

**KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN *ESSENSIAL OIL* LAVENDER
UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI NY. H PIIA0
DI PMB PUJI HANDAYANI SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
(*CASE STUDY RESEARCH*)**

Oleh :

**WIDY RIA VINOLA HANISARI
NIM. 1817903002**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

**KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN ESSENSIAL OIL LAVENDER
UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI NY. H PIIA0
DI PMB PUJI HANDAYANI SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR (Studi Kasus)
*Case Study Research***

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Ahli Madya Kebidanan (Amd. Keb) Pada Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN ESSENSIAL OIL LAVENDER UNTUK
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI NY. H PIAO DI PMB PUJI HANDAYANI
SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)

Oleh:

WIDY RIA VINOLA HANISARI

NIM: 1817903002

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 19 Maret 2021

Penguji I,

Ridha Wahyuni, SST., M.Keb

NIK. 1141048913076

Penguji II,

Ida Hayati, SST., M.Keb

NIK. 1141047610013

Penguji III,

Sari Yulianti, SST

NIP. 1974072220000101

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan

Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIK. 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widy Ria Vinola Hanisari
Nim : 1817903002
Program Studi : D-III Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Kombinasi Pijat Oksitosin Dan *Essensial Oil*
Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI
Ny.H P₁₁A₀ Di PMB Puji Handayani Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 19 Maret 2021

Yang membuat pernyataan,



Widy Ria Vinola Hanisari

NIM. 1817903002

LEMBAR PERSEMBAHAN



Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselasaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Ibunda dan Ayahanda Tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu dan Ayah yang telah memberikan kasih sayang, secara dukungan, ridho, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selebar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa berbuat lebih. Untuk Ibu dan ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih baik, Terima kasih Ibu... Terima kasih Ayah...

adik-adik dan Orang terdekatku

Sebagai tanda terima kasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk kedua adik saya (Wisnu Dwi Anugrah dan Wildan Tri Panji Yuda). Terima kasih telah memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Semoga doa dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadikan ku orang yang baik pula.. Terima kasih...

Dosen Pembimbing Tugas Akhir

Ibu Ida hayati, S. ST. M. Kes selaku dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir saya dan ibu Puji Handayani. S. ST. M. Tr. Keb selaku pembimbing lahan terima kasih banyak Ibu sudah membantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, dan mengarahkan saya sampai skripsi ini selesai.

Tanpa mereka, karya ini tidak akan pernah tercipta

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. DATA DIRI

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. Nama | : Widy Ria Vinola Hanisari |
| 2. Tempat dan Tanggal Lahir | : Ponorogo, 15 Juni 1998 |
| 3. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 4. Agama | : Islam |
| 5. Status Pernikahan | : Belum Menikah |
| 6. Warga Negara | : Indonesia |
| 7. Alamat KTP | : Jl. Pasar Nala Barat, Kampung Linggang Bigung,
Kec. Linggang Bigung, Kabupaten Kutai Barat |
| 8. Alamat Sekarang | : Ks Tubun Gg. Jabal Noor 2 No.64 Rt.10,
Sidodadi Kec. Samarinda Ulu Samarinda |
| 9. Nomor Telepon / HP | : 0823-5130-4396 |
| 10. e-mail | : widyriavinolahanisari0917@gmail.com |
| 11. Kode Pos | : 75123 |

II. PENDIDIKAN

- | | |
|---|-------------|
| SDN Nongkodono | (2004-2010) |
| SMPN 4 Sendawar | (2010-2013) |
| SMAN 1 Linggang Bigung | (2013-2016) |
| Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
Program Studi D-III Kebidanan | (2018-2021) |

II. RIWAYAT ORGANISASI

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| Anggota Himapro Kebidanan ITKES WHS | (2018-2019) |
|-------------------------------------|-------------|

Demikian CV ini saya buat dengan sebenarnya.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul judul “Kombinasi Pijat Oksitosin dan *Essensial Oil* Lavender Untuk Meningkatkan Produksi ASI NY.H PIIA0 di PMB Puji Handayani Samarinda”.

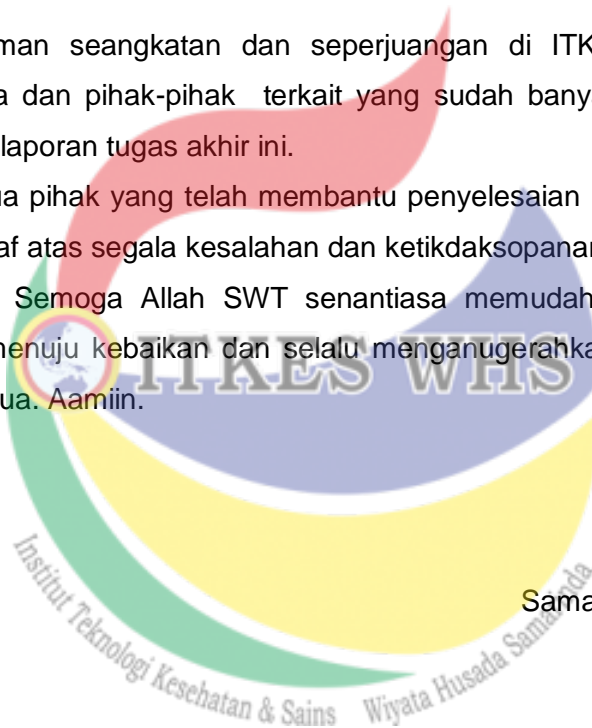
Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MD, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidartha, CA.,CFrA., selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhafipah, SST,M.Keb.selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Ridha Wahyuni, SST,M.Keb selaku penguji utama. Terimakasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji utama dalam Laporan Tugas Akhir ini.
5. Sari Yuliaty, SST selaku penguji III. Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji II dalam Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ida Hayati, SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan masukan dan semua ilmu sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
7. Puji Handayani, M.Tr.Keb selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan masukan dan semua ilmu dan telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Seluruh Dosen dan staf ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah membekali ilmiah ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
9. Kepada Ayah dan Ibu tercinta, Senen Mulyono dan Kartitik Lestari yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga

telah memberikan dukungan moral dan materil sampai penulis menyelesaikan pendidikan.

10. Kepada adik Wisnu Dwi Anugrah dan adik Wildan Tri Panji Yuda yang selalu menjadi motivasi dan mendukung dalam penulisan laporan tugas akhir ini.
11. Kepada yang terkasih Fahmi Nur yang turut memberi masukan dan dukungan selama pengerjaan laporan tugas akhir ini sehingga dapat terselesaikan.
12. Kepada sahabat tersayang Rizki Hardianti, Nurhidayah, Nur Alifah Arbi, Silvia Riska Amalia Faradiba, Rosi Etika Sari, Zannuba Arifah, Teresia Ella yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi dalam penulisan laporan tugas akhir ini.
13. Teman-teman seangkatan dan seperjuangan di ITKES Wiyata Husada Samarinda dan pihak-pihak terkait yang sudah banyak membantu dalam penulisan laporan tugas akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.



Samarinda, 19 Maret 2021

Peneliti

ABSTRAK

“KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN *ESSENSIAL OIL* LAVENDER UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI NY. H P_{II}A₀ DI PMB PUJI HANDAYANI SAMARINDA”

Widy Ria Vinola Hanisari⁽¹⁾, Ida Hayati⁽²⁾, Puji Handayani⁽³⁾

Latar Belakang: Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada kenyataannya masih rendah hanya 74,5%. Salah satu cara untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dengan asuhan kebidanan komplementer Pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI.

Tujuan: Mampu memberikan asuhan kebidanan kombinasi Pijat oksitosin dan *Essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada NY.H P_{II}A₀.

Metode: Dalam penelitian ini menggunakan *Case Study Research* (CSR), dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di PMB Puji Handayani. Populasi ibu nifas dengan ASI tidak lancar. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik.

Hasil dan simpulan: Terjadi peningkatan pengeluaran ASI pada hari ke 4 post partum pada Ny.H P_{II}A₀ setelah diberikan intervensi pijat oksitosin dengan *essensial oil* lavender selama 4 hari berturut-turut sebanyak 2 kali sehari. Simpulan pemberian pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender terbukti dapat meningkatkan produksi ASI ibu.

Saran: Diharapkan klien dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender yang telah diberikan, sehingga ASI tetap lancar dan bayi dapat cukup ASI.

Kata kunci : Pijat Oksitosin, *Essensial Oil* Lavender, Meningkatkan Produksi ASI

- 1) Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Pembimbing I Dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Pembimbing II Bidan Puji Handayani PMB Puji Handayani

**“Combination of Massage Oxytocin and Essential Lavender Oil to Increase
The Production of Breast Milk Mrs. H P_{II}A₀ at PMB Puji Handayani
Samarinda”**

Widy Ria Vinola Hanisari⁽¹⁾, Ida Hayati⁽²⁾, Puji Handayani⁽³⁾

Abstract

Background: In order to reduce infant pain and mortality rates, UNICEF and WHO recommend that babies only be breastfed for at least 6 months. Exclusive breastfeeding in Indonesia is in fact still low at only 74.5%. One way to increase exclusive breastfeeding with complementary midwifery care Massage oxytocin and essential lavender oil to increase breast milk production.

Goal: Able to provide midwifery care combination of Oxytocin Massage and Essential lavender oil to increase breast milk production in Mrs. H P_{II}A₀.

Method: In this study used Case Study *Research*. The research was conducted at PMB Puji Handayani. The population of Postpartum mothers could not produce breast milk smoothly. Data collection techniques used observation, interview, and physical examination.

Results and conclusions: There was an increase in breast milk production on the 4th day of postpartum of Mrs. H P_{II}A₀ after being given oxytocin massage intervention with lavender oil essential for 4 consecutive days twice a day. In conclusion, giving oxytocin massage and lavender essential oil are proven to increase mother's milk production.

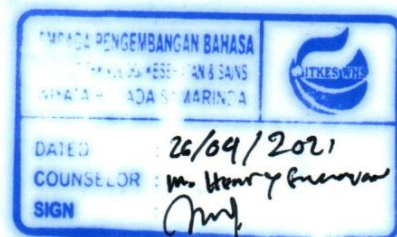
Suggestion: It is expected that the client can apply complementary midwifery care massage oxytocin and essential lavender oil that has been given, so that the breast milk remains smooth and the baby can have enough milk.

Keywords: Massage Oxytocin, Essential Lavender Oil, Enhance Breast milk production

¹ Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

³ Midwife Supervisor II Final Report at PMB Puji Handayani



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK INDONESIA	viii
ABSTRAK INGGRIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Teori	6
B. Tinjauan Pijat Oksitosin	19
C. Essensial Oil Lavender	21
D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	25
E. Kerangka Teori	26
BAB III METODE STUDI KASUS	27
A. Kerangka Konsep Asuhan Case Study Reseach	27
B. Pendekatan/desain Pengambilan Data	27
C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data	27
D. Objek Partisipan	28

E. Metode Pengumpulan Data	28
F. Etika Penelitian.....	30
G. Alur Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasil	32
B. Pembahasan	43
BAB V PENUTUP	49
A. Simpulan.....	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas.....	33
Tabel 4.2 Riwayat Kontrasepsi	33
Tabel 4.3 Catatan Perkembangan PNC	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teknik pijat oksitosin	20
---	----



DAFTAR SKEMA

Skema 2.2 Kerangka teori	26
Skema 3.1 Kerangka konsep.....	27
Skema 3.2 Kerangka Alur Penelitian	31



DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Bayi Lahir Rendah
HPM	: Hari Pertama Menstruasi
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
PB	: Panjang Badan
TB	: Tinggi Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian dari PMB
Lampiran 3	SOP Pijat Oksitosin
Lampiran 4	Lembar Permohonan <i>Inform Consent</i>
Lampiran 5	Lembar Observasi
Lampiran 6	Lembar Konsultasi
Lampiran 7	Lembar Dokumentasi



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah :

Nama : Widy Ria Vinola Hanisari

NIM : 1817903002

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas laporan tugas akhir saya yang berjudul :

Kombinasi Pijat Oksitosin dan *Essensial Oil Lavender* Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ny.H P₁A₀ Di PMB Puji Handayani Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 10 September 2021

Yang menyatakan



(Widy Ria Vinola Hanisari)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas yaitu masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil (Handayani, 2016). Menurut Sumiaty (2018) masa nifas adalah masa yang dilalui oleh perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (Bayi dan Plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Pada masa nifas, ibu akan mengalami beberapa perubahan sistem endokrin yang terjadi pada masa nifas adalah perubahan kadar hormon dalam tubuh. Adapun kadar hormon yang mengalami perubahan pada ibu nifas adalah hormon esterogen dan progesteron menurun, sehingga terjadi peningkatan kadar hormon prolaktin dan hormon oksitosin.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2015).

Kementrian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada kenyataannya masih rendah hanya 74,5%. Data profil kesehatan Indonesia, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% (Kemenkes, 2019).

Sementara menurut data Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2016, jumlah bayi di kota Samarinda yang berusia 0-12 bulan berjumlah 8.862, prevalensi bayi dengan ASI Eksklusif 49,2%. Sebanyak 4200 bayi masih diberikan ASI, 431 bayi diberikan ASI 6 bulan penuh. Dari hasil wawancara 3 dari 5 ibu nifas di PMB Puji Handayani, M.Tr.Keb mengatakan bahwa ASI sedikit keluar dan tidak keluar ASI. Proses laktasi terjadi dibawah

pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon-hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi dan sekresi ASI merupakan proses fisiologi dari laktasi, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara, nutrisi, keadaan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara. Gangguan pada laktasi terjadi karena berbagai faktor diantaranya faktor bayi, ibu, dan lingkungan (Delima, dkk, 2016).

Produksi ASI akan berjalan dengan lancar dengan ketenangan jiwa dan pikiran, keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI, penggunaan alat kontrasepsi, penggunaan alat, perawatan payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, faktor obat-obatan, berat lahir bayi, bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan bayi dengan berat lahir normal (> 2500 gr), umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol (Lestari, dkk, 2016).

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin adalah hormon yang berhubungan dengan laktasi dan menyusui. Hormon ini berfungsi untuk merangsang kelenjar susu memproduksi ASI sesudah melahirkan, sedangkan yang mengatur pengeluaran dari ASI tersebut adalah hormon oksitosin (Astutik. Y, 2015).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi tidak lancarannya ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*Vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri, dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (Lestari, dkk, 2016).

Essensial oil lavender terkenal sebagai minyak pijat yang dapat memberikan relaksasi, metode pijat menggunakan *essensial oil* lavender merupakan cara yang populer karena dapat bekerja dalam beberapa cara pada waktu yang sama yaitu kulit akan menyerap minyak dan *essensial oil* lavender akan masuk melalui pernapasan. Menghirup *essensial oil* lavender dapat menimbulkan relaksasi pada sistem saraf pusat. *Hypotalamus* yang terdapat pada sistem saraf pusat berfungsi menghasilkan hormon oksitosin,

sehingga efek rileksasi pada sistem saraf pusat membantu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang berdampak pada meningkatnya produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa produksi ASI sebelum dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender menunjukkan nilai rata-rata adalah 5,77 dengan standar deviasi sebesar 3,161 dengan jumlah ASI yang terendah 2 ml dan jumlah ASI yang tertinggi 13 ml, setelah dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender di dapatkan hasil rata-rata 9.05 dengan standar deviasi sebesar 4,100 dengan jumlah ASI yang terendah 3 ml dan jumlah ASI yang tertinggi 18 ml. Analisis uji *T-Paired* dengan nilai $\alpha=0,05$ yaitu didapatkan nilai *significancy* $0,000 < 0,005$ secara statistik terdapat perbedaan rata-rata peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender pada kelompok intervensi (Wulan, 2018).

Berdasarkan identifikasi data subyektif, Ny. H PIIA0 mengatakan ASI belum keluar sejak hari pertama setelah kelahiran dan ibu merasa cemas/khawatir ibu tidak bisa menyusui bayinya seperti pengalaman anak pertamanya terjadi pada anak kedua. Sedangkan berdasarkan hasil observasi pengeluaran ASI ibu tidak ada saat dilakukan palpasi dan raut wajah ibu terlihat sangat cemas, sehingga dalam kasus ini akan diberikan intervensi berupa pijat oksitosin dan *Essensial oil* lavender.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di PMB Puji Handayani, S.ST.M.Tr.Keb Samarinda pada bulan Desember 2020 masalah yang ditemukan yaitu ibu nifas dengan kecemasan dan ketidak lancaran produksi ASI yang kurang. Penanganan kecemasan dan kurangnya produksi ASI dapat dilakukan dengan asuhan komplementer yaitu kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender. Berdasarkan masalah tersebut rumusan masalah penelitian yaitu Bagaimana Penerapan kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny.H PIIA0 di PMB Puji Handayani?

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan umum

Mampu menerapkan Tindakan Pijat Oksitosin Dengan *Essensial Oil* Lavender Untuk Peningkatan Produksi ASI pada Ny.H PIIA0 di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi masalah pada Ny.H PIIA0 di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda.
- b. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.H PIIA0 sesuai dengan masalah di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.H PIIA0 sesuai dengan masalah di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda.
- d. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny.H PIIA0 sesuai dengan masalah di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda.
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.H PIIA0 sesuai dengan masalah di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi

Dapat memberikan dan memperkaya ilmu, menambah wawasan serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi ITKES Wiyata Husada Samarinda khususnya program studi DIII dan S1 Kebidanan.

b. Bagi klinik

Dapat memberikan tambahan informasi bagi BPM sebagai pemberi layanan kesehatan masyarakat dalam menentukan kebijakan terkait dengan penerapan Pijat Oksitosin dan *Essensial oil* Untuk Meningkatkan Produksi ASI di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Klien

Dapat membantu klien dan keluarga tentang pengetahuan meningkatkan produksi ASI dan dapat mengaplikasikan.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Dapat memberikan tambahan informasi bagi bidan dalam pemberian asuhan dalam kebidanan upaya peningkatan produksi ASI dengan menerapkan tindakan pijat oksitosin pada ibu post partum dalam meningkatkan produksi ASI.

c. Bagi Penulis

Dapat menambah pengalaman dalam menentukan tindakan yang akan diterapkan sebagai upaya peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. Dapat memberikan tambahan informasi sebagai pemberi layanan kesehatan masyarakat dalam menentukan kebijakan terkait dengan upaya peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. Penerapan tindakan kebidanan Pijat Oksitosin diharapkan benar-benar bisa dilaksanakan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian post partum

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Nifas disebut juga *peurperium*. *Peurperium* berasal dari bahasa latin. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan *peurperium* atau masa nifas merupakan masa setelah melahirkan. Masa nifas juga dapat diartikan sebagai masa post partum normal atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai pemulihnya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan (Sari, 2015).

2. Tahapan masa nifas

Tahapan masa nifas menurut Walyani & Purwoasuti (2015), adalah sebagai berikut :

a. *Puerperium* dini

Yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan,serta beraktivitas layaknya wanita normal.

b. *Puerpeium intermedial*

Yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu

c. *Remote puerperium*

Yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

3. Jadwal kunjungan masa nifas (KF)

Jadwal kunjungan nifas (KF) menurut Maritalia (2017) :

a. Kunjungan pertama (KF 1) dilakukan pada 6 jam – 48 jam masa nifas.

b. Kunjungan kedua (KF 2) dilakukan pada hari ke 2- 28 hari masa nifas.

c. Kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke 29-42 hari masa nifas.

4. Perubahan fisiologis masa nifas

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015) adalah sebai berikut :

a. Perubahan sistem reproduksi

1) Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

2) *Lokhea*

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama nifas dan mempunyai reaksi biasa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi sama yang ada pada vagina normal. *Lokhea* mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Sekret mikroskopik *lokhea* terdiri dari eritrosit, peluruhan desidu, sel epitel, dan bakteri. *Lokhea* mengalami perubahan warna karena proses involusi. Pengeluaran *lokhea* dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, diantaranya sebagai berikut :

a) *Lokhea rubra*/merah (Kruenta)

Lokhea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa post partum. Sesuai namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari *desidu* dan *chorion*. *Lokhea* ini terdiri atas sel desidua, *verniks caseosa*, rambut *lanugo*, sisa mekonium, dan sisa darah.

b) *Lokhea sanguinolenta*

Lokhea ini berwarna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasenta darah, pengeuaran pada hari 3-5 post partum.

c) *Lokhea serosa*

Lokhea ini muncul pada hari ke 5-9 post partum. Warnanya kekuningan atau kecoklatan. *Lokhea* ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta.

d) *Lokhea alba*

Lokhea ini muncul lebih dari hari ke 10 pasca post partum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan seperti lebih banyak

mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

3) Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks adalah bentuk dari serviks agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh *corpus uteri* yang dapat menjadikan terjadinya kontraksi.

4) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina akan mengalami penekanan serta perengangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dalam beberapa hari setelah partus keadaan vulva dan vagina masih kendur, setelah 3 minggu secara perlahan-lahan akan kembali kekeadaan sebelum hamil.

5) Perenium

Perenium akan berubah menjadi kendur karena sebelumnya tegang oleh tekanan kepala bayi dan tampak terdapat robekan jika dilakukan episiotomi yang akan terjadi masa penyembuhan selama 2 minggu.

b. Perubahan pada payudara

Payudara ibu postpartum akan mengalami suplay darah kepayudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara, air susu saat diproduksi disimpan dialveoli dan harus dikeluarkan dengan efektifitas dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaan keberlangsungan proses laktasi.

c. Perubahan sistem *kardioviskuler*

1) Volume darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variabel, contoh kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi, dan pengeluaran cairan ekstrasvaskuler, dalam 2-3 minggu setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

2) *Cardiac output*

Cardiac output terus meningkat selama kala 1 dan kala 2 persalinan. Puncaknya selama masa nifas dengan tidak memperhatikan tipe persalinan dan penggunaan anastesi, *cardiac output* akan kembali seperti semula sebelum hamil dalam waktu 2-3 minggu.

3) Perubahan sistem hematologi

- a) Keadaan *hematocrit* dan hemoglobin akan kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu post partum.
- b) Leukosit selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20.000-25.000/mm³.
- c) Faktor pembekuan, pembekuan darah setelah melahirkan. Keadaan produksi tertinggi mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.

d. Perubahan sistem perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam, urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-16 jam sesudah melahirkan. Keadaan ini menyebabkan *dicresis ureter* yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu.

e. Perubahan *gastrointestinal*

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal, namun asupan makan kadang juga mengalami penurunan selama 1-2 hari. Rasa sakit di daerah periumbu menghalangi keinginan ke belakang.

f. Perubahan sistem endokrin

Kadar *estrogen* menurun 10% dalam waktu 3 jam setelah post partum, progesterone turun pada hari ke 3 post partum, kadar *prolactin* dalam darah berangsur-angsur hilang.

g. Perubahan sistem *musculoskeletal*

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam post partum, ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

h. Perubahan sistem *integument*

Sistem *integument* mengalami penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* kulit.

5. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas menurut Walyani & purwoastuti (2015) :

a. *Fase taking in*

Fase taking in adalah priode ketergantungan, berlangsung dari

hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri, ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

b. Fase taking hold

Fase *taking hold* adalah priode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, pada masa ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayi.

c. Fase letting go

Fase *letting go* adalah priode menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan.

6. Manajemen laktasi

Manajemen laktasi adalah tatalaksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya (Siregar, 2015).

Menyusui adalah suatu cara yang utama dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan terhadap kesehatan ibu dan bayi (Saleha, 2015).

Proses ini dikenal juga dengan istilah inisiasi menyusui dini, dimana ASI baru akan keluar setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolactin (hormon plasenta) yang menghambat perkembangan ASI. Setelah plasenta lepas, hormone plasenta tersebut tidak produktif lagi, sehingga susu pun keluar. Umumnya ASI keluar pada hari ke 2-3 setelah melahirkan. Sebenarnya payudara sudah membentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibody pembunuh kuman (Saleha, 2015).

Proses menyusui dimulai dari isapan bayi pada puting payudara ibunya. Isapan bayi dapat merangsang puting susu yang selanjutnya akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan kehipotalamus melalui *medulla spinalis* dan mesencephalon. Hipotalamus akan mengatur pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolactin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolactin yang kemudian akan merangsang hipofisis anterior sehingga keluar

prolactin. Prolactin merangsang sel-sel alveoli untuk membuat air susu. Susu yang tidak dikeluarkan akan mengakibatkan terlambatnya proses menyusui sehingga menyusui menjadi tidak efektif (Safitri, 2019).

Proses pembentukan ASI meliputi proses produksi ASI dan proses pengeluaran ASI menurut Marliandiani (2015) :

a. Produksi ASI prolaktin

Pembentukan dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormon ekstrogen dan progesteron yang membantu maturasi alveoli. Sementara hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasentameningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon ekstrogen yang masih tinggi. Kadar ekstrogen dan progesteron akan menurun pada saat kedua atau ketiga pascapersalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi (Marliandiani Yefi & Nigrum Nyna, 2015).

1) Reflek prolaktin

Reflek prolaktin merupakan stimulasi produksi ASI yang membutuhkan implus saraf dari puting susu, hipotalamus, hipofisis anterior, prolaktin, alveolus, dan ASI. Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh ekstrogen dan progesteron yang masih tinggi. Faktor pencetus sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat ASI.

2) Reflek Aliran (*Let down Reflek*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan kehipofisis posterior (*neurohipofisis*) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras ASI yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke mulut bayi (Marliandiani, 2015).

Faktor-faktor yang meningkatkan *let down refleks* adalah sebagai berikut :

- a) Ibu dalam keadaan tenang.
- b) Dengan melihat dan mengamati bayi.
- c) Mendengarkan suara/tangisan bayi.
- d) Mencium dan mendekap bayi.
- e) Memikirkan untuk menyusui bayi.

Kondisi yang dapat menghambat *let down refleks* adalah ibu dalam keadaan stress, cemas, khawatir/bingung, ragu terhadap kemampuannya merawat bayi (Marlindiani, 2015).

b. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada *glandula pituitari posterior*, sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Apabila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisi.

7. ASI (Air Susu Ibu)

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, termasuk air putih, susu formula maupun makanan lainnya, kecuali obat-obatan, vitamin ataupun mineral tetes. Setelah 6 bulan, bayi baru dikenalkan makanan/minuman selain ASI tetapi bayi tetap diberikan ASI sampai berusia 2 tahun atau lebih (Safitri, 2019).

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi akan memberikan manfaat yang besar bagi ibu dan bayi. Manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu seperti mencegah perdarahan, kembali percepatan uterus, mengeratkan hubungan ibu dan bayi, mencegah kehamilan dalam 6 bulan pertama dan tentunya ASI tidak memerlukan biaya sedikitpun. Selain itu, manfaat ASI juga didapatkan oleh bayi seperti mendapatkan antibodi, mencegah terjadinya diare dan bayi menjadi cerdas. Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian

para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah komitmen ibu untuk menyusui, dilaksanakan secara dini (*early initiation*), posisi menyusui yang benar baik untuk ibu maupun bayi, menyusui atas permintaan bayi (*on demand*), dan diberikan secara eksklusif (Yuli Purwanti,2020).

8. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

Pemberian ASI pada bayi erat kaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh ibu. Selama ini ibu merupakan figur utama dalam keputusan untuk memberikan ASI atau tidak pada bayinya. Pengambilan keputusan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari dalam maupun dari faktor dari luar diri ibu (Safitri, 2019).

Faktor-faktor dari dalam diri ibu atau faktor internal antara lain pengetahuan ibu mengenai proses laktasi, pendidikan, motivasi, sikap, pekerjaan ibu, dan kondisi kesehatan ibu. Sementara itu, faktor dari luar diri ibu atau faktor eksternal antara lain sosial ekonomi, tata laksana rumah sakit, kondisi kesehatan bayi, pengaruh iklan susu formula yang intensif, keyakinan keliru yang berkembang di masyarakat dan kurangnya penerangan dan dukungan terhadap ibu dari tenaga kesehatan atau petugas penolong persalinan maupun orang-orang terdekat ibu seperti ibu, mertua, suami, dan lain-lain (Safitri, 2019).

Menurut Saleha (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah sebagai berikut :

a. Faktor Internal

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu,dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga). Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Tingkat pengetahuan, pendidikan, status kerja ibu, dan jumlah anak dalam keluarga berpengaruh positif pada frekuensi dan pola pemberian ASI.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu dan akses terhadap media masa juga sangat mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk memberikan ASI Eksklusif. Sebaliknya akses terhadap media berpengaruh negatif terhadap pemberian ASI, dimana semakin tinggi akses ibu pada media semakin tinggi peluang untuk tidak memberikan ASI Eksklusif.

3) Motivasi

Motivasi merupakan salah satu mekanisme bagaimana perilaku terbentuk dan mengalami proses perubahan. Motivasi berarti dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang yang secara sadar atau tidak sadar sehingga membuat orang berperilaku untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan kebutuhannya.

4) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap positif ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif tidak diikuti dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya. Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu, seperti tenaga kesehatan dan orang-orang terdekat ibu.

5) Pekerjaan

Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan di kantor, tapi bisa juga berarti bekerja di ladang, bagi masyarakat di pedesaan.

6) Kondisi Kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pada keadaan tertentu, bayi tidak

mendapat ASI sama sekali, misalnya dokter melarang ibu untuk menyusui karena sedang menderita penyakit yang dapat membahayakan ibu atau bayinya, seperti ibu menderita sakit jantung berat, ibu sedang menderita infeksi virus berat, ibu sedang dirawat di Rumah Sakit atau ibu meninggal.

b. Faktor Eksternal

1) Social Ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memproduksi dan atau membeli pangan. Ibu-ibu dari keluarga berpendapatan rendah kebanyakan adalah berpendidikan lebih rendah dan memiliki akses terhadap informasi kesehatan lebih terbatas dibanding ibu-ibu dari keluarga berpendapatan tinggi, sehingga pemahaman mereka untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayi menjadi rendah.

2) Kondisi Kesehatan Bayi

Kondisi kesehatan bayi juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Bayi diare tiap kali mendapat ASI, misalnya jika ia menderita penyakit bawaan tidak dapat menerima laktosa, gula yang terdapat dalam jumlah besar pada ASI.

3) Pengaruh Pengganti ASI (MPASI) atau susu formula

Sejarah menunjukkan bahwa menyusui ASI, apalagi ASI Eksklusif selalu mendapat tantangan, terutama dari kompetitor utama produk susu formula yang mendisain susu formula menjadi pengganti ASI

4) Keyakinan Keliru Dari Masyarakat

Kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi menyusui dalam bulan-bulan pertama, umum dilakukan di banyak negara. Kebiasaan ini seringkali dimulai saat bayi berusia sebulan. Riset yang dilakukan di pinggiran kota Lima, Peru menunjukkan bahwa 83% bayi menerima air putih dan teh dalam bulan pertama. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi cairan. Air dipandang sebagai sumber kehidupan, suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus.

Menurut Marimbi (2010), seorang ibu normalnya dapat memproduksi 550-1000 ml ASI setiap harinya, produksi ASI tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :

a. Makanan ibu

Status gizi ibu harus dipersiapkan jauh-jauh hari sebelum kehamilan. Ibu yang memiliki IMT sebelum hamil normal dan kenaikan berat badan saat hamil terkendali akan memiliki cadangan lemak yang cukup untuk menyusui di periode post partum. Kebutuhan gizi yang tinggi selama masa menyusui akan berakibat pada penurunan berat badan, penurunan berat badan ini terjadi secara bertahap, sekitar 0,5-0,8 kg/bulan. Status gizi pada ibu menyusui tidak mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif, namun status gizi pada ibu menyusui berpengaruh secara signifikan terhadap pertumbuhan bayi pada usia nol sampai empat bulan. Adanya hubungan antara status gizi ibu dengan persepsi ketidakcukupan ASI (PKA). Penelitian ini menjelaskan jika status gizi ibu kurang pada saat melahirkan maupun saat menyusui akan berdampak pada rendahnya produksi ASI, karena hal tersebut ibu beresiko tinggi untuk memberikan susu formula atau makanan lain pada bayinya.

b. Pola Istirahat

Ibu menyusui wajib memerlukan waktu istirahat sebanyak mungkin terutama satu minggu sampai dua minggu awal setelah melahirkan, karena kelelahan dan stres dapat mengganggu produksi ASI (Lowdermilk dalam Yuliati, 2018).

c. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Terdapat dua refleks yang menjadi terpengaruh ketika ibu mengalami ketegangan emosional, yaitu:

- 1) Reflek *prolactin* yaitu refleks yang terjadi ketika bayi menghisap putting ibu.
- 2) Reflek *let down* yaitu refleks ini mengakibatkan ASI dapat memancar keluar.

d. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Ibu yang sedang menyusui bayinya hendaknya memperhatikan penggunaan alat kontrasepsi karena dapat mempengaruhi produksi

ASI.

e. Perawatan Payudara

Perawatan payudara sebisa mungkin dilakukan ketika masih dalam masa kehamilan sehingga, ibu dengan permasalahan pada puting dapat teratasi sebelum bayi lahir.

9. Frekuensi Dan Lama Menyusui

Menyusui sebaiknya dilakukan sesering mungkin sesuai dengan permintaan bayi karena hanya bayi yang tahu kapan dia lapar dan akan memberikan isyarat saat dia siap untuk makan. Menyusui dilakukan minimal 2 jam sekali, namun juga tidak boleh dijadwal secara ketat karena semakin sering bayi menyusu, maka akan menstimulasi payudara ibu untuk memproduksi lebih banyak ASI (Safitri, 2019).

Menurut Sutjaningsih (2010) bahwa menyusui dilakukan selama bayi mau, rata-rata 15 - 30 menit pada beberapa minggu pertama. Setelah produksi ASI cukup, bayi dapat disusukan pada kedua buah payudara secara bergantian, setiap payudara sekitar 10-15 menit (tidak boleh lebih dari 20 menit). Untuk mengosongkan payudara, sangat jarang dibutuhkan waktu lebih dari 20 menit per payudara. Ia menambahkan bahwa semakin sering menyusui, selama kebutuhan ASI bayi terpenuhi, juga untuk memberikan isyarat kepada tubuh ibu untuk memproduksi ASI lebih banyak sebagai persiapan kebutuhan pertumbuhan bayi.

10. Manfaat Menyusui

Menurut Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI (2015), manfaat pemberian ASI dapat meliputi :

a. Bagi Ibu

- 1) Melindungi kesehatan ibu (mengurangi perdarahan pasca persalinan mengurangi risiko kanker payudara dan indang telur, mengurangi anemia).
- 2) Mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan
- 3) Mempercepat involusi uterus
- 4) Mengurangi anemia
- 5) Mengurangi resiko terkena kanker ovarium dan kanker payudara
- 6) Menumbuhkan rasa dibutuhkan pada ibu
- 7) Mempercepat proses penurunan ke berat badan semula

8) Menyusui dapat digunakan sebagai metode KB alami

b. Bagi Bayi

- 1) ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi
- 2) Imunitas (mempercepat hubungan ibu dan bayi, meningkatkan status mental dan intelektual)
- 3) Aspek psikologis (mempererat hubungan dan bayi, meningkatkan status mental dan intelektual)
- 4) ASI merupakan sumber gizi yang ideal
- 5) ASI menurunkan resiko kematian bayi
- 6) ASI meningkatkan imunitas bayi
- 7) ASI memiliki komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi
- 8) ASI lebih mudah dicerna, diserap, dan banyak mengandung enzim
- 9) ASI mengandung zat antibodi yang berfungsi menangkal penyakit
- 10) ASI selalu berada dalam suhu yang tepat untuk bayi
- 11) ASI tidak menyebabkan alergi
- 12) ASI dapat mencegah kerusakan gigi
- 13) ASI dapat mengoptimalkan perkembangan bayi
- 14) ASI dapat mengurangi kemungkinan bayi terjangkit penyakit kronik di kemudian hari

c. Bagi Keluarga

- 1) Peningkatan status kesehatan gizi ibu dan bayinya
- 2) Penghematan biaya

d. Bagi Masyarakat

- 1) Berkontribusi untuk pengembangan ekonomi
- 2) Melindungi lingkungan (botol-botol bekas, dot, kemasan susu)
- 3) Menghemat dalam penghematan devisa Negara

11. Dampak Tidak Diberikan ASI Kepada Bayi

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal memerlukan dukungan nutrisi dan stimulasi yang adekuat. ASI dapat memenuhi semua kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisis-biomedis (asuh), kebutuhan kasih sayang/emosi (asih), maupun kebutuhan akan stimulasi (asah). Hal ini dikarena ASI adalah suatu cara yang tidak tertandingi oleh apapun dalam menyediakan makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi (Mutiara, 2016).

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare yang parah dan fatal. Resiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh. Dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi. Data menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian bayi di dunia yang terbesar adalah malnutrisi (58%). Data balita berumur 6-24 bulan yang mengalami gizi buruk terbanyak terdapat di puskesmas guguk panjang yakni 0,16 % dan balita gizi kurang 13,5%. Balita tersebut mengalami gizi buruk dan gizi kurang karena ibu mereka bekerja sehingga proses pemberian ASI yang kurang efektif (Mutiarra, 2016).

B. Pijat Oksitosin

1. Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang *torakalis* dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Yanti, 2019).

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, daerah neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan didaerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Yanti, 2019).

Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore, pijat ini dilakukan selama 15-20 menit (Sari, 2015). Pijatan ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan pijatan ini dapat diajarkan kepada

keluarga dan suami pasien agar dapat melakukan penerapan pijat yang sesuai.

2. Tujuan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormone oksitosin. (Wulan, 2019).

Melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin yang diproduksi oleh *hipofise anterior* dan oksitosin yang diproduksi oleh *hipofise posterior*, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar. Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Adanya rasa nyaman yang dirasakan ibu selama pemijatan merupakan syarat keberhasilan pijat oksitosin (Yanti, 2019).

Pijat oksitosin merupakan salah satu terapi pendukung yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki gangguan mood. Pengurangan ketidaknyamanan pada ibu menyusui akan membantu lancarnya pengurangan ASI. Terjadinya peningkatan produksi ASI pada kelompok perlakuan dapat memberikan efek rileks pada ibu yang secara tidak langsung dapat menstimulasi hormon oksitosin yang dapat membantu proses kelancaran produksi ASI (Yanti, 2019).



Gambar 2.1 Gambar teknik pijat oksitosin (Sumber : Wulan, 2019)

3. Manfaat Pijat Oksitosin

Manfaat pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui menurut Yulia (2018) :

- a. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
- b. Mencegah terjadinya perdarahan post partum
- c. Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
- d. Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
- e. Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga
- f. Mengurangi ketidak nyamanan fisik serta memperbaiki *mood*
- g. Merileksasi ketegangan pada daerah punggung dan menghilangkan stress sehingga produksi ASI menjadi lancar.

C. Essensial Oil Lavender

1. Definisi *Essensial oil*

Essensial merupakan suatu metode pengobatan alternatif yang berasal dari tanaman mudah menguap, dikenal pertama kali dalam bentuk minyak esensial. Minyak esensial yang diuapkan juga dianggap sebagai komponen utama dalam aromaterapi dimana menimbulkan berbagai efek seperti anti-inflamasi, antiseptik, merangsang nafsu makan, dan merangsang sirkulasi darah (Yoshiko, 2016).

Nama lavender berasal dari bahasa latin "*lavera*" yang berarti menyegarkan dan orang-orang Roma telah memakainya sebagai parfum dan minyak mandi sejak zaman dahulu. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *lavandula angustifolia*, *lavandula lattifolia*, *lavandula stoechas*. Penampakan bunga ini adalah berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke arah timur sampai India. Tanaman ini tumbuh baik pada daerah dataran tinggi, dengan ketinggian berkisar antara 600-1.350 m di atas permukaan laut (Cahyasari, 2015).

2. Cara Penggunaan *Essensial oil*

Menjelaskan teknik pemberian aroma terapi menurut Cahyasari (2015) bisa digunakan dengan cara :

- a. Inhalasi biasanya dianjurkan untuk masalah dengan pernafasan dan dapat dilakukan dengan menjatuhkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air mengepul. Uap tersebut kemudian dihirup

selama beberapa saat, dengan efek yang ditingkatkan dengan menempatkan handuk diatas kepala dan mangkuk sehingga membentuk tenda untuk menangkap udara yang dilembabkan dan bau.

- b. *Massage*/ pijat menggunakan minyak esensial aromatik dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang, tergantung pada minyak yang digunakan. Pijat minyak esensial dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh dengan 10-20 tetesan minyak dicampur dengan minyak zaitun atau minyak bunga matahari.
 - c. Difusi biasanya digunakan untuk menenangkan saraf atau mengobati beberapa masalah pernafasan dan dapat dilakukan dengan penyemprotan senyawa yang mengandung minyak ke udara dengan cara yang sama dengan udara freshener. Hal ini juga dapat dilakukan dengan menempatkan beberapa tetes minyak esensial dalam diffuser dan menyalakan sumber panas. Duduk dalam jarak tiga kaki dari diffuser, pengobatan biasanya berlangsung sekitar 30 menit.
 - d. Kompres panas atau dingin yang mengandung minyak esensial dapat digunakan untuk nyeri otot dan segala nyeri, memar dan sakit kepala.
 - e. Perendaman mandi yang mengandung minyak esensial dan berlangsung selama 10-20 menit yang direkomendasikan untuk masalah kulit dan menenangkan saraf
3. Manfaat *Essensial oil* Lavender

Lavender memiliki banyak manfaat yaitu sebagai pencegah infeksi, menunjukkan efek sebagai antiseptis, antibiotic dan anti jamur. Minyak *essensial* lavender dapat digunakan untuk mengobati insomnia, kualitas tidur dan memperbaiki tidur pasien dirumah sakit yang cukup lam, serta mengurangi kebutuhan obat penenang dimalam hari. Pemijatan dengan minyak *essensial* lavender memperbaiki kualitas tidur pada pasien dengan kecemasan. Minyak *essensial oil* lavender dapat mengurangi kecemasan pada pasien insentif, dan menurunkan kecemasan pada pasien dengan anxiety. Minyak esensial lavender dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman (Cahyasari, 2015).

4. Zat Yang Terdapat Pada Minyak lavender

Essensial oil lavender diperoleh dengan cara distilasi bunga. Minyak lavender bersifat serbaguna, sangat cocok untuk merawat kulit terbakar, terkelupas, psoriasis, dan juga membantu kasus insomnia. Lavender beraroma ringan bunga-bunga dan merupakan *essensial* aroma terapi yang dikenal memiliki efek sedatif dan anti-neurodepressive. *Essensial oil* lavender juga memiliki kandungan utama yaitu linalool aasetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat saraf dan otot-otot yang tegang. Menghirup lavender meningkatkan frekuensi gelombang alfa dan keadaan ini diasosiasikan dengan bersantai (relaksasi) sehingga dapat mengobati insomnia. Lavender juga membantu keseimbangan kesehatan tubuh yang sangat bermanfaat dalam menghilangkan sakit kepala, premenstrual sindroma, stress, ketegangan, kejang otot dan regulasi jantung (Meylana, 2015).

Kandungan lavender oil terdiri dari *linalool*, *linalyl acetate*, α - dan β - *pinene* dan 1,8- *cineole*. Dimana, *linalyl acetat* dan *linalool* adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender (Asiyah, 2015).

5. Mekanisme kerja *essensial oil* lavender

Essensial oil lavender terkenal sebagai minyak pijat yang dapat memberikan relaksasi, minyak lavender memiliki aktivitas estrogenik dan antiandrogenik jadi aplikasi tropikal disekitar payudara harus dihindari (Pin-Hsuan, dkk,2020). Metode pijat menggunakan *essensial oil* lavender merupakan cara yang populer karena dapat bekerja dalam beberapa cara pada waktu yang sama yaitu kulit akan menyerap minyak dalam waktu 10-30 menit (Farzaneh Ameri, dkk, 2019). Penyerapan *essensial oil* lavender dalam kandungan utamanya *linalool aasetat* yng mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat saraf dan otot-otot yang tegang sehingga menimbulkan efek rileksasi pada sistem saraf pusat membantu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang berdampak pada meningkatnya produksi ASI (Kalyan S, 2007).

6. Penelitian-penelitian terkait pijat oksitosin lavender dan aroma terapi lavender :

- a. Jurnal “pengaruh kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender terhadap produksi ASI pada ibu post partum normal” (Mayang Wulan, 2018) :

Produksi ASI sebelum dilakukan kombinasi pijatan oksitosin dengan *essensial oil* lavender menunjukkan nilai rata-rata (mean) adalah 5,77 dengan standar deviasi sebesar 3,161 dengan jumlah ASI yang rendah 2 ml dan jumlah ASI yang tertinggi 13 ml, setelah dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender hasil rata-rata (mean) 9,05 standar deviasi sebesar 4,100 dengan jumlah ASI yang terendah 3 ml dan jumlah ASI yang tertinggi 18 ml. Secara statistik terdapat perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender. Menurut asumsi penelitian dengan dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan *Essensial oil* lavender pada ibu post partum adalah dua usaha untuk meningkatkan produksi ASI, kombinasi pijat oksitosin dengan *essensial oil* lavender lebih berpengaruh terhadap produksi ASI karena pijatan tulang belakang pada punggung dan wangi dari lavender yang bisa dirasakan oleh ibu melalui indra penciumannya adalah usaha yang dengan cepat dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin.

- b. Jurnal “*Literatur Reviuw*:Pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender meningkatkan produksi ASI” (Tuti, dkk, 2018):

Terdapat berbagai macam metode untuk meningkatkan ASI dan dapat dikombinasikan dalam melakukan intervensi untuk mengatasi permasalahan ASI. Mekanisme *essensial oil* lavender bau yang menimbulkan rasa senang merangsang *raphenukleus* sehingga menghasilkan hormon *serotonin*, bau yang berhubungan dengan *gugus streoid* didalam kelenjar keringan yang disebut *osmod* rasa senang, rasa nyaman, dan tenang yang dirasakan ibu dapat membantu proses laktogenesis II untuk proses produksi ASI. Pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender adalah intervensi yang mudah,

gampang dilakukan, dan aman bagi ibu. Intervensi ini juga dapat dilakukan oleh suami/keluarga pasien setelah dilatih oleh bidan.

D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Dalam pelayanan yang diberikan asuhan pada ibu nifas Ny.H PIIAO usia 27 tahun dilakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan cara SOAP Menurut Yusari,dkk (2016:h.58-59) pendokumentasian kebidanan dengan SOAP, yaitu :

1. *Subyektif*

Pengkajian yang diperleh anamnesis,berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhanya yang dicatat sebagai kutipan langsung/ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

2. *Obyektif*

Data berasal dari hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lainnya.

3. *Assesment*

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan data obyektif.

4. *Planning*

Perencanaan dibuat saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan akan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

E. Kerangka Teori



Skema Teori 2.2 Kerangka Teori

D. Obyek Penelitian/partisipan

Objek merupakan orang yang dijadikan responden untuk mengambil kasus. Objek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu postpartum Ny.H PIIA0 yang akan diberikan pelayanan komplementer terapi pijat oksitosin dan *Essensial oil* lavender terhadap kelancaran produksi ASI.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

1) Wawancara

Wawancara dilakukan kepada suami dan pasien Ny.H tentang riwayat persalinan anak pertama dan proses pemberian ASI pada anak pertama tidak dilakukan karena kurangnya penkes dari tenaga kesehatan dan juga di karenakan bayi sering menangis saat di beri ASI karena rasa khawatir suami akhirnya memberikan bayi sufor yang sering sehingga bayi tidak mau menyusu ibu lagi, ibu tidak tau cara menyusui yang benar.

2) Observasi

Dilakukan observasi dengan kunjungan hari pertama ASI belum ada keluar, bayi sering menangis ibu dan suami merasa khawatir di karenakan bayi sering menangis karena kurang kecukupan asupan ASI, kunjungan hari kedua setelah di lakukan pijat oksitosin ASI sudah mulai sedikit keluar ibu sudah mulai tenang, kunjungan di hari ketiga ASI masih sedikit keluar, kunjungan di hari keempat ASI ibu sudah keluar banyak setelah dilakukan asuhan komplementer dengan pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender. Penilaian peningkatan ASI dilakukan dengan pumping sebelum dilakukan pemijatan.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan pada pasien atau klien. Teknik dasar yang digunakan penulis untuk melakukan pemeriksaan fisik yaitu menurut Susanto (2015) yaitu:

a) Inspeksi merupakan proses pengamatan atau observasi untuk mendeteksi masalah kesehatan pasien dengan melihat

perubahan-perubahan terjadi. Telah dilakukan headtoetoe dari kepala hingga ujung kaki telah dilakukan pengamatan dan normal hanya saja di area payudara puting tidak menonjol dan tidak ada bengkakan di area payudara.

- b) Palpasi merupakan pemeriksaan dengan menggunakan indra peraba, yaitu tangan untuk menentukan ketahanan, kekenyalan, kekerasan, tekstur dan mobilitas. Dilakukan di area leher, payudara, abdomen TFU 2 jari di bawah pusat (keras), dan ekstremitas atas bawah.
- c) Perkusi merupakan pemeriksaan dengan melakukan pengetukan yang menggunakan ujung-ujung jari pada bagian tubuh untuk mengetahui ukuran, batasan, konsistensi organ-organ tubuh dan menentukan adanya cairan dalam rongga tubuh. Dilakukan pemeriksaan dengan cara pengetukan di area abdomen serta di area ekstremitas.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan penulis dalam penelitian ini untuk melengkapi hasil penelitian menurut Surahman (2016), yaitu:

1) Buku KIA

Menggunakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data dan mendokumentasikan pada buku KIA, kemudian dilanjutkan dengan pengkajian dari buku KIA mengambil data hasil pemeriksaan saat kehamilan dan juga data pasien serta riwayat penyakit pasien

2) Studi Pustaka

Menggunakan beberapa buku yang berhubungan dengan asuhan kebidanan dan mencari informasi dari beberapa sumber dan referensi seperti jurnal yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif.

F. Etika Penelitian

Penulisan laporan tugas akhir ini juga memperhatikan beberapa etika dalam penulisan sebagaimana prinsip etika penelitian menurut Mujiyanto (2017) yaitu:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*informed consent*) yaitu persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten yang telah menerima informasi yang diperlukan, telah cukup memahami dan membuat keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi.

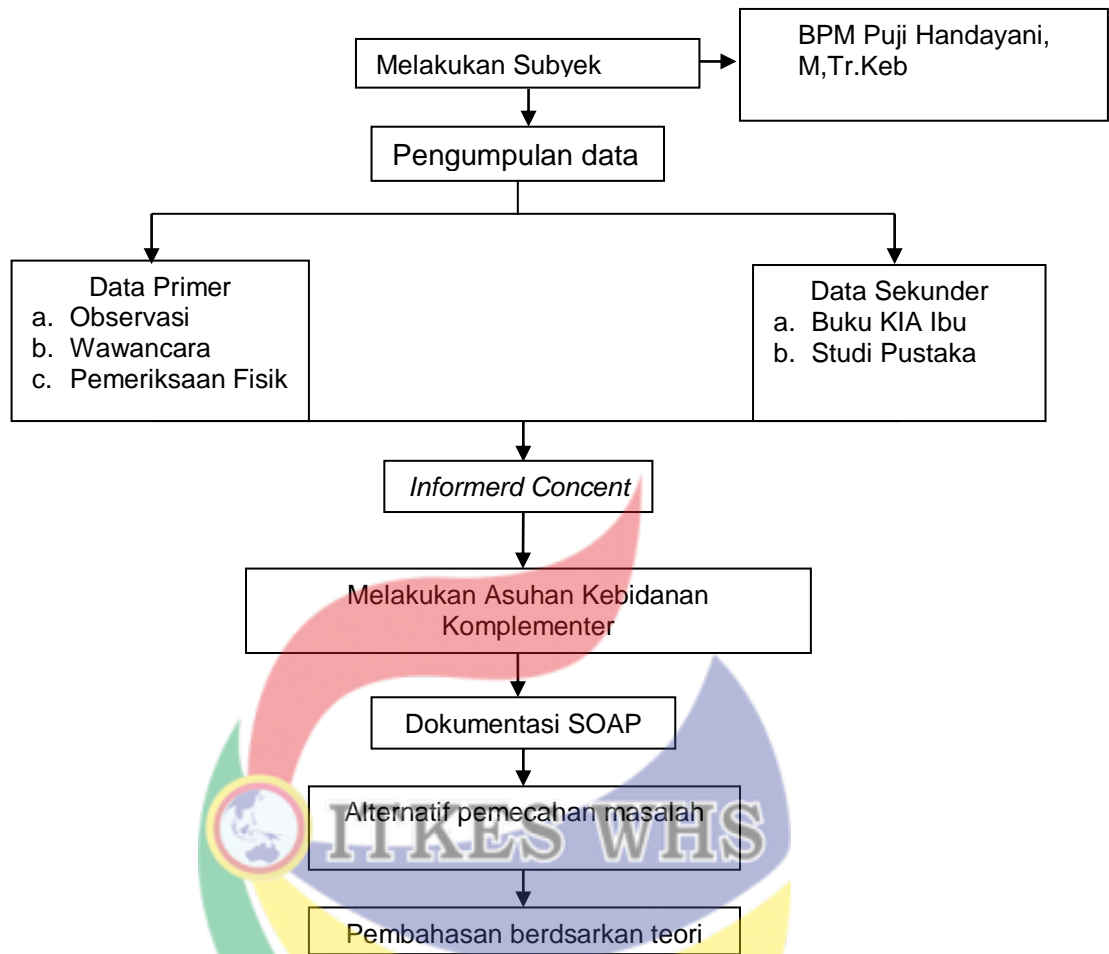
2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu, menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Penulis menjamin kerahasiaan informasi serta data-data yang diperoleh dari responden yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan masa antara. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh responden dan dengan bukti persetujuan dari responden.

G. Alur Penelitian



Skema 3.2 Kerangka Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 Jam

Tanggal : 22 Desember 2020
Waktu Kajian : 07. 00 Wita
Tempat : PMB Puji Handayani, M.Tr.Keb
Oleh : Widy Ria Vinola Hanisari

Data Subjektif

a. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	: Tn. R
Umur	: 27 Tahun	: 32 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Bugis/Indonesia	: Bugis/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: Perguruan tinggi
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	: Karyawan swasta
Alamat	: Jl. Rapak indah puri kencan	
No. Telp/Hp	: 0852-4750-xxxx	: -

b. Alasan Datang Periksa/Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa mules dibagian bawah perut

c. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 21 tahun. Dengan suami sekarang 6 tahun.

d. Riwayat Menstruasi

Menarche umur **12** tahun. Siklus **28** hari. **Teratur**
Lama **7** hari. Sifat darah : **encer**. Bau **Khas** Flour Albus **tidak**.
Disminorrea **tidak**. Banyaknya ± 80 cc
HPM **28 - 03 - 2020** HPL **5 - 1 - 2021**

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

P₂A₀AH₂

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Ke	Tgl Lahir	UK	Persalinan				Nifas				
			Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		J K	BB	Laktasi	Komplikasi	
					Ibu	Bayi					
1	Jan 2015	Aterm	Spontan	Bidan	Ta'a	Ta'a	L	-	(-)	Ta'a	
2	Des 2020	Aterm	Spontan	Bidan	Ta'a	Ta'a	P	2,8	(+)	Ta'a	

f. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Table 4.2 Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Jenis KB	Mulai memakai				Berhenti/ganti cara			
	Tgl	Oleh	Tempat	Keluh	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
Suntik 3 bulan	2015	Bidan	BPM	Ta'a	2016	Bidan	BPM	Tidak cocok
Suntik 1 bulan	2016	Bidan	BPM	Ta'a	2019	Bidan	BPM	Ingin hamil

g. Riwayat Kesehatan

- 1) Penyakit Sistemik yang pernah/sedang diderita
Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang mengalami penyakit menurun, menahun dan menular.
- 2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular

h. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir

Masa Kehamilan : 39 Minggu
 Tempat Persalinan : PMB Puji Handayani Penolong : Bidan
 Jenis Persalinan : Spontan/tindakan : Spontan
 Atas Indikasi : Tidak Ada
 Komplikasi :
 1) Partus Lama : Tidak ada
 2) KPD : Tidak ada
 Plasenta : Lengkap
 1) Lahir : Spontan
 2) Ukuran/berat : +/-500 gram
 3) Tali Pusat : Panjang 47 cm, Insersio : Lateralis
 4) Kelainan : Tidak Ada

Pirenum : Utuh
 Ruptur tidak ada
 Jahitan dalam tidak ada
 Jahitan luar tidak ada
 Jahitan Jelujur : Tidak ada

Pendarahan : Kala I 35 cc
 Kala II 60 cc
 Kala III 100 cc
 Kala IV 80 cc

Tindakan Lain : Infus (Tidak ada)
 Transfusi Darah (Tidak ada)

Lama Persalinan : Kala I 12 Jam
 Kala II 30 Menit
 Kala III 10 Menit
 Kala IV 2 Jam

i. Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal : 22 Desember 2020 Jam 01.00 WITA

Masa Gestasi : 39 Minggu

BB/PB : 2800 gram/ 47 cm

Rawat Gabung : Ya

j. Riwayat Post Partum

Ambulasi : Ibu mengatakan sudah bisa duduk, berdiri dan berjalan sendiri

Pola Makan : Ibu mengatakan makan 2 kali sehari 1 porsi piring (nasi, lauk, pauk, buah-buahan)

Pola tidur : Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan malam 4-6 jam

Pola Eliminasi

1) BAB : Ibu mengatakan belum ada BAB

2) BAK : Ibu mengatakan sudah ada BAK

Pengalaman menyusui : ibu mengatakan belum pernah menyusui karena dikelahiran anak pertama ASI ibu tidak keluar dan lebih dulu dikenalkan sufor sehingga bayi tidak mau menyusu pada ibu.

Pengalaman waktu melahirkan : Ibu mengatakan ini pengalaman kedua

Pendapat ibu tentang bayinya : Ibu merasa bahagia

Lokasi ketidak nyamanan : abdomen

k. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Kelahiran ini : Diinginkan tidak diinginkan

2) Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya : Ibu merasa bahagia

3) Tinggal serumah dengan : Suami

4) Orang terdekat Ibu : Suami dan Orang Tua

5) Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayi

Keluarga merasa bahagia dengan kelahiran bayi

6) Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan kelahiran bayi

Ibu mengatakan mengetahui tentang masa nifas yaitu 40 hari setelah persalinan dan ibu dapat merawat bayi

7) Rencana perawatan bayi

Ibu mengatakan akan merawat bayi dengan bantuan orang tua dan suami

l. Keluhan Sekarang

Ibu mengatakan perut terasa mules

m. Pertanyaan yang diajukan

Bagaimana cara membantu peningkatan pengeluaran ASI ?

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2) Status Emosional : Merasa bahagia

3) Tanda Vital

Tekanan Darah : 130/80 mmHg

Nadi : 81 kali/menit

Pernapasan : 21 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

4) BB/TB : 66 kg / 160 cm

5) Kepala dan Leher

Edema wajah : Tidak ada edema pada wajah

Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, refleks pupil mengecil saat terkena cahaya

Mulut : Simetris, Bibir lembab, Stomatitis (-),

- Karies gigi (-)
- Leher : Simetris, Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- 6) Payudara
- Bentuk : Simetris
- Benjolan : Tidak ada
- Putting susu : Menonjol
- Pengeluaran : Belum ada
- Keluhan : Tidak ada
- 7) Abdomen
- Dinding perut : Simetris
- Bekas luka : Tidak ada
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- 8) Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada
- Reflek Patela : Positif kanan dan kiri
- Kuku : Bersih tidak panjang
- 9) Genetalia luar
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada
- Pirenium : Tidak ada robekan
- Jahitan : Tidak ada
- Pengeluaran Lokhea : Rubra
- Anus : Normal

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ASSESSMENT

a. Diagnosis Kebidanan

P₂A₀ 6 jam post partum fisiologis

b. Masalah

ASI belum keluar

- c. Kebutuhan
KIE perawatan payudara, personal hygiene, pencegahan perdarahan dan teknik menyusui
- d. Diagnosis Potensial
Tidak ada
- e. Masalah Potensial
Tidak ada
- f. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien
 - 1) Mandiri
Melakukan konseling perawatan payudara, personal hygiene, pencegahan perdarahan, teknik menyusui, dan melakukan pemeriksaan fisik.
 - 2) Kolaborasi
Tidak ada
 - 3) Marujuk
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 22 Desember 2020 Jam : 07.30 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal dengan tanda-tanda vital Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 81 kali/menit, Pernapasan : 21 kali/menit, Suhu : 36,7 °C. Dari hasil pemeriksaan fisik *puerperium*. TFU : 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat jahitan perineum pada jalan lahir dan pengeluaran *lokhea rubra*, konsistensi cair.
Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan dirinya dalam batas normal
2. Mengajarkan kepada ibu cara mencegah perdarahan seperti memassase fundus uterus dengan memutar searah jarum jam bila uterus terasa lembek dan bila ada terasa darah yang keluar dari jalan lahir yang mengalir sangat deras.
Evaluasi : Ibu mengerti kapan harus memassase uterus dan mengerti cara memassase uterus dan hasil yang diperoleh yaitu uterus berkontraksi dengan baik.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya saat bayi terjaga, setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin menyusui
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI kepada ibu pada saat bayi terjaga, 2 jam sekali dan saat bayi ingin menyusui

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara serta menjelaskan kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri dan area genitalia agar terhindar dari infeksi dan menganjurkan kepada ibu untuk membersihkan alat genitalia apabila telah BAK dan BAB sesering mungkin mengganti pembalut apabila terasa tidak nyaman
Evaluasi : Ibu mengerti untuk melakukan perawatan payudara dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri dan area genitalia
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda dan bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi $> 38^{\circ}\text{C}$, tidak dapat BAB selama 3 hari, pembengkakan didaerah payudara ibu dan pengeluaran lochea yang berbau
Evaluasi : Ibu mengerti tentang perubahan yang dialaminya dan dapat menyebutkan tanda-tanda bahaya nifas
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan makanan yang bergizi, memperbanyak minum air putih, dan tetap mengkonsumsi tablet vitamin dan obat yang diberikan. Ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan dengan porsi yang lebih banyak dibanding ibu yang tidak menyusui, karena ibu menyusui membutuhkan tambahan kalori untuk memenuhi kebutuhannya dan bayi. Ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein karena protein dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka, hal tersebut dikarenakan protein merupakan zat pembangun
Evaluasi : Ibu paham kebutuhan nutrisinya dan bersedia mengatur pola makanannya
7. Melakukan pendokumentasian seluruh hasil pemeriksaan
Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

3. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas (Intervensi Pijat Oksitosin)

Tanggal	: 23-26 Desember 2020
Waktu Pengkajian	: 08.00 dan 17.00 WITA
Tempat	: Rumah Ny. H
Oleh	: Widy Ria Vinola Hani sari

**Tabel 4.3 Catatan Perkembangan PNC
(Intervensi Pijat Oksitosin)**

Waktu	S O A P
<p>Rabu, 23 Desember 2020 Pukul : 08.00 WITA (PNC hari ke-1)</p>	<p>Rabu, 23 Desember 2020, Pukul 17.00 WITA</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan badan terasa pegal-pegal 2. Ibu mengatakan ASI tidak lancar dan bayinya tidak mau menghisap secara terus menerus 3. Ibu mengatakan bayi rewel 4. Ibu mengatakan BAK sudah 3 kali berwarna keruh dan BAB bayi berwarna kehijauan bercampur kekuningan dan lengket 5. Ibu mengatakan pengeluarannya berwarna coklat kehijauan 6. Ibu mengatakan terakhir bayi menyusui pada jam 07.30 wita <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 120/90 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 81 kali per menit, pernafasan 20 kali per menit. 2. Payudara tidak teraba kencang, reflek menghisap kurang dan areola tidak seluruhnya masuk kedalam mulut bayi 3. Putting tidak seluruhnya masuk kedalam mulut bayi ketika menyusui 4. ASI (+) 5. TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi keras, kontraksi baik 6. Lokhea rubra <p>A :</p> <p>Diagnosa : PIIA0 Post Partum hari ke-1 Masalah : ASI tidak lancar Kebutuhan : KIE perawatan payudara, teknik menyusui, personal hygiene, pijat oksitosin dan <i>essensial oil</i> lavender</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Melakukan pijat oksitosin dan <i>essensial oil</i> lavender untuk memperlancar ASI ibu E/. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pijat oksitosin 3. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara 4. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar serta memberitahu ibu untuk tetap mencoba menyusui bayi E/. Ibu mengetahui cara menyusui yang baik dan benar, serta ibu bersedia akan mencoba menyusukan melalui payudara 5. Menyarankan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene E/. Ibu mengerti dan akan menerapkan personal hygiene. 6. Memantau jumlah tampungan ASIP

	<p>E/. Jumlah ASIP pada pukul 08.00 : 1 ml dan 17.00 5 ml.</p> <p>7. Memberitahu kepada ibu jumlah ASI yang diperlukan bayi usia 1 hari yaitu 8-14 ml</p> <p>E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p>
<p>Kamis, 24 Desember 2020 Pukul 08.00 WITA (PNC Hari ke-2)</p>	<p>Kamis, 24 Desember 2020, Pukul 17.00 WITA</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan pegel-pegel dibadannya berkurang 2. Ibu mengatakan ASI belum lancar dan ASI hanya keluar saat ditekan dan hanya memberikan ASI dengan bantuan dot setiap 2 jam 3. Ibu mengatakan bayinya susah menyusui puting terus tidak pas saat menyusui 4. Ibu mengatakan BAK sudah 3 kali berwarna keruh dan BAB bayi berwarna kehijauan dan lengket <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 81 kali per menit, pernafasan 20 kali per menit. 2. ASI merembes sedikit saat dipalpsi berwarna keputihan 3. Bayi kesulitan menyusui dan bayi kesulitan menghisap puting ibu 4. Payudara bersih, tidak ada lesi dan kemerahan 5. Payudara teraba sedikit kencang atau tegang sebelum disusukan 6. ASI (+) 7. TFU 3 jari dibawah pusat, konsistensi keras, kontraksi baik, posisi uterus berada ditengah 8. Luka bekas jahitan perineum tampak mulai menyatu, tidak ada tanda-tanda REEDHA dan lokhea sanguilenta <p>A :</p> <p>Diagnosa : PIIA0 Post Partum hari ke-2 Masalah : ASI tidak lancar Kebutuhan : KIE perawatan payudara, teknik menyusui, personal hygiene dan pijat oksitosin dan <i>essensial oil lavender</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal TD : 110/70 mmHg E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu E/. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pijat oksitosin 3. Memberitahukan Ibu untuk melakukan perawatan payudara E/.Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara 4. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar serta menyarankan ibu untuk mencoba menyusui bayinya E/. Ibu mengerti cara menyusui bayi dan ibu tetap mencoba memberikan ASI 5. Memberitahu ibu bahwa BAK yang normal dan BAB

	<p>bayi kekuningan bercampur kehijauan adalah suatu hal yang normal E/. Ibu mengerti dengan penjelasan</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene E/. Ibu mengerti dan akan menerapkan personal hygiene.</p> <p>7. Memantau jumlah tampungan ASIP E/. Jumlah ASIP pada pukul 08.00 sebanyak 10 ml dan pukul 17.00 sebanyak 20 ml</p>
<p>Jum'at, 25 Desember 2020 Pukul 08.00 WITA (PNC Hari ke-3)</p>	<p>Jum'at, 25 Desember 2020, Pukul 17.00 WITA</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASInya keluar melalui puting dengan ditekan dan payudaranya terasa tegang. 2. Ibu mengatakan bayi sudah tidak rewel 3. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dengan warna hijau bercampur kekuningan, dan BAK sebanyak 5-6 kali/hari 4. Ibu mengatakan sudah dapat tidur malam 6-8 jam dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan membangunkan apabila bayi sedang tidur <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 81 kali per menit, pernafasan 20 kali per menit. 2. Wajah ibu tampak rileks dan tenang 3. ASI tampak keluar melalui puting dengan dipalpasi dan payudara tampak kencang dan tegang sebelum disusukan 4. ASI (+) berwarna putih jernih, payudara tampak bersih tidak ada lesi 5. Saat payudara kanan disusukan payudara yang lain mengeluarkan ASI 6. TFU 3 jari dibawah pusat, konsistensi keras, kontraksi baik 7. Lokhea rubra <p>A :</p> <p>Diagnosa : PIIA0 Post Partum hari ke-3 Masalah : Bayi kesulitan menghisap puting ibu Kebutuhan : KIE perawatan payudara, teknik menyusui, personal hygiene dan pijat oksitosin dan <i>essensial oil</i> lavender</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI E/. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pijat oksitosin 3. mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar dan mencoba untuk menyusukan bayi pada payudara E/. Ibu mengerti teknik menyusui yang baik dan benar 4. Memberitahu Ibu untuk melakukan perawatan payudara E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara 5. Memberitahu ibu bahwa BAK yang normal dan BAB bayi kekuningan bercampur kehijauan adalah suatu hal

	<p>yang normal E/. Ibu mengerti dengan penjelasan</p> <p>6. Memberitahu kepada ibu bahwa luka bekas jahitan mulai menyatu dan menyarankan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene E/. Ibu mengerti dan akan menerapkan personal hygiene.</p> <p>7. Memantau jumlah tampungan ASIP E/. Jumlah ASIP pada pukul 08.00 sebanyak 50 ml dan pukul 17.00 sebanyak 50 ml</p>
<p>Sabtu, 26 Desember 2020 Pukul 08.00 WITA (PNC Hari ke-4)</p>	<p>Sabtu, 26 Desember 2020, Pukul 17.00 WITA</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan ASInya merembes melalui puting tanpa ditekan, payudaranya terasa tegang dan penuh sebelum disusukan dan payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui dan bayi sudah mulai mau menyusu pada ibu Bayi sudah tidak rewel Ibu mengatakan menyusui bayinya lebih dari 8 kali dan setiap 2 jam sekali dan membangunkan apabila bayi sedang tidur Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dengan warna kekuningan, dan BAK sebanyak 6-8 kali/hari <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 110/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 80 kali per menit, pernafasan 21 kali per menit. ASI tampak keluar melalui puting Payudara tampak kencang dan tegang ASI (+), ASInya keluar banyak melalui puting tanpa ditekan, payudara terasa tegang dan penuh sebelum disusukan dan payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui dan bayi sudah mulai mau menyusu pada ibu ASI berwarna putih jernih, payudara tampak bersih tidak ada lesi Terlihat ASI menetes pada saat dilakukan pijat oksitosin Lokhea rubra <p>A : Diagnosa : PIIA0 Post Partum hari ke-4 Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE perawatan payudara, teknik menyusui, personal hygiene dan pijat oksitosin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Melakukan pijat oksitosin kepada ibu E/. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pijat oksitosin Memberitahu Ibu untuk melakukan perawatan payudara E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar dan mencoba untuk tetap menyusukan bayi pada payudara serta memberikan ASI setiap 2 jam E/. Ibu mengerti teknik menyusui yang baik dan benar

	<p>dan akan mencoba tetap menyusukan pada payudara dan memberikan ASI setiap 2 jam</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu bahwa BAK dan BAB bayi normal dan bayi sudah cukup ASI dan berat badan bayi mengalami kenaikan menjadi 2900 gram E/. Ibu mengerti dengan penjelasan tersebut</p> <p>6. Memantau jumlah tampungan ASIP E/. Jumlah ASIP pada pukul 08.00 sebanyak 50 ml dan pukul 17.00 sebanyak 100 ml</p>
--	---

B. Pembahasan

Pembahasan studi kasus ini akan membahas mengenai penerapan pijat oksitosin dan essential oil lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas Ny. H DI PMB Puji Handayani dengan data atau ketentuan yang sesuai dengan tinjauan pustaka. Proses pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti yaitu mulai dari pencarian data pasien dengan post partum hari pertama di PMB Puji Handayani, kemudian menemui pasien, memperkenalkan diri, menjelaskan tentang maksud dan tujuan, prosedur tindakan serta manfaat penelitian dan mengajukan *informed consent* pada pasien dan keluarga.

Pemeriksaan fisik pada Ny. H dilakukan pada tanggal 22 Desember 2020 didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang terdiri dari tekanan darah 130/80 mmHg, suhu 36,7°C, Nadi 81 kali/menit, pernafasan 21kali/menit. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan saat hamil 67 kg, berat badan sekarang 64 kg. Dilakukan pemeriksaan fisik payudara tampak simetris, bersih, tidak tampak pengeluaran ASI, tampak menonjol, tidak tampak retraksi, tidak teraba massa, konsistensi lembek. Abdomen tidak tampak luka bekas operasi, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi keras, kontraksi baik, posisi uterus berada ditengah. Genetalia tampak lokhea rubra warna kemerahan, konsistensi cair, tidak ada tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Eccymosis, Discharge, Approximation*). Ekstremitas atas dan bawah tidak teraba edema, *capillary refil* kembali dalam 2 detik. Serta dilakukan penilaian terkait dengan kelancaraan ASI dan didapatkan hasil bayi menyusu kurang dari 10 kali/hari, ibu tidak menetapkan jadwal untuk menyusui, ibu tidak memberikan ASI pada saat bayi tertidur di malam hari, ibu mengatakan payudaranya terasa kosong, ibu sering menyusui hanya di payudara sebelah kiri saja, ibu mengatakan bayinya sering rewel, malam

susah tidur dan tidur hanya 3-4 jam saja dan BAK bayi kurang dari 5 kali berwarna kuning keruh serta BAB bayi berwarna hijau kecoklatan dan lengket. Pada kunjungan hari pertama ASI belum keluar, kunjungan hari kedua dilakukan pumping ASI pagi 10 ml sore 20 ml, kunjungan hari ketiga ASI keluar saat dilakukan pumping pagi 50 ml sore 50 ml, kunjungan dihari keempat ASI ibu sudah banyak keluar saat dilakukan pumping ASI pagi 50 ml sore 100 ml. Dilakukan penerapan pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender pada pasien dari tanggal 23 Desember 2020 di rumah Ny. H dan dilanjutkan kunjungan rumah sampai 26 Desember 2020.

Kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender ini diterapkan karena banyak penelitian terkait yang menunjang dilakukannya praktik atau intervensi pada pasien dan tingkat keberhasilannya sangat besar dapat dilakukan dengan mudah dengan cara pemijatan di ruas tulang belakang sampai pemijatan diaplikasikan menggunakan *essensial oil* lavender. Menurut Yanti (2019) pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. (Lestari Dkk, 2016) pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi tidak lancarannya ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*Vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri, dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar.

Pemberian *essensial oil* lavender didasarkan pada teori bahwa inhalasi atau penyerapan minyak *essensial* memicu perubahan dalam sistem limbik bagian dari otak yang berhubungan dengan memori dan emosi. Hal ini dapat merangsang respon fisiologis saraf, aktifitas gelombang otak dapat menjadikan tenang atau merangsang sistem saraf serta membantu menormalkan sekresi hormon prolaktin dan hormon oksitosin sehingga dapat membantu proses peningkatan produksi ASI (Cahyasari, 2015). Mekanisme *essensial oil* lavender bau yang menimbulkan rasa senang merangsang *raphenukleus* sehingga menghasilkan hormon *serotonin*, bau yang berhubungan dengan gugus streoid didalam kelenjar keringan yang disebut osmod rasa senang, rasa nyaman, dan tenang yang dirasakan ibu dapat

membantu proses *laktogenesis* II untuk produksi ASI. Pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender adalah intervensi yang mudah, gampang dilakukan, dan aman bagi ibu. Intervensi ini juga dapat dilakukan oleh suami/keluarga pasien setelah dilatih oleh bidan (Tuti dkk, 2018).

Pasien mengatakan pada 6 jam post partum ASI belum keluar, ASI keluar berupa kolostrum saat dipalpsi, hari ke-1 setelah melahirkan, ASI masih belum lancar keluar dan hanya keluar sebanyak dua tetes, ketika di palpasi, payudara tidak terasa tegang atau penuh sebelum disusukan. Pada hari ketiga dilakukan penilaian kecukupan ASI pada ibu dan didapatkan hasil melalui data subjektif dan objektif yaitu Ibu mengatakan bayi rewel pada malam hari dan ibu hanya dapat tidur 3-4 jam saja per hari, bayi menyusui kurang dari 10 kali per hari dan tidak menetapkan jadwal menyusui pada bayi, ibu juga tidak memberikan ASI pada saat bayi tertidur di malam hari, merasa payudara tidak kencang dan hanya menyusui di sebelah kiri saja, bayi tidak dapat menempelkan mulutnya pada areola dan BAK bayi kurang dari 5 kali berwarna kuning keruh dan BAB bayi berwarna hijau kecoklatan dan lengket, sehingga masalah yang terjadi adalah ketidak lancaran dalam pengeluaran ASI.

Pada kunjungan 1 hari setelah persalinan. Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan dalam keadaan baik dan ASI belum keluar sehingga dilakukan pijatan oksitosin dengan menggunakan *essensial oil* lavender pijatan oksitosin, dilakukan pemantauan dari pengeluaran ASI, payudara terasa lembek areola di tekan tidak mengeluarkan ASI. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/90 mmHg, frekuensi nadi 81 kali per menit, TFU 2 jari dibawah pusat, ada pengeluaran *lokhea rubra*.

Pada kunjungan 2 hari setelah persalinan. Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan dalam keadaan baik dan ASI sudah keluar sehingga dilakukan pijatan oksitosin dengan menggunakan *essensial oil* lavender pijatan oksitosin, dilakukan pemantauan dari pengeluaran ASI, payudara terasa lembek areola di tekan mengeluarkan ASI beberapa tetes, melakukan pamping ASI dan melakukan pengukuran untuk menilai pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 81 kali per menit, TFU 3 jari dibawah pusat, ada pengeluaran *lokhea rubra*.

Pada kunjungan 3 hari setelah persalinan. Hasil pemeriksaan

subjektif ibu mengatakan dalam keadaan baik dan ASI sudah keluar sehingga dilakukan pemijatan oksitosin dengan menggunakan *essensial oil* lavender. Dilakukan pemantauan dari pengeluaran ASI, payudara terasa keras, areola di tekan mengeluarkan ASI, melakukan pamping ASI dan melakukan pengukuran untuk menilai pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 81 kali per menit, TFU 3 jari dibawah pusat, ada pengeluaran *lokhea rubra*, saat dilakukan pemantauan peningkatan ASI didapatkan ASI yang keluar sebanyak 20 ml

Pada kunjungan 4 hari setelah persalinan. Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan dalam keadaan baik dan ASI sudah keluar sehingga dilakukan pemijatan oksitosin dengan menggunakan *essensial oil* lavender pemijatan oksitosin dilakukan selama 15 menit, dilakukan pemantauan dari pengeluaran ASI, payudara terasa keras areola di tekan mengeluarkan ASI, melakukan pamping ASI dan melakukan pengukuran untuk menilai pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 81 kali per menit, TFU 3 jari dibawah pusat, ada pengeluaran *lokhea sanguinolenta* berwarna merah kecoklatan, ASI yang keluar saat dilakukan pemantauan dengan cara melakukan pengeluaran dengan pamping ASI sebanyak 200 ml pada pagi hari dan pada sore hari 200 ml. Sesuai dengan teori Marimbi (2010) seorang ibu normalnya memproduksi 550-1000 ml ASI setiap harinya.

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik maka dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil lavender* pada hari pertama post partum pada tanggal 23 - 26 Desember 2020 dilakukan intervensi pijat oksitosin selama 2 kali dalam sehari dilakukan selama 15-20 menit, sesuai dengan teori Sari (2015) pijat oksitosin dilakukan 2 kali sehari setiap pagi dan sore untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal pijat oksitosin ini dilakukan selama 15-20 menit setiap penerapan pemijatan. Kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil lavender* dilakukan sampai dengan 4 hari sehingga didapatkan hasil pada hari ke empat intervensi pada ibu yaitu ASInya keluar banyak melalui puting tanpa dipalpasi, payudara terasa tegang dan penuh sebelum disusukan dan dapat tidur malam 6-8 jam pada malam hari, memberikan ASI pada setiap bayi ingin menyusu dan tetap memberikan ASI pada malam hari, bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola dan Ibu dapat mendengar suara bayi menelan dan ibu yakin dapat

memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi dan bayinya sudah BAB dengan warna kekuningan, dan BAK sebanyak 6-8 kali/hari, bayi tidak rewel. Kelancaran produksi ASI pada pasien terjadi pada hari ke empat ASI keluar banyak dan payudara keras setelah tindakan sehingga penerapan pemijatan di kurangi menjadi 1 kali dalam sehari dan dilakukan oleh suami pasien.

ASI yang belum lancar pada hari ke-1 sampai hari ke-7 post partum bukanlah hal patologis sehingga pijat oksitosin dilakukan pada kasus ini untuk membantu ibu untuk meningkatkan produksi ASI, menghambat pembengkakan, mengurangi resiko infeksi pada payudara, merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres. Seperti yang dirasakan oleh pasien setelah dilakukan pijat oksitosin, pasien menyatakan badan terasa lebih rileks, dan pegal-pegal setelah melahirkan berkurang. Pendapat ini sesuai dengan pendapat Wulandari (2014) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin dapat mengurangi ketidaknyaman fisik serta memperbaiki mood. Oleh karena itu pijat oksitosin tidak hanya dilakukan pada hari ke lima sampai hari kesepuluh post partum, tetapi dapat dilakukan selama ibu menyusui.

Pola istirahat pasien didapatkan hasil yaitu ibu mengatakan sering terbangun pada malam hari untuk menyusui dan mengganti popok bayinya sehingga waktu istirahat ibu berkurang. Ibu setelah melahirkan harus mampu menjaga dan mengatur pola tidur agar tetap cukup karena dapat berpengaruh pada kondisi psikologi ibu dan ASI. Pendapat ini sesuai dengan pendapat (Lowdermilk, 2013) yang menjelaskan bahwa ibu yang menyusui memerlukan istirahat sebanyak mungkin, terutama pada satu atau dua minggu pertama setelah lahir. Kelelahan, stres, dan kecemasan dapat memberikan efek negatif pada produksi ASI dan refleks *let down*.

Khasanah (2017) dalam bukunya menjelaskan untuk memproduksi ASI yang baik memerlukan kondisi jiwa dan pikiran yang tenang. Ibu dengan keadaan psikologi yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI. Seperti hasil pengkajian psikologi pada pasien didapatkan, Ibu mengatakan masih takut menyusui bayinya, mengatakan cemas karena ASInya masih sedikit, wajah klien tampak tegang ketika menyusui dan menggendong bayinya. Setelah diberikan penjelasan tentang teknik menyusui yang benar, cara menggendong bayi dan penyuluhan tentang

fisiologis ASI, wajah klien tampak lebih rileks. pada hari pertama ibu mengatakan sudah tidak cemas, dan wajah ibu tampak rileks.

Keluarga dalam hal ini sangat berpengaruh untuk memberikan dukungan khususnya dalam kasus ini membatu melakukan pijat oksitosin pada ibu menyusui. Suami dari pasien pada studi kasus yang dilakukan peneliti, mampu mendemonstrasikan pijat oksitosin sesuai dengan SOP setelah diajarkan oleh peneliti.



BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara *Case Study Research* pada ibu nifas dengan asuhan komplementer yaitu kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Puji Handayani, dapat disimpulkan hasil asuhannya adalah sebagai berikut :

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas yaitu Ny. H umur 27 tahun yaitu pemeriksaan fisik 6 jam pasca bersalin dan dilakukan pengamatan terkait pengeluaran ASI pada payudara ibu dan kecukupan ASI pada bayi. Hasil yang didapatkan pada hari ketiga dapat disimpulkan bahwa didapatkan masalah yaitu ketidak lancaran dalam pemberian ASI sehingga dengan dilandasi masalah tersebut sehingga penulis memberikan Kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas tersebut.

Pijat Oksitosin dilakukan selama 4 hari yang dimulai pada tanggal 23 s/d 26 Desember 2020, pijat oksitosin dilakukan 2 kali yaitu pagi pada pagi hari pukul 08.00 dan sore hari pukul 16.00 WITA dengan durasi 15-20 menit. Setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin pada hari ketiga terdapat peningkatan dalam kelancaran ASI dan pada hari keempat intervensi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender masalah dapat teratasi, bayi dapat menyusui melalui puting payudara ibu, dan bayi telah mendapatkan cukup ASI.

Dalam asuhan kebidanan komplementer yang dilakukan oleh penulis yaitu kombinasi pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Puji Handayani, M.Tr.Keb dilakukan dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

B. Saran

1. Bagi Klien dan Keluarga

Agar klien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan yang dapat mengatasi masalah dalam ketidaklancaran ASI dan mendapatkan

informasi dari tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan bidan.

2. Bagi Lahan Praktik Kebidanan

Asuhan yang sudah diberikan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori dalam memberikan penerapan pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Puji Handayani, M.Tr.Keb.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

4. Bagi Penulis

Agar mahasiswa mendapatkan pengalaman dalam mempelajari kasus-kasus pada saat praktik dalam bentuk manajemen SOAP serta menerapkan asuhan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan kewenangan bidan yang telah diberikan kepada profesi bidan. Serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan yaitu penerapan pijat oksitosin dan *essensial oil* lavender untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Puji Handayan, M.Tr.Keb.

Daftar Pustaka

- Asyiah. N. (2015). *Minya Aroma Essensial Oil Lavender Sebagai Media Peningkatan Produksi ASI*, STIKES Muhammadiyah.
- Astutik. Y. (2015). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika, pp.12-3.
- Cahyasari, Timur. (2015). *Perbedaan Efektivitas Inhalasi Essensial Oil Lavender Dan Relaksasi Nafas*. UM Purwokerto.
- Delima, M., Gina Zulfia Arni & Ernalinda Rosya, 2016. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. *JURNAL IPTEKS TERAPAN*, pp. 2460-5611.
- Depkes RI, 2015, *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tentang Menyusui Dan ASI Eksklusif* tahun 2014.
- Handayani, Esti. 2016. *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Transmedika
- Heni Setyowati, Ari Andayani & Widayati, 2015. Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Post Partum setelah pemberian Pijat Oksitosin. Volume 10, p. *Jurnal Keperawatan Soedirman*.
- Jaelani. (2010). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Kemendes RI, 2019, *Situasi & Analisis ASI Eksklusif*, Kemendes RI : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, N. A. & Sulistyawati W. 2017. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta: CV. Kekata Group.
- Lowdermilk, dkk. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: PT. Salemba Emban Patria.
- Lestari, H., IGA Juliantari & Sri Murniati, 2016. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi Kolostrum pada ibu postpartum di Puskesmas Rasa Bou Kecamatan Hulu Kabupaten Dompu*. Prima, pp. 85-97
- Marimbi Hanum. (2010). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Postpartum*.
- Marliandiani & Ningrum (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam. (2016). Pengaruh *Essensial Oil* Inhalasi Pencegahan Stres Dan Kecemasan Pada Periode Postpartum. *Jurnal Penelitian Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Mayang .W. 2018. *Jurnal Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dengan Essensial Oil Lavender Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Normal*.

- Meylana. (2015). Partikel Zat Kandungan Essensial Oil Lavender Dalam meningkatkan Rasa Rileksasi.
- Mujianto. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Studi Kasus*. CV Jejak: Suka Bumi.
- Mutiara, H & Astri, N. (2016). *Perbandingan Kenaikan Berat Badan Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Dengan Makanan Pendamping ASI Dini*.
- Pilaria.E & Sopiatur Rita,2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk Kota Mataram*
- Sari P. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Postnatal Care*. Jakarta Timur: Cv.Trans Info Media;2015.
- Saleha S. *Asuhan Kebidanan 3*. Yogyakarta: Rhineka Cipta;2015
- Safitri I. (2019) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui*.
- Siregar. A. 2015. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jurnal: Universitas Sumatra Utara.
- Soetjatningsih., 2012. *ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC.
- Sumiaty. 2018. *Kebidanan dan Teori Asuhan Volume 2 Nifas Normal*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Surahman et. all. 2016. *Metodologi Penelitian*. ttp: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Susanto, J, dkk. (2015). *Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap Dalam Praktik Keperawatan: Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Klinik*.Salemba Medika.
- Tuti Widyawati, & Nurul, M. (2018). *Literatur Review: Pijat Oksitosin Dan Essensial Oil Lavender Meningkatkan Produksi Asi*. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 44–55.
- Walyani, E.S,& Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*,Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wulan, T., 2019, *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau*, *Jurnal Kesehatan Tanjung Karang*, Vol V No 2 hal 137-178.
- WHO. (2015). *Infans Exclusively Breastfed For The first 6 months of life*. Retrieved October 24, 2018.
- Yanti, M. S (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di BPM Melir*. Palembang Tahun 2018. *JURNAL TEKNOLOGI KESEHATAN DAN ILMU SOSIAL (TEKESNOS)*, 1(1).17-26.

- Yoshiko.(2016). Effect Of Lavender Scent Inhalation Of Prevention Of Stress.*Iranian Journal Of Midwifery Research*.
- Yuli, P. (2020), *Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta*.
- Yulia , I. (2018). *Penerapan Pijat Oksitosin Ibu Menyusui Pada Masa Postpartum Di Puskesmas Melati II*.
- Yusari, dkk. (2016). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.





Lampiran 1



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs

itkeswhs

www.itkeswhs.ac.id

info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1939 /ITKES-WHS/LT/2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

21 Desember 2020

Kepada Yth.
Bidan Puji Handayani SST,M.Tr.Keb
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian, di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : WIDY RIA VINOLA HANISARI
NIM : 1817903002
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Kombinasi pijat oksitosin dan essential oil lavender untuk meningkatkan produksi asi pada Ny. H. PHA0 di PMB Puji Handayani, SST.M.Tr.Keb**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

Lampiran 2



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

PUJI HANDAYANI S.ST,M.Tr.Keb SAMARINDA

Jl. Ulin Gg. 3 Blok. B RT. 27 No.82 Kel. Karang Anyar Kec. Sungai Kunjang, Kota Samarinda

No : 05/PMB/XII/2020

Hal : Persetujuan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Prodi D-III Kebidanan
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat 1939/ITKES-WHS/LT/2020 perihal permohonan izin studi pendahuluan dan pengambilan data Laporan Tugas Akhir. Maka dengan ini saya bidan Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb menerima dengan adanya izin tersebut dan menyatakan bahwa mahasiswa :

Nama : Widy Ria Vinola Hanisari

NIM : 1817903002

Keperluan : Melakukan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Laporan Tugas Akhir

Benar telah melakukan studi pendahuluan Laporan Tugas Akhir dengan metode *Case Study Research*. Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya,

Samarinda, 10 Desember 2020



Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb

Lampiran 3

SOP Pijat Oksitosin

NO.	TINDAKAN
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Bersikap sopan
3.	Mengatur posisi pasien
4.	Tanggap dengan reaksi ibu
5.	Sabar dan teliti
B.	PROSEDUR
6.	Menyiapkan peralatan (minyak lavender, handuk, air hangat, air dingin, waslap, kursi, dan meja)
7.	Menyiapkan ruangan
8.	Menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan
9.	Meminta ibu untuk melepas pakaian bagian atas
10.	Mencuci tangan dengan air mengalir dan jeringkan dengan handuk bersih dan kering
11.	Mengatur posisi ibu dengan posisi duduk membungkuk ke depan dan bersandar pada meja dengan lengan terlipat dan kepala diletakkan di atas tangannya. Payudara dibiarkan menggantung dan terlepas dari kain penutupnya
12.	Kedua jari pemijat dicelupkan dalam minyak lavender, mengurut kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan ibu jari (posisi tangan pengurut mengempal dan ibu jari menghadap ke atas). Pengurutan dilakukan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya, dimulai dari leher dan punggung kemudian ke arah bawah selama 3 menit.
13.	Mengevaluasi respon ibu
14.	Membantu ibu memakai pakaian
15.	Mencuci tangan dengan air mengalir dan mengeringkan dengan handuk bersih dan kering

16.	Mendokumentasikan hasil kegiatan
C.	TEKNIK
17.	Melakukan secara berurutan dan sistematis
18.	Menjaga privasi ibu
19.	Memberikan rasa empati pada ibu
20.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
21.	Mendokumentasikan dengan baik

Sumber: Apriliana, 2016



Lampiran 4

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPLEMENTER
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. R
Umur : 32 tahun
Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Jl. Rapak Indah Puri Kencana
Hubungan dengan pasien : Saya/ (Suami) Saudara/ Orang Tua/

Nama Pasien : Ny. H
Umur : 27 tahun
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Jl. Rapak Indah Puri Kencana

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komplementer mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 22 Desember2020

Mahasiswa,
Yang Menyetujui,


(..... Widy. Ria Vinola .H)
Pasien,


(..... Tn. R)
Dosen Pembimbing,


(..... Puji Handayani M.Tr. Keb)


(..... Ny. H)





LEMBAR OBSERVASI

Kriteria	Pre		Post	
	Ya	tidak	Ya	tidak
Payudara ibu				
1. Pengeluaran ASI		√	√	
2. Payudara ibu terasa keras		√	√	
3. Areola saat ditekan mengeluarkan ASI		√	√	
Tanda bayi cukup ASI				
1. Bayi menyusui lebih dari 10 kali sehari setiap 2 jam		√	√	
2. Proses menelan ASI terdengar saat menyusui		√		√
3. Bayi BAK minimal 6-8 kali sehari	√		√	
4. Bayi tidur dengan nyenyak 2-3 jam setelah menyusui		√	√	
5. BAB bayi berwarna kekuningan		√	√	
JUMLAH	1	7	7	1

Pre dilakukan sebelum pemberian penerapan Pijat oksitosin dan *Essensial oil* lavender

post dilakukan setelah 4 hari pemberian penerapan Pijat oksitosin dan *Essensial oil* lavender

Lampiran 6



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Widy Ria Vinola Hanisari

NIM : 18.179.03.002

Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M.Kes

Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	11 November 2020 Bimbingan via daring	- Pengetapan Judul laporan tugas akhir	
2.	13 / 11 / 2020 Bimbingan Luring di PMB	- Konsultasi judul dan Panduan pembuatan proposal tugas akhir	
3.	17 / 11 / 2020 Bimbingan Luring	- Revisi bab 1 dan 2	
4.	18 / 11 / 2020 Bimbingan Luring	- Revisi bab 2 Penambahan penelitian-penelitian terkait	
5.	20 / 11 / 2020 bimbingan Luring	- Revisi bab 3	
6.	26 / 11 / 2020 bimbingan Luring	Arahan & Bimbingan kelah & lalulintas Ae y margin semuar Proposal.	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Widy Ria Vinola Hanisari
NIM : 18.179.03.002
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M.Kes
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 17 Februari 2021	Konsultasi Bab IV Hasil	
2.	Selasa, 27 Februari 2021	Konsultasi Bab IV penubahasan Bab V	
3.	Selasa, 02 Maret 2021	Konsultasi penubahasan Bab IV	
4.	Rabuis, 04 Maret 2021	BAB IV = perbaikan penulisan Cetak miring & Bahasa completing lampiran	
5.		buat abstract Pernapikan & magu sidang konfirmasi ke Pembimbing lagi ya	
6.	08/ 02	Perbaikan Abstract maksimalis singkat maks 200 kata.	

08/3 21
 Abstract sudah di perbaiki
 Hub dosen penguji
 buat PPT & jawaban
 ujian Haine
 Ac & magu sidang



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkesehs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Widy Ria Vinola Hanisari
NIM : 18.179.03.002
Pembimbing Institusi : Puji Handayani, S.ST.M.Tr.Keb
Tempat Bimbingan : PMB Puji Handayani

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 2 November 2020	Bimbingan pengantar Judul LTA dan pasien	
2.	Kamis, 5/11/2020	Konsultasi Bab 1 dan 2	
3.	Senin, 9/11/2020	Konsultasi Revisian Bab 1 dan 2 konsultasi Bab 3	
4.	Rabu, 11/11/2020	Konsultasi revisian bab 2-3	
5.	Jumat 13/11/2020	ACC	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkesehs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Widy Ria Vinola Hanisari
NIM : 1817903002
Pembimbing Lahan : Puji Handayani, M.Tr.Keb
Tempat Bimbingan : PMB Puji Handayani

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 4/1/2021	Konsultasi Bab IV Hasil	
2.	Juni'at, 15/1/2021	Konsultasi Bab IV Perubahasan Bab V Penutup	
3.	Juni'at, 22/1/2021	Revisi Bab IV perubahasan	
4.	Rabu, 27/1/2021	ACC Bab IV dan V	

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DOKUMENTASI

