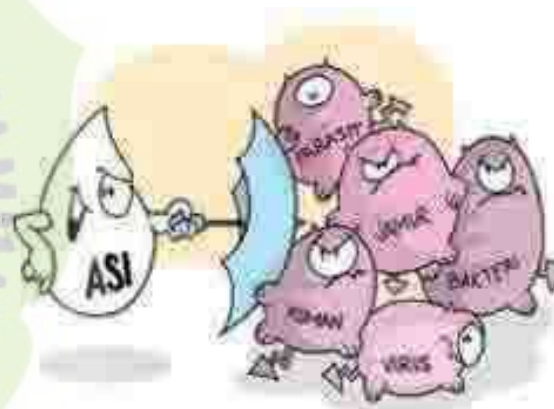
1. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraksi dan cepat memperlambat perdarahan.
2. Mempercepat penurunan berat badan
3. Ibu menyusui yang haidnya belum muncul kecil kemungkinan untuk hamil kembali
4. Penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya kepada bayi



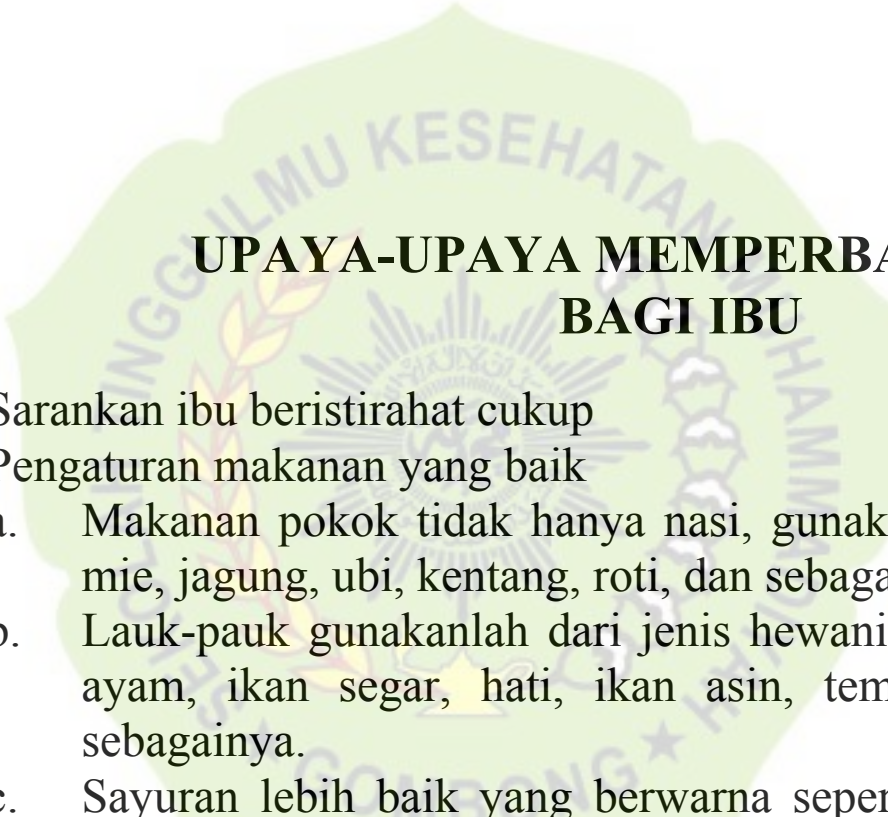


KEUNGGULAN ASI

- a. Memenuhi syarat yaitu mengandung semua zat gizi untuk membangun dan menyediakan energi dalam susunan yang dibutuhkan.
- b. Tidak memberatkan fungsi saluran cerna dan ginjal.
- c. Memiliki zat anti infeksi dan antibody.
- d. Tidak akan pernah basi.
- e. Mempunyai suhu yang tepat dan dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.



NOT EXPIRED

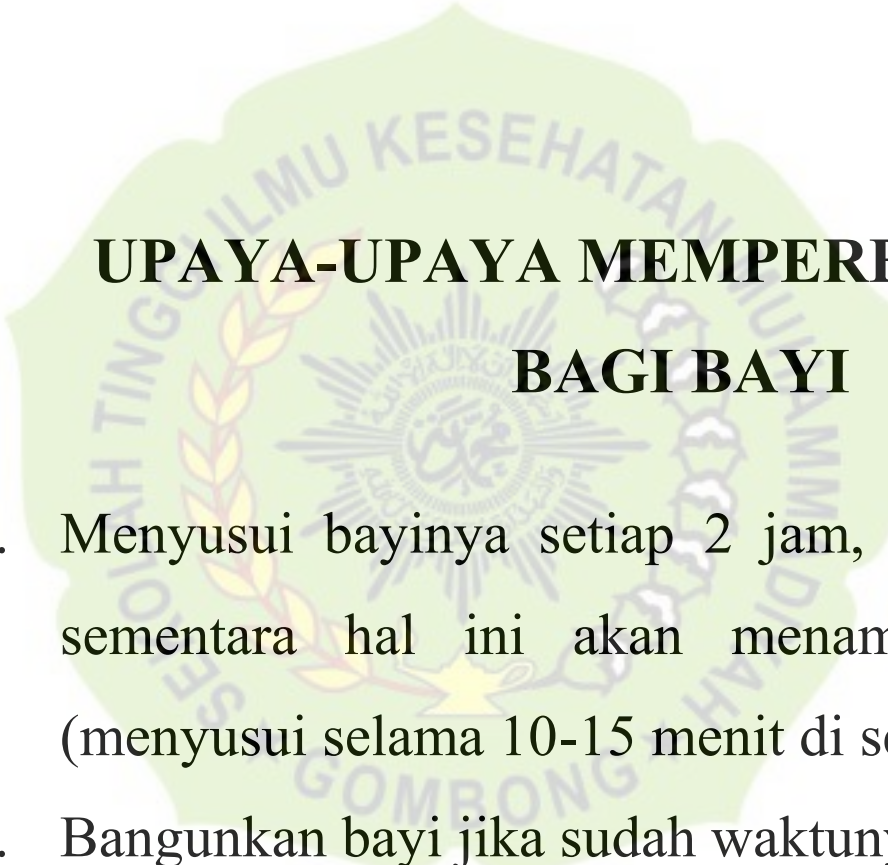


UPAYA-UPAYA MEMPERBANYAK ASI BAGI IBU

1. Sarankan ibu beristirahat cukup
2. Pengaturan makanan yang baik
 - a. Makanan pokok tidak hanya nasi, gunakanlah makanan pengganti seperti mie, jagung, ubi, kentang, roti, dan sebagainya.
 - b. Lauk-pauk gunakanlah dari jenis hewani dan nabati seperti telur, daging, ayam, ikan segar, hati, ikan asin, tempe, tahu, kacang-kacangan dan sebagainya.
 - c. Sayuran lebih baik yang berwarna seperti bayam, kangkung, sawi, daun katuk, wortel, buncis, dan sebagainya.
 - d. Pilihlah buah-buahan yang berwarna seperti papaya, jeruk, apel, tomat, dan sebagainya yang banyak mengandung vitamin dan mineral.
 - e. Perlu minum dalam jumlah lebih banyak kurang lebih 6 gelas dalam 1 hari akan lebih bermanfaat bila ibu menyusui minuman cairan bergizi seperti susu, air, kacang-kacangan, sari buah-buahan, air sayuran daun hijau dan sebagainya.
 - f. Hindarilah makanan yang merangsang terlalu pedas, terlalu dingin, terlalu panas, mengandung alkohol untuk menjaga alat-alat pencernaan.



**NO
ALCOHOL**



UPAYA-UPAYA MEMPERBANYAK ASI BAGI BAYI

1. Menyusui bayinya setiap 2 jam, siang, dan malam hari, sementara hal ini akan menambah ketersediaan ASI (menyusui selama 10-15 menit di setiap payudara)
2. Bangunkan bayi jika sudah waktunya untuk disusui.
3. Susui bayi ditempatkan yang tenang dan nyaman.
4. Tidurkan bayi di samping ibu.
5. Berikan hanya ASI pada bayi bukan makanan tambahan lainnya.



10:15!

ASI EKSKLUSIF



**10 KEAJAIBAN ASI
UNTUK SI BUAH
HATI**

Laela Fitriyani

Apa Itu ASI Eksklusif???

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.



1. ASI memperkuat sistem kekebalan tubuh.



2. ASI menurunkan terjadinya resiko alergi.
3. ASI menurunkan resiko terjadinya penyakit pada saluran cerna, seperti diare dan meningkatkan kekebalan pada sistem pencernaan.

4. ASI menurunkan resiko gangguan pernafasan, seperti flu dan batuk.

5. ASI kaya akan AA/ADH yang mendukung pertumbuhan kecerdasan anak.



6. ASI mengandung prebiotik alami untuk mendukung pertumbuhan flora usus.

7. ASI memiliki komposisi nutrisi yang tepat dan seimbang (dimana Cuma ASI yang memilikinya).

8. Bayi-bayi yang diberikan ASI menjadi lebih kuat. Menyusui juga menurunkan terjadinya resiko obesitas saat ia tumbuh besar kelak.

9. Bayi-bayi yang menerima ASI memiliki resiko lebih rendah dari penyakit jantung dan darah tinggi dikemudian hari.

Bayi Sehat



10. Menurut hasil penelitian, menyusui telah terbukti dapat menurunkan resiko kanker payudara, kanker ovarium, dan osteoporosis.

PENELITIAN

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

Yusari Asih*

*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang
e-mail: yusariasih@gmail.com

ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang diberi perlakuan pijat oksitosin dan tanpa perlakuan di BPM Lia Maria Kecamatan Sukarame Bandar Lampung tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan desain rancangan posttest dengan kelompok kontrol. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas 3 jam postpartum di BPM Lia Maria berjumlah 80 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil melalui cara *purposive sampling*. Sampel berjumlah 32 orang yang terdiri dari 16 orang sebagai responden yang diintervensi dan 16 orang sebagai variabel kontrol. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengamati produksi ASI pada hari ke 6 dan timbangan. Hasil Uji statistik menggunakan chi-square (χ^2) diperoleh $p\text{-value} = 0,037$ ($p\text{-value} \leq 0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan bagi tenaga kesehatan terutama bidan sebagai pelaksana sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu akan pijat oksitosin dan dapat memotivasi ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin dan memberikan bimbingan serta penyuluhan kepada ibu nifas tentang manfaat pijat oksitosin.

Kata kunci: Pijat oksitosin, Produksi ASI

LATAR BELAKANG

Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. (IDAI, 2016)

Dalam Riskesdas 2013 yang menjadi salah satu indikator yang dapat digunakan untuk PHBS sesuai dengan kriteria PHBS yang ditetapkan oleh Pusat Promkes pada tahun 2011, yaitu memberi ASI eksklusif. Proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7% (Kemenkes RI, 2015)

Hubungan antara perkembangan bayi dan pemberian ASI telah banyak diteliti. Meta-analisis yang dilakukan Anderson et al. (1999) menyimpulkan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula. Salah satu penjelasan dari hasil penelitian tersebut adalah 60% dari otak bayi tersusun dari lemak, terutama DHA dan asam arachidonat (AA), dan ASI mengandung asam lemak tak jenuh rantai panjang (LCPUFAs) seperti DHA dan AA yang merupakan zat gizi ideal untuk pertumbuhan otak bayi yang belum matang (Fikawati dkk, 2015)

Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan

mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi. Kejadian infeksi pada bayi tidak dapat disepelekan, mengingat infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi di negara berkembang (Fikawati dkk, 2015)

Kasus kematian bayi di Kota Bandar Lampung selama tahun 2009-2014 fluktuatif. Kematian bayi tersebut tahun 2009 menjadi 127 kasus, dalam kurun waktu 2 tahun berikutnya, AKB di Kota Bandar Lampung dalam dua tahun terakhir meningkat. Tahun 2010 tercatat AKB menjadi 195 kasus. Tahun 2011 menurun menjadi 167 kasus, namun pada tahun 2012 ini meningkat kembali menjadi 204 kasus, tahun 2013 menurun 168 kasus dan tahun 2014 meningkat menjadi 169 kasus. Dari 169 kasus kematian bayi, bila dilihat berdasarkan kelompok umur maka kematian neonatal (0-28 hari) menyumbang angka tertinggi dari kematian bayi yang ada, kematian neonatal tahun ini sebanyak 135 kasus dan kematian bayi 34 kasus. Beberapa penelitian diperoleh bahwa salah satu faktor-faktor yang turut mempengaruhi kematian bayi adalah masih rendahnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. (Profil Kesehatan Lampung 2014, hal. 82)

Kasus kematian bayi tahun 2014 sebanyak 168 kasus tersebar di 30 puskesmas, dengan kasus tertinggi berada di Puskesmas Kemiling 14 kasus dan yang tidak memiliki kasus terdapat di Puskesmas Permata Sukarame, Korpri, dan Way Laga. Kematian bayi ini meliputi kematian neonatal 135 kasus dan kematian bayi 34 kasus. Data jumlah kelahiran hidup pada tahun 2014 sebanyak 20.427 bayi. Melihat target nasional sebanyak 23 per 1000 KH, maka kematian bayi yang tercatat di Bandar Lampung 169 per 20.427 KH (0,0082) masih jauh di bawah angka nasional (0,023). Walaupun demikian masih diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi guna lebih menekan angka kematian bayi melalui berbagai kegiatan baik promotif, preventif maupun kuratif, dan meningkatkan peran serta masyarakat serta lintas sektor tentunya.

ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. (Fikawati dkk, 2015: 83) Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk meremas ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu. (Walyani dan Purwoastuti, 2015)

Menurut Fikawati, dkk (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Menurut Lowdermik, Perry & Bobak (2000), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi 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 melahirkan.

Dari hasil pre survey yang dilakukan oleh peneliti di BPM Lia Maria Kec. Sukarame Bandar Lampung belum melakukan pijat oksitosin pada saat memberikan asuhan kebidanan pada ibu post partum baik untuk merangsang keluarnya ASI maupun untuk involusi uterus dan BPM Lia Maria yang merupakan BPM yang berada di wilayah kerja Puskesmas Permata Sukarame yang tidak terdapat jumlah kasus kematian bayi.

METODE

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di BPM Lia Maria. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan desain rancangan posttest dengan kelompok kontrol.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas 3 jam postpartum di BPM Lia Maria berjumlah 80 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil melalui cara *purposive sampling*. Sampel berjumlah 32 orang yang terdiri dari 16 orang sebagai responden yang diintervensi dan 16 orang sebagai variabel kontrol.

Data penelitian dikumpulkan dengan melakukan pemijatan oksitosin setelah 3 jam postpartum dan selama 5 hari tiap pagi dan sore hari selanjutnya dilakukan observasi pada hari ke-6. Data yang terkumpul selanjutnya diproses dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan perangkat lunak komputer.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	f	%
<20	1	3,1
20-30	21	65,6
>30	10	31,2
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui

dari 32 responden sebagian besar mempunyai usia 20-30 tahun yaitu 21 responden (65,6%).

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	f	%
SD	2	6,2
SMP	11	34,4
SMA	14	43,8
PT	5	15,6
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 32 responden sebagian besar mempunyai pendidikan SMA yaitu 14 responden (43,8%).

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Bekerja	2	6,2
Tidak bekerja	30	93,8
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 32 responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 30 responden (93,8%).

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	f	%
Primigravida	9	28,1
Multigravida	23	71,9
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 32 responden sebagian besar responden multigravida yaitu 23 responden (71,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 5: Distribusi Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum

	Produksi ASI				p value	OR
	Pijat Oksitosin	Cukup f	Kurang f	%		
Pijat		15	1	93,75 6,25	0,037	11,667 (1,227-110,953)
Tidak Pijat		9	7	56,2 43,8		
Total		24	8	75 25		

Berdasarkan analisis pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI diketahui bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang mengalami produksi ASI yang cukup, sedangkan dari 16 responden yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang mengalami produksi ASI yang cukup. Hasil Uji statistik menggunakan *chi-square* (χ^2) diperoleh *p-value* = 0,037 (*p-value* $\leq 0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Lia Maria Sukarama Bandar Lampung Tahun 2017. Dari hasil analisis

diperoleh pula nilai $OR = 11,667$ (1,227-110,953), yang artinya ibu post partum yang melaksanakan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali mengalami produksi ASI cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin.

PEMBAHASAN

Produksi ASI pada Ibu Nifas yang Melakukan Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang memiliki produksi ASI yang cukup dan 1 responden yang memiliki produksi ASI yang kurang.

Hal ini sejalan dengan teori yang ada bahwa pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi 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 melahirkan. (Rahayu, 2016) Pijat ini dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin atau refleksi pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. (Monika, F.B. Monika, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Emy Suryani dan Kh Endah Widhi Astuti di BPM wilayah kabupaten Klaten didapatkan Hasil Analisa bivariat menunjukkan adanya perbedaan rata rata berat badan bayi dengan $p\text{ value} : 0.001$, ada perbedaan frekuensi BAK yang bermakna dengan $p\text{ value}=0,001$ dan ada perbedaan frekuensi menyusui yang bermakna dengan $p\text{ value}=0,001$ serta ada perbedaan lama tidur yang bermakna dengan $p\text{ value}=0,001$. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dengan indikasi berat badan bayi, frekuensi bayi menyusui,

frekuensi bayi BAK dan lama bayi tidur setelah menyusui.

Menurut analisa peneliti kecukupan produksi ASI pada ibu nifas di BPM Lia Maria Kecamatan Sukarame Bandar Lampung adalah baik. Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu nifas dapat membuat rileks dan nyaman, sehingga dapat mengurangi rasa lelah setelah melahirkan terutama pijat yang dilakukan setelah 3 jam postpartum. Ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin mengatakan bahwa selama dilakukannya pijat oksitosin ibu merasa nyaman dan rileks sehingga selama pemijatan ibu merasakan adanya aliran ASI yang menetes keluar.

Pijat oksitosin juga mudah dilakukan dengan gerakan yang tidak terlalu banyak sehingga dapat diingat oleh keluarga untuk dilakukan dan tak membutuhkan waktu yang lama. Dukungan dari suami dan keluarga juga berperan penting dalam menyusui. Salah satu wujud dukungan tersebut dapat dilihat dari suami dan keluarga menyetujui untuk melakukan pijat oksitosin sehingga ibu dapat termotivasi untuk menyusui bayinya serta adanya anggota keluarga yang bersedia membantu melakukan pekerjaan rumah yang biasa dilakukan ibu.

Produksi ASI pada Ibu Nifas yang Tidak Melakukan Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 16 responden yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang memiliki produksi ASI yang cukup dan 7 orang memiliki produksi ASI yang kurang.

Beberapa faktor yang diidentifikasi dapat mempengaruhi laktasi di antaranya adalah Faktor Biologis (Nutrisi, kondisi payudara, sistem endokrin, paritas, umur kehamilan, kebiasaan, istirahat), faktor psikologis, faktor sosial (sosio-emosional, sosio-ekonomi, tingkat pendidikan, faktor lainnya (perawatan payudara, pijat oksitosin, teknik marmet)

Hasil penelitian yang dilakukan Siti Nur Endah dan Imas Masdinarsah di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2011

yaitu, waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata – rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol adalah rata – rata 5,89 jam . Jumlah kolostrum yang dikeluarkan kelompok perlakuan rata – rata 5,333 cc sedangkan kelompok kontrol adalah rata – rata 0,0289 cc . Pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi kolostrum dengan P-value 0,009 ,dan pijat oksitosin tidak berpengaruh terhadap lama waktu pengeluaran kolostrum ibu post partum dengan P-value 0,939.

Menurut analisa peneliti kecukupan produksi ASI baik karena pada umumnya produksi ASI yang tidak melakukan pijat oksitosin cukup karena sebagian besar paritas responden adalah multipara sehingga kehamilan atau persalinan yang ke-2 memiliki kecenderungan lebih baik daripada yang pertama dalam hal laktogenesis dan galaktopoesis serta memiliki pengalaman dalam menyusui. Selain itu, ibu nifas yang menjadi responden tidak memiliki pantangan dalam makanan sehingga pola nutrisi baik protein dari ikan, kacang-kacangan yang dapat meningkatkan produksi ASI dapat terpenuhi. Mayoritas pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga sehingga saat siang hari ibu memiliki waktu untuk beristirahat. Dimana ibu menyusui sangat memerlukan tidur yang cukup dan efektif agar metabolisme dalam tubuhnya berjalan lancar.

Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada Ibu Nifas

Berdasarkan analisis pengaruh pijat oksitosin terhadap kecukupan produksi ASI pada ibu nifas diketahui bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang yang memiliki produksi ASI cukup, sedangkan dari 15 responden yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang memiliki produksi ASI cukup.

Hasil Uji statistik menggunakan *Chi Square* (χ^2) diperoleh p-value= 0,037 (p-value $\leq$ 0,05) yang berarti bahwa ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI di BPM Lia Maria

Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 11,667$ (1,227-110,953) yang artinya ibu post partum yang melakukan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali memiliki peluang produksi ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI di antaranya, tiga titik di payudara yakni titik di atas puting, titik tepat pada puting dan titik dibawah puting, serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin.

Hormon oksitosin merangsang kontraksi lapisan *miometrium* uteri dalam proses persalinan. Hormon ini juga menghasilkan pengeluaran air susu melalui pengadaaan kontraksi sel-sel mioepitel di kelenjar payudara sebagai respons terhadap pengisapan puting susu yang dilakukan si bayi, yang kemudian terjadilah refleks *neurogenik* (aliran listrik saraf) yang dihantarkan ke hipotalamus melalui serabut-serabut saraf di medula spinalis (daerah tulang belakang) (Hendrik H., 2006)

Menurut Hockenberry (2002) menuliskan bahwa pijat oksitosin lebih efektif diberikan sebanyak dua kali dalam sehari yaitu pagi dan sore. Hal ini juga didukung oleh Biancuzzo (2003) bahwa pijat oksitosin dilakukan dua kali dalam sehari dapat memperngaruhi produksi ASI ibu postpartum.

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 (Suherni, 2008 Suradi, 2006; Hamranani

2010) (Dalam Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Leli Khairani dkk, 2012)

Hasil penelitian yang dilakukan Leli Khairani, Maria Komariah, dan Wiwi Mardiah mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum di ruang post partum kelas III RSHS Bandung yaitu teridentifikasi pengaruh oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Ruang Post Partum Kelas III RSHS Bandung, melalui uji statistik *Chi-square* dengan nilai $p < 0.05$.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas menurut peneliti adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di BPM Lia Maria Kecamatan Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017 karena dengan melakukan pijat oksitosin dapat merangsang hormon oksitosin yang berfungsi dalam pengeluaran ASI. Dilihat dari segi pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, seharusnya memungkinkan untuk melaksanakan pijat oksitosin baik oleh suami di pagi dan sore hari ataupun dilakukan oleh keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di BPM Lia Maria Kecamatan Sukarame Tahun 2017 yaitu 93,8% ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin sebagian besar memiliki produksi ASI yang cukup, 56,2% ibu nifas yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang yang memiliki produksi ASI yang cukup.

Hasil analisis statistik lebih lanjut menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan $p\text{-value } 0,037$.

Berdasarkan kesimpulan tersebut penulis menyarankan kepada BPM Lia Maria untuk melakukan pijat oksitosin setelah 3 jam postpartum dan mengajarkan

ibu nifas cara melakukan pijat oksitosin, melakukan penyuluhan mengenai pijat oksitosin di kelas ibu dan dapat memotivasi ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin selama masa nifas, dan menyediakan leaflet atau brosur mengenai pijat oksitosin sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas akan pijat oksitosin.

DAFTAR PUSTAKA

- Endah, Siti Nur dan Imas Masdinarsah. 2011. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post Partum di Ruang Kebidanan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2011*. Stikes Jendral A. Yani Cimahi
- F.B. Monika. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Noura Books
- Fikawati, Sandra; dkk. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Hendrik, H. 2006. *Problema Haid*. Solo: PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. BandarLampung: Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
- Khairani, Maria dkk. 2012. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus pada Ibu Post Partum Di Ruang Post Partum Kelas III RSHS Bandung*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran
- Rahayu, Anik Puji. 2016. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta:DeepublishRamadhy,
- Suryani, Emy & Kh Endah Widhi Astuti. 2013. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Postpartum Di BPM Wilayah*

*Kabupaten Klaten. Jurusan
Kebidanan Poltekkes Surakarta.*

Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang
Purwoastuti. 2015. *Asuhan
Kebidanan Masa Nifas dan
Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka
Baru.



EFEKTIFITAS PIJAT PUNGGUNG MENGGUNAKAN MINYAK ESENSIAL *LAVENDER* TERHADAP PRODUKSI ASI IBU PASCA SALIN

Wahida Yuliana, Mohammad Hakimi, Yuli Isnaeni

AKBID Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo E-
mail: ayahnyasyafa@yahoo.com

Abstract: This study aims to determine the effect of back massage using lavender essential oils toward milk production of postpartum mother at Community Health Center of Yogyakarta city. The design of the study was Quasi experiment with post test only nonequivalent control group design. The sampling technique is consecutive sampling. There is 30 respondents for each group. The analysis used was chi-square test. The analysis results showed the treatment of back massage using lavender is RR 3,33, it means that it has chance of 3,33 times to increase milk production after massase controlled by treatment, parity, BMI and frequency of breastfeeding. The fifth model is the best model because it is able to explain the breastmilk production by 26%.

Keywords: back massage, lavender, breastmilk production, postpartum woman

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat punggung menggunakan minyak esensial *lavender* terhadap produksi ASI ibu *postpartum* di Puskesmas Kota Yogyakarta. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasi experiment with post test only nonequivalent control grup design*. Teknik sampling yang dipilih *consecutive sampling* dengan jumlah setiap kelompok 30 responden. Analisis yang digunakan adalah uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan perlakuan pijat punggung menggunakan lavender adalah RR 3,33, artinya berisiko 3,33 kali meningkatkan produksi ASI. Hasil analisis multivariat menjadi 5 model pilihan karena terdapat kemaknaan dengan nilai *pvalue* $<0,05$, terjadi peningkatan R^2 dan peningkatan OR. Model kelima adalah yang terbaik yang dipilih karena mampu menjelaskan produksi ASI sebesar 26%.

Kata kunci: pijat punggung, *lavender*, produksi ASI, ibu pasca salin

PENDAHULUAN

Menyusui yang dilakukan sejak dini merupakan bentuk pemberian nutrisi bayi yang dilakukan secara optimal. ASI merupakan makanan terbaik yang diperlukan di saat 6 bulan pertama kehidupan bayi. Sedangkan, ibu melalui proses menyusui dapat membantu *involution*, mengurangi pertambahan berat badan setelah melahirkan dan menurunkan resiko kanker payudara (Deborah *et al*, 2008).

Alasan utama ibu pasca salin tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI tidak memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan produksi ASI sedikit dan penanganan pada perawatan bayi menyusui masih sulit (Deborah *et al*, 2008). Keluhan mengenai kekurangan produksi ASI menjadi masalah dengan angka kejadian antara 11-54%. Kejadian kekurangan produksi ASI menyebabkan banyak ibu dengan mudah memberikan makanan *prelakteal* seperti susu, madu, air kelapa, pisang dan air tajin. Pemberian makanan *prelakteal* ini menyebabkan jumlah pemberian ASI eksklusif berkurang (Rikesdas, 2013).

Data tahun 2012, di negara-negara besar, hanya 39% anak-anak di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif (UNICEF, 2013). Sedangkan di Indonesia pada tahun 2013 persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 54,3% dan Kota Yogyakarta sebesar 51,6% (Rikesdas, 2013).

Permasalahan yang terjadi adalah tidak tercapainya ASI eksklusif karena produksi ASI yang tidak lancar pada awal pasca salin. Pada hari ke tiga pasca salin, melalui proses *laktogenesis* seharusnya produksi ASI meningkat. Hal ini terjadi karena pada *laktogenesis II* terjadi peningkatan kembali *hormone prolaktin* sehingga terjadi perkembangan ukuran *sel-sel alveoli* dalam payudara yang menyebabkan jarak antar *sel alveoli* menjadi rapat dan produksi ASI

meningkat. Untuk mengeluarkan produksi ASI di dalam *alveoli* inilah dibutuhkan *hormon oksitosin* yang dapat mengeluarkan ASI melalui rangsangan *letdown reflek* (Riordan & Wambach, 2010).

Pengeluaran ASI yang tidak lancar erat kaitannya dengan *hormon oksitosin*. Sedangkan kelelahan yang dialami oleh ibu nifas setelah proses persalinan pervagina berpengaruh terhadap ASI eksklusif, karena dengan kelelahan menyebabkan penurunan *oksitosin* yang merupakan hormon untuk menunjang produksi ASI. Apabila pengeluaran ASI tidak lancar maka kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi. (Werner, 2009).

Respon dari ibu terhadap produksi ASI yang kurang adalah memberikan makanan *prelakteal*. Padahal makanan *prelakteal* dapat mengganti *kolostrum* yang sangat baik bagi bayi. Disebutkan dalam sebuah percobaan sejumlah bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan susu formula atau makanan padat lain hingga mereka berusia 15 minggu. Ternyata, hingga usia tujuh tahun mereka terhindar dari penyakit radang saluran pernafasan dan pemberian ASI sampai berusia 13 minggu terhindar dari penyakit radang usus sampai usia 2 tahun (Welford, 2000).

The American Academy of Pediatrics (AAP) dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan bayi dan terus diberikan setidaknya satu tahun (Neelon, 2014). Pemerintah Indonesia dengan mencantumkan kebijakan ASI eksklusif dalam Peraturan Pemerintah RI no 33 tahun 2012 mengenai ASI eksklusif. ASI eksklusif harus diberikan sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan menyusui bayi sampai berumur 2 tahun. Selain itu kebijakan yang tercantum dalam PP adalah fasilitas dan tenaga kesehatan harus mendukung tercapainya target ASI eksklusif (Peraturan Pemerintah RI, 2012).

Dukungan yang bidan berikan tidak hanya terbatas pada ajakan untuk ibu menyusui bayinya tetapi perawatan dalam meningkatkan produksi ASI. Perawatan ini dapat dilakukan saat kunjungan rumah sebagai implementasi *continuity of care*. Perawatan yang dapat dilakukan berupa *massage* dan aromaterapi yang merupakan tindakan untuk mendapatkan *relaks* dan ketenangan pada ibu pasca salin. Intervensi pijat punggung menggunakan minyak esensial *lavender* diduga dapat meningkatkan produksi ASI (Indiarti, 2008).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa pengeluaran *hormon oksitosin* dapat dirangsang agar keluar lebih banyak, salah satunya dengan cara pijat yang dilakukan di daerah punggung belakang. Pijat punggung selain berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI, juga berfungsi untuk memberikan rasa nyaman pada ibu menyusui pasca melahirkan (Behrman *et al*, 2000). Hasil penelitian yang pernah dilakukan yaitu efek pijat punggung terhadap proses *laktasi* selama masa nifas didapatkan terjadi peningkatan produksi ASI, dengan menggunakan parameter peningkatan berat badan bayi, jumlah buang air kecil bayi dan waktu istirahat bayi (Patel, 2013).

Penelitian lain yang dapat dijadikan intervensi adalah minyak *lavender* yang merupakan salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian, minyak *lavender* memiliki efek *sedasi* yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas *motorik* mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Selain itu, efek *relaksasi* dapat memberikan pengaruh kejiwaan terhadap ibu menyusui. Hal ini sesuai dengan faktor faktor yang mempengaruhi produksi ASI, diantaranya adalah inisiasi menyusui dini, *paritas*, frekuensi dan lama menyusui, *obesitas maternal*, usia ibu dan tingkat pendidikan. (Riordan & Wambach, 2010).

Penelitian mengenai pijat punggung dan penggunaan *lavender* sebagai aromaterapi dalam meningkatkan produksi ASI masih terbatas. Penelitian ini hasilnya dapat menjadi perawatan sebagai dukungan yang diberikan seorang bidan untuk membantu produksi ASI setelah hisapan bayi secara dini dilakukan. Peneliti ingin mengkombinasikan pijat punggung dengan menggunakan minyak esensial *lavender* agar mendapatkan hasil peningkatan produksi ASI yang dapat dilihat dari lancar tidaknya produksi ASI.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasi experiment with post test only nonequivalent control grup design*. Teknik sampling yang dipilih *consecutive sampling* dengan jumlah setiap kelompok 30 responden. Responden adalah ibu pasca salin hari pertama yang melahirkan bayi *aterm* dan tidak memiliki kelainan payudara, berencana memberikan ASI, mendapatkan ijin suami dan tidak alergi minyak *lavender*. Kelompok terdiri dari kelompok kontrol, pijat punggung menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) dan pijat punggung menggunakan minyak esensial *lavender*.

Analisis yang digunakan adalah uji statistik *chi-square* tingkat kemaknaan 95% (α 0,05), estimasi yang digunakan adalah RR dan 95% CI. Analisis multivariate yang digunakan adalah *Regresi logistic*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden yang digunakan dalam penelitian berjumlah 90 responden, dengan jumlah variabel usia, pendidikan, paritas, IMD, IMT dan frekuensi menyusui di kelompok kontrol, *massage* dan *massage lavender*. Karakteristik Responden dan Homogenitas antar kelompok ($n=90$) ditampilkan pada Tabel 1 dan perbedaan produksi ASI pada kelompok perlakuan dan kontrol ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Homogenitas antar Kelompok (n=90)

Variabel	Kelompok kontrol (n=30)		Kelompok masase (n=30)		Kelompok masase & lavender (n=30)	
	N	%	N	%	N	%
Usia						
Produktif	21	(32,8)	20	(31,2)	23	(35,9)
Tidak produktif	9	(34,6)	10	(38,5)	7	(26,9)
Pendidikan						
Tinggi	21	(31,8)	20	(30,3)	25	(37,9)
Rendah	9	(37,5)	10	(41,7)	5	(20,8)
Paritas						
Multipara	21	(30,0)	25	(35,7)	24	(34,3)
Primipara	9	(45,0)	5	(25,0)	6	(30,0)
IMD						
Ya IMD	30	(33,3)	30	(33,3)	30	(33,3)
Tidak IMD	0	0	0	0	0	0
Frek Menyusui						
Sering	21	(31,8)	23	(34,8)	22	(33,3)
Jarang	9	(37,5)	7	(29,2)	8	(33,3)
IMT						
Tidak obesitas	22	(31,9)	23	(33,3)	24	(34,8)
Obesitas	8	(38,1)	7	(33,3)	6	(28,6)

Tabel 2. Perbedaan Produksi ASI pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Kelompok					0,007
Masase lavender	21	(70,0)	9	(30,0)	2.3 (1,29-4,23)
Masase	17	(56,7)	13	(43,3)	1.8 (1,01-3,54)
Kontrol	9	(30,0)	21	(70,0)	1

Kedua perlakuan sama efektifnya dalam meningkatkan produksi ASI 2,3 kali dan 1,8 kali dibandingkan kontrol. Hubungan variabel usia, pendidikan, paritas, frekuensi menyusui, IMD dan IMT dengan produksi ASI ditampilkan pada Tabel 3. Hubungan variabel usia, pendidikan, paritas, frekuensi menyusui, IMD dan IMT dengan kelompok perlakuan disajikan pada Tabel 3. Hubungan variabel usia, pendidikan, paritas, frekuensi menyusui, IMD dan IMT dengan kelompok perlakuan ditampilkan

pada Tabel 4, sedangkan hasil regresi logistik pada ketiga kelompok perlakuan terhadap produksi ASI ibu pasca salin ditampilkan pada Tabel 5.

Metode *correcting the odds ratio in cohort studies of common outcome* Jun Zang and Kai F Yu untuk merubah OR menjadi RR dengan rumus dibawah ini

dengan nilai P_0 diambil dari proporsi kelompok kontrol yaitu 0,3. Model 5 multivariat dengan parameter kekuatan hubungan Risiko Relatif (RR) didapatkan kelompok

Tabel 3. Hubungan Variabel Usia, Pendidikan, Paritas, Frekuensi Menyusui, IMD dan IMT dengan Produksi ASI

Variabel	Produksi ASI				P
	Lancar		Tidak lancar		
	N	%	N	%	
Usia					
Produktif	35	(54,7)	29	(45,3)	0.46
Tidak produktif	12	(58,8)	14	(46,3)	
Pendidikan					
Tinggi	35	(53,0)	31	(47,0)	0.79
Rendah	12	(50,0)	12	(50,0)	
Paritas					
Multipara	42	(60,0)	28	(40,0)	0.006
Primipara	5	(25,0)	15	(75,0)	
IMD					
Ya IMD	47	(52,2)	43	(47,8)	1
Tidak IMD	0	0	0	0	
Frekuensi Menyusui					
Sering	42	(63,6)	24	(36,4)	0.031
Jarang	5	(20,8)	19	(79,2)	
IMT					
Tidak obesitas	40	(58,0)	29	(42,0)	0.048
Obesitas	7	(33,3)	14	(66,7)	

Tabel 4 Hubungan variabel Usia, Pendidikan, Paritas, Frekuensi Menyusui, IMD dan IMT dengan kelompok perlakuan

Variabel	Kelompok perlakuan						p
	Masase + lavender		Masase		Kontrol		
	N	%	N	%	N	%	
Usia							
Produktif	23	(35,9)	20	31,2	21	(32,8)	0,68
Tidak produktif	7	(26,9)	10	38,5	9	(34,6)	
Pendidikan							
Tinggi	25	(37,9)	20	(30,3)	21	(31,8)	0,3
Rendah	5	(20,8)	10	(41,7)	9	(37,5)	
Paritas							
Multipara	24	(30,0)	25	(35,7)	21	(34,3)	0,43
Primipara	6	(30,0)	5	(25,0)	9	(45,0)	
IMD							
Ya IMD	30	(33,3)	30	(33,3)	30	(33,3)	1
Tidak IMD	0	0	0	0	0	0	
Frekuensi menyusui							
Sering	22	(33,3)	23	(34,8)	21	(31,8)	0,62
Jarang	8	(33,3)	7	(29,2)	9	(37,5)	
IMT							
Tidak obesitas	24	(34,8)	23	(33,3)	22	(33,9)	0,83
Obesitas	6	(28,6)	7	(33,3)	8	(38,1)	

Tabel 5. Hasil Regresi Logistik pada Ketiga Kelompok Perlakuan terhadap Produksi ASI Ibu Pasca Salin

Variabel	Model 1 OR (95% C.I.)	Model 2 OR (95% C.I.)	Model 3 OR (95% C.I.)	Model 4 OR (95% C.I.)	Model 5 OR (95% C.I.)
Kelompok perlakuan					
Masase & lavender	5,44 (1,80-16,42)	5,47 (1,72-17,38)	5,62 (1,70-18,58)	7,60 (2,08-27,67)	7,77 (2,05-29,45)
Masase	3,05 (1,05-8,83)	2,75 (0,91-8,29)	2,79 (0,88-8,79)	3,29 (1,02-10,65)	3,31 (0,98-11,19)
Kontrol					
Paritas	1	1	1	1	1
Multipara		4,45 (1,36-14,57)	5,71 (1,64-19,82)	3,21 (0,87-11,88)	4,14 (1,07-16,16)
Primipara		1	1	1	1
IMT					
Tidak			3,73 (1,18-11,81)		3,76 (1,12-12,59)
Obesitas			1		1
Obesitas					
Frekuensi Menyusui					
Sering				6,93 (1,99-29,12)	6,95 (1,94-24,88)
Jarang				1	1
R ²	0,082	0,137	0,18	0,22	0,26

perlakuan pijat punggung menggunakan lavender RR 3,33 (95% C.I.; 1,55-4,473), massase (pijat punggung menggunakan *virgin coconut oil*) RR 1,95 (95% C.I.; 0,98- 2,75), kontrol sebagai *reference*, *multipara* RR 2,13 (95% C.I.; 1,67-2,91), *primipara* sebagai *reference*, tidak *obesitas* RR 2,05 (95% C.I.; 1,08-2,81), *obesitas* sebagai *reference*, frekuensi menyusui sering RR 2,49 (95% C.I.; 1,54-3,04), dan frekuensi menyusui jarang sebagai *reference*.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa yang paling berpengaruh terhadap produksi ASI adalah pijat punggung menggunakan minyak esensial *lavender* karena mempunyai nilai RR terbesar yaitu 3,33 artinya perlakuan pijat punggung menggunakan minyak esensial *lavender* mempunyai resiko 3,33 kali meningkatkan

produksi ASI setelah dikontrol oleh perlakuan *massase*, *paritas*, IMT dan frekuensi menyusui.

Sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa terdapat faktor maternal secara fisik yang mempengaruhi produksi ASI menurut Riordan & Wambach, 2010 yaitu *paritas*, IMT, Frekuensi menyusui, Usia, IMT dan pendidikan. Faktor-faktor ini melekat pada setiap responden sehingga tidak dapat dilepaskan hanya untuk mengetahui pengaruh pijat punggung terhadap kelancaran produksi ASI.

Kelancaran produksi ASI dapat juga dipengaruhi saat masa *antenatal* sesuai dengan teori didalam buku Riordan & Wambach, 2010 yang menjelaskan proses *laktogenesis*. Proses ini merupakan proses transisi perkembangan, perubahan, bentuk

dan fungsi payudara antara kehamilan dengan *laktasi*. Tahapan *laktogenesis* terdiri dari *mammogenesis*, *laktogenesis I*, *laktogenesis II*, *galaktopoiesis* dan *involution*.

Mammogenesis yaitu pembentukan ASI yang sudah terbentuk saat ibu hamil trimester III. Pada masa ini ditandai pembesaran payudara, *proliferasi duktus laktiferus* dan sistem kelenjar dalam payudara dibawah pengaruh *hormon esterogen* dan *progesterone*. Selama kehamilan, wanita akan mengalami pembesaran payudara, warna kulit diarea payudara menjadi lebih gelap, pembuluh darah vena disekitar payudara tampak menonjol, dan ukuran *areola* menjadi lebih lebar. Kadar *prolaktin* saat kehamilan ini sangat tinggi sehingga terjadilah produksi ASI.

Pada masa kehamilan ini nutrisi, konsumsi *suplemen vitamin* dan *psikologis* mempengaruhi tahapan awal *laktogenesis*. Setelah terjadi persalinan, tahapan *laktogenesis* berkembang menjadilaktogenesis

I. Produksi ASI yang sudah dimulai saat kehamilan bergerak melalui *membrane sel* dan masuk ke *duktus*. Air susu ini dapat mengalir dengan bantuan *hormon oksitosin* yang mulai muncul setelah terlepasnya *plasenta*. Proses menyusu dengan hisapan bayi juga dapat merangsang *hipofise anterior* dan *posterior* sehingga menghasilkan *hormon oksitosin* dan *prolaktin*. *Laktogenesis I* ini berlangsung setelah proses persalinan sampai hari ke dua yang memproduksi *kolostrum*.

Setelah memproduksi kolostrum, tahapan selanjutnya adalah *laktogenesis II* yang terjadi pada hari ke 3 sampai hari ke 8. Pada masa ini ASI mulai lancar karena penurunan cepat *hormon progesterone* dan meningkatnya *hormon oksitosin*. Kelelahan, mobilisasi yang kurang dan adanya *afterpain* dapat mempengaruhi sekresi *hormon oksitosin*. Ibu memerlukan intervensi yang dapat merangsang produksi *hormon oksitosin*.

Berdasarkan nilai R^2 yang mempunyai arti besar nilai persen yang diperoleh mampu menjelaskan besaran produksi ASI. Model kelima adalah yang terbaik yang dipilih karena mampu menjelaskan produksi ASI sebesar 26%, sisanya 74% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Keenam variabel independen yang meliputi perlakuan *massase & lavender*, *massase*, perlakuan kelompok kontrol, *paritas*, IMT dan frekuensi menyusui dapat menjelaskan variansi variabel produksi ASI sebesar 26%.

Menurut Werner, 2009 mengenai *massase* yang dilakukan di daerah punggung memberikan *stimulus* pada area *dermis & fassia subcutan*. Pada daerah kulit ini terdapat *cutaneous cера* sebagai *saraf sensorik* yang mengaktifasi *nervus vagus*. *Nervus vagus* ini terletak dijalur *aferen* yang merangsang *hipofisis posterior* dengan mengaktifasi serabut *alfa beta* dan konduksi lambat *subpopulasi serabut c*. Situasi ini menyebabkan *hipofisis posterior* menghasilkan *hormon oksitosin*. Selain memberikan rangsangan pada saraf dibagian kulit, pijatan juga memberikan tekanan pada *titik spinal* ditulang belakang yaitu pada *dorsal 3* yang berhubungan dengan organ payudara. Pijatan dapat memberikan efek relaksasi pada organ ini.

Teori mengenai *aromaterapi* didalam buku Primadiatry, 2002 menjelaskan mengenai mekanisme penggunaan *aromaterapi* yang terserap kedalam tubuh manusia. *Lavender* merupakan *aromaterapi* yang direkomendasikan untuk ibu pasca salin karena memberikan efek relaksasi. Pada pusat penciuman menerima molekul bau *lavender* pada *olfactory epithelium* sebagai reseptor ujung syaraf dirambut getar di dalam hidung. Berbagai *neuron* menginterpretasikan bau dan mengantar ke *sistem limbik*.

Pada sistem *limbic*, selanjutnya *amygdale* & *hippocampus* meningkatkan efek *gamma aminobutyric* yang merupakan *neurotransmitter* dan hormone otak yang menghambat reaksi dan tanggapan *neurologis* yang tidak menguntungkan sehingga menjadikan ibu relaksasi. Bau yang menimbulkan rasa senang merangsang *raphe-nukleus* sehingga menghasilkan hormon *serotonin*. Bau yang berikatan dengan *gugus steroid* didalam kelenjar keringat yang disebut *osmos* dapat menimbulkan rasa senang. Rasa nyaman dan tenang yang dirasakan ibu dapat membantu proses *laktogenesis II* pada masa nifas.

Selain variabel diatas yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI, terdapat faktor lain yang kendalikan. Salah satunya adalah dukungan suami. Peran serta suami memberikan efek positif sebagai motivasi kepada ibu sehingga psikologisnya menjadi baik. Pijatan yang suami lakukan merupakan bentuk kasih sayang berupa sentuhan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Suami menyayangi istrinya sesuai dengan firman Allah, (QS. Al Rûm [30]: 21)

Penelitian pijat punggung menggunakan minyak esensial *lavender* merupakan usaha dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI. karena dengan produksi ASI yang lancar menjadikan ibu pasca salin dapat menyusui bayinya yang merupakan bentuk ibadah. Begitupula peran suami yang aktif dan peduli untuk melakukan pijatan sebagai metode sederhana dapat menjadi ibadah menjalankan perintah Allah sesuai didalam Al-Quran dengan mengasihi istrinya

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat perubahan peningkatan produksi air susu ibu yaitu kelompok intervensi pijat punggung menggunakan minyak esensial *lavender* berpeluang 3,33 kali dan

intervensi pijat punggung menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) berpeluang 1,95 kali melancarkan produksi ASI dibandingkan kelompok kontrol. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah *paritas*, IMT dan frekuensi menyusui.

Saran

Metode alami berupa pijat punggung dengan minyak esensial *lavender* dapat diaplikasikan oleh bidan dengan melibatkan peran suami dalam mengatasi permasalahan kurangnya produksi ASI saat pasca salin.

Permasalahan produksi ASI dapat diatasi juga oleh bidan sebelum masa nifas yaitu, pada masa kehamilan, dengan cara memperbaiki nutrisi. Ketaatan minum multivitamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi masa *mammogenesis* saat kehamilan.

DAFTAR RUJUKAN

- Behrman, R. E., Kliegman, R. M., & Arvin, A.M. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Deborah, L., Kaplanand., Kristina, M., & Graff. 2008. Marketing Breast-feeding Reversing Corporate Influence on Infant Feeding Practices. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Vol.85, No.4 doi: 10.1007/s11524-008-9279-6.
- Indiarti. 2008. *ASI Susu Formula & Makanan Bayi*. Azzagrafika. Yogyakarta: Salemba Media.
- Neelon, B., Duncan., Burgoine, T., Mayhew, M., & Platt, A. 2014. Promoting Breastfeeding in Child Care Through State Regulation. *Matern Child Health J* (2015)19:745–754, DOI10.1007/s10995-014-1560-6.

- Patel, U. & Gedam, S. 2013. Effect of Masage on Lactation Among Postnatal Mothers. *International Journal of Medical Research and Review*. Januari-Maret, 2013/ vol 1/Issue 1
- Peraturan Pemerintah RI. 2012. *Mengenai ASI Eksklusif*. Diakses mellui www. Lifbang depkes.go.id/sites/./regulasi/pp/PP. ASI Eksklusif 2012. Pd
- Primadiati, R. 2002. *Aromaterapi Perawatan Alami untuk Sehat dan Cantik*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Rikesdas. 2013. *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat Tahun 2013*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Le,emkes R.I
- Riordan, J. & Wambach, K. 2010. *Breast feeding and Human Lactation (4th edition)* Massachusetts: Jones and Bartlettpublishers
- Unicef. 2013. http://www.unicef.org/Indonesia/id/media_21393.html
- Werner, R. 2009. *A Massage Therapist's Guide to Pathology*. 4th edition. Philadelphia: Lipunpincott Williams & Wilkins
- Wealford, H. 2000. *Breastfeeding Your baby*. Marsll Editions Development Ltd. London. UK



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : LAELA FITRIYANI
NIM/NPM : A01602225
NAMA PEMBIMBING : Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Mat

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	21 September 2018	Bimbingan KTI	
2	10 Oktober 2018	Acc Judul KTI Lanjut BAB I	
3	26 Oktober 2018	Revisi BAB I Ditambah studi pendahuluan Lanjut BAB II	
4	27 Oktober 2018	Acc BAB I BAB II Instrumen Pengukuran Lanjut BAB III	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5	01 November 2018	Revisi BAB II, III Waktu dan lokasi disesuaikan dengan tanggal dari prodi	
6	08 November 2018	Benarkan tabel lembar Observasi penilaian produksi AsT	
7	13 November 2018	Acc sidang Proposal	
8		Acc revisi proposal	
9	21 Februari 2019	Konsul BAB IV dan V	



Mengetahui

Ketua Program Studi

Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10	21 Februari 2019	Revisi BAB IV dan V	
11	02 Maret 2019	ACC revisian Proposal	
12	16 Juli 2019	ACC KTI	



Mengetahui

Program Studi

S.Kep.Ns.M.Kep